

# Los médicos recetarán marcas si son baratas

► El martes próximo entra en vigor la prescripción por principio activo, con algunas excepciones. El objetivo es ahorrar 2.000 millones al año

N. RAMÍREZ DE CASTRO  
MADRID

El 1 de noviembre entra en vigor la receta por principio activo, lo que en teoría significa que un médico solo podrá recetar amoxicilina en lugar de «clamoxil» o paracetamol, en vez de «gelocatil», por ejemplo. Pero esto es solo en teoría, porque desde el mes de julio, cuando el Ministerio de Sanidad tomó esta decisión para ahorrar unos 2.000 millones al año, ha habido cambios.

Para no quedarse excluidos del mercado, los laboratorios han bajado los precios y se han igualado a los genéricos. Eso significa que los médicos, de forma excepcional, podrán recetar fármacos de marca, siempre que estos sean tan baratos como su copia o haya un motivo terapéutico justificado para recetar un medicamento más caro. Si el médico no justifica su necesidad —y no lo avala con su firma—, el farmacéutico estará obligado a sustituirlo por otro fárma-

co con el mismo principio activo (la sustancia que permite que el medicamento tenga efecto).

Estas son las reglas que ayer acordaron el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, tras la reunión de la Comisión permanente de Farmacia. Con este nuevo escenario el Ministerio de Sanidad elude las críticas que durante estos meses se han vertido por no respetar la libertad de prescripción del facultativo. Por otro lado, también evita que muchos pacientes se vean obligados a cambiar las marcas habituales de su tratamiento. Esto es importante porque, tal y como se había denunciado desde algunas sociedades médicas, se podrían dar confusiones en personas de mayor edad acostumbradas a las formas y los colores de sus envases.

Lo que deja en el aire el decreto es cómo se regularán las excepciones, cuando se decida recetar un fármaco de marca más caro: si se hará siempre en función del criterio médico o del de cada comunidad.



Un médico receta a un paciente en un centro de salud de Gerona. (INES BAUCELLS)

## *Sueldos ligados a calidad y resultados*

El Sistema Sanitario de Salud tiene «un problema de financiación, no de sostenibilidad», sostuvo ayer Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial. El punto decisivo era que la sanidad estaba «infrapresupuestada». Sacarla adelante era «una cuestión de pacto entre los

partidos, no de sostenibilidad». Los médicos rechazan «cualquier recorte que afecte negativamente a la calidad asistencial de los pacientes». Patricio Martínez, secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, leyó diez propuestas de mejora. La número cuatro es significativa: «Hay que cambiar el modelo retributivo de los profesionales, para vincular buena parte del mismo a los resultados y a la calidad».