



Preocupación en Cataluña por las nuevas tarifas farmacológicas

Profesionales alertan de que el sistema informático para ponerlas en práctica funciona con irregularidad y señalan que con una estimación tan ajustada habrá que cambiar la gestión de los centros hospitalarios

J. T.
 julio.trujillo@correofarmacologico.com
 La nueva fórmula de facturación en Cataluña de los tratamientos hospitalarios a partir de tarifas farmacológicas por paciente y mes, que a partir de enero se aplican en toda su extensión, está encontrando dificultades técnicas. Estas tarifas están pensadas para tres grupos de medicamentos -hormona del crecimiento, antirretrovirales e inmunosupresores.

Las tarifas deberían haber entrado en vigor en julio pasado, pero el Servicio Catalán de Salud decidió aplazar su aplicación total hasta este mes "dadas las dificultades técnicas a la hora de elaborar la factura", por lo que se acordó un período de transición "en el que se hará una facturación a cuenta". Ahora facturarán juntos los seis primeros meses de aplicación de las nuevas tarifas farmacológicas por paciente y mes.

Profesionales consultados por CF expresan sus dudas de que eso sea posible, ya que, afirman, las dificultades técnicas iniciales persisten aunque se ha hecho un esfuerzo para resolverlas. Según estas fuentes, la entrada de datos en el sistema informático del Servicio Catalán de Salud no es ágil ni siempre posible.

NO TANTOS PROBLEMAS

Antoni Gilabert, gerente de Farmacia y del Medicamento en la Consejería de Salud de Cataluña, replica que "a fecha de hoy prácticamente todos los hospitales tienen ya adaptados sus sistemas de facturación y están registrando sus pacientes de las tres patologías afectadas a través de ficheros o por *webservice*".

El nivel de incidencias que se resuelven cada mes relacionadas con problemas de registro es bajo y se procede a solucionarlas en un plazo corto de tiempo, añade a CF. Y desde la **Unión de Hospitales de Cataluña (UHC)** se explica que



Esperando al FLA. El consejero catalán de Economía y Hacienda, Andreu Mas-Colell (en la imagen a la derecha del consejero de Salud, Boi Ruiz), fue uno de los políticos autonómicos más satisfechos con la nueva fórmula de financiación para las autonomías aprobada en el último Consejo de Ministros del año y que implica la posibilidad de ampliar la disposición de fondos estatales para hacer frente

a las deudas a un 0 por ciento de interés. Cataluña ha vivido 2014 esperando al Fondo de Liquidez Autonómico (FLA) y con él han ido haciendo frente a los gastos en medicamentos, aunque mantenga deudas con las oficinas de farmacia. La tarifa farmacológica es un instrumento más para ahorrar en el gasto en medicamentos que la Administración regional de Cataluña ha puesto en marcha.

"los hospitales han tenido un período de tiempo para adaptarse al nuevo sistema y la sensación es que está funcionando bien, pero tendremos más datos a finales

de enero".
 Edurne Fernández, de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria en Cataluña, explica que "todavía es pronto para poder hacer

una valoración. Ahora mismo estamos en pleno proceso de adaptación técnica en cada centro y en las próximas semanas esperamos poder hacer un análisis

más completo de la situación. En cuanto a la repercusión que puede tener el nuevo sistema, esperamos que pueda contribuir a conseguir una gestión eficiente de los tratamientos farmacológicos".

UNA BUENA INICIATIVA

En todo caso, los profesionales consultados no discrepan del concepto de la tarifa farmacológica sino del hecho de que el sistema no está totalmente adaptado a la nueva forma de facturación. Creen que es una buena iniciativa que necesita correcciones.

Estos profesionales también ven un problema en la cuantía de las tarifas, tan ajustadas o por debajo de los costes que van a obligar a hacer malabarismos en la gestión de los hospitales, sostienen.

► Profesionales de la farmacia hospitalaria dicen que el nuevo sistema necesita correcciones

Farmaindustria quiere que se pase a una facturación por todo el proceso asistencial

J. T. La patronal de la industria innovadora ha planteado desde la aprobación de la nueva fórmula que sería mejor una facturación por todo el proceso asistencial de una paciente que una al gasto farmacológico todo el coste de su atención hospitalaria. Por eso han solicitado a la Consejería que se aplaque la aplicación de la tarifa farmacológica y se pase a facturar por todo el proceso, lo que evitaría crear problemas a toda la gestión hospitalaria.

Este sistema de facturación por proceso, dicen, evi-

taría complicaciones en el caso de pacientes complejos cuyo tratamiento no siempre es fácil de encajar dentro de las tarifas por medicamento, paciente y mes.

De hecho, la Administración catalana ya habría hecho un modelo de aplicación y costes de la tarifa por proceso asistencial y cree que sería posible ir a esta fórmula pero no en este momento por la complejidad para integrar todos los costes por paciente.

Farmaindustria traslada a CF su confianza en que

la Administración catalana corrija y señala que los contactos son frecuentes y en un buen clima para hablar de este asunto.

Tanto la industria como los profesionales consultados señalan que tras el primer mes de facturación se podrá hacer un análisis más detallado de sus implicaciones y creen que la conclusión será la necesidad de corregir estas tarifas, en cuantía o en concepto, por los problemas a que darían lugar estas tarifas de mantenerse tal como están ahora.

La Consejería de Salud afirma no desconocer esta preocupación y ya en julio del año pasado, una vez aprobada la facturación por tarifas farmacológicas, Gilabert explicaba a CF que tras la tarifa farmacológica por paciente y mes, la evolución natural será ir a "una tarifa por proceso". Esto quiere decir que se trascenderá el precio del fármaco para poner precio a una patología o a la atención integral de un paciente concreto, que "podrá incluir visitas al médico, analíticas, fármacos, etc.". (ver CF del 7-VII-2014).

Precisamente está en la fórmula que defienden los laboratorios y que piden que se implante cuanto antes (ver información de la izquierda) para evitar una repercusión sobre la gestión de los hospitales.