



EDITORIAL

Cambios en la regulación de las recetas médicas y órdenes de dispensación que afectan al médico de familia



Changes in the regulations on medical prescriptions and prescribing orders that affect the family doctor

A raíz de la Directiva de Asistencia Sanitaria Transfronteriza, que como norma comunitaria debe de ser incorporada al ordenamiento de todos los Estados miembros de la Unión Europea, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad publicó el pasado 7 de febrero el Real Decreto 81/2014, que modificaba el anterior Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre la receta médica y órdenes de dispensación.

Entre los muchos aspectos que contiene esta modificación, desde la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), queremos resaltar algunas cuestiones relevantes que afectan directamente a la prescripción que realiza el médico de familia y que están dirigidas a garantizar la movilidad del paciente dentro de la propia Unión Europea, se encuentre en el país que se encuentre.

En primer lugar, este Real Decreto, que evita cualquier tipo de discriminación por razón de nacionalidad, establece la obligación de que el principio activo aparezca en todas las recetas, con el objetivo de facilitar la asistencia transfronteriza. Este hecho no va en contra de la libertad de prescripción del médico de familia.

En el caso concreto de los medicamentos biológicos, la prescripción por marca se hará obligatoria, así como cuando «*el profesional sanitario prescriptor lo considere necesario desde un punto de vista médico*». En estas ocasiones, se deberá justificar brevemente en la receta el uso del nombre comercial.

De esta forma, el médico de familia tendrá la posibilidad de recetar por denominación comercial o marca, señalando previamente una casilla justificativa, y decidir, siguiendo siempre su criterio profesional, si considera necesario precisar el envase que habrá de recibir el paciente, o ceder la dispensación a la elección del farmacéutico, prescribiendo solamente por principio activo.

SEMERGEN es consciente de que hay muchos médicos de familia que recetan por denominación comercial o marca, mientras que otros prefieren recetar por principio activo. Es el ejercicio responsable y profesional del propio médico el que determina una de las 2 opciones que tiene a su disposición, siempre bajo criterios que beneficien al paciente en la asistencia sanitaria transfronteriza, a su cumplimiento terapéutico y a la eficacia del tratamiento.

Aunque en un principio la prescripción por principio activo se vinculó a un determinado nivel de ahorro para el Sistema Nacional de Salud, hoy en día la mayoría de los fármacos por marca están a precio de su correspondiente genérico, por lo que prescribir por principio activo ya no supone necesariamente un ahorro para el Sistema Nacional de Salud.

Este Real Decreto 81/2014 permite la libre elección en la prescripción bien por principio activo, bien por marca, y, desde SEMERGEN, creemos que puede ayudar a superar algunos problemas derivados, en concreto, de frecuentes cambios de envase, que podían incluso confundir al paciente, y a mejorar la adherencia terapéutica, otorgando al médico de atención primaria la decisión de optar por uno u otro fármaco siguiendo unos criterios que ya nada tienen que ver con el ahorro que pueda suponer para el Sistema Nacional de Salud, sino con el éxito de su diagnóstico y tratamiento. Esperemos que la inclusión de las nuevas casillas en las recetas, asociadas a la prescripción por denominación comercial, eviten en gran medida estos cambios de envase.

Por otra parte, en el espíritu de esta Directiva de Asistencia Sanitaria Transfronteriza subyace la intención de unificar los mismos criterios de prescripción para todos los Estados. En SEMERGEN creemos que ese es el camino, y, por tanto, estamos en contra de la actual variabilidad existente en nuestro Sistema Nacional de Salud que, según comunidades

autónomas, impide el acceso a algunas pruebas diagnósticas por parte del médico de familia, o a la prescripción de determinados fármacos, como es el caso de los nuevos anticoagulantes o los nuevos antidiabéticos. Pensamos que es necesaria una homogeneización de estos criterios que no produzca desigualdades dependiendo de la región del país en la que el médico ejerza su profesión, por el bien del sistema, de la calidad asistencial y de los propios ciudadanos.

La nueva legislación deberá modificar los módulos de prescripción de todas las comunidades autónomas en los próximos 12 meses (a contar desde el pasado mes de febrero) y, como no podría ser de otra manera, desde SEMERGEN seguiremos muy atentamente esta adaptación, que en todo caso deberá permitir que el médico pueda ejercer el derecho a prescribir lo que en cada momento resulte más apropiado para el beneficio de los pacientes, y a la vez que se proteja la sostenibilidad del sistema, como consagra la vigente Ley del Medicamento.

Junta Directiva Nacional

J.L. Llisterri Caro^{a,*}, J. Polo García^b, R. Mico Pérez^c,
I. Rivera Campos^d y G.C. Rodríguez Roca^e

^a *Presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN*

^b *Vicepresidente 1.º de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN*

^c *Vicepresidente 2.º de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN*

^d *Vicepresidente 3.º de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN*

^e *Secretario General de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jllisterri@gmail.com

(J.L. Llisterri Caro).