|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO DEL ANTEPROYECTO DE LEY QUE SE QUIERE OBSERVAR.** | **PROPUESTA DE REDACCIÓN, DE MODIFICACIÓN, DE ELIMINACIÓN.** | **JUSTIFICACIÓN.** |
| **Art. 97.2 y 3** | **De modificación, en el sentido de no establecer como regla general la prescripción por principio activo sin tener en cuenta la opinión del facultativo que debe elegir lo más apropiado para el paciente teniendo en cuenta las enfermedades que padece y la interacción con otros tratamientos farmacológicos cuando se trate de personas polimedicadas. De igual forma con los pacientes crónicos, enfermedades raras, graves y de acuerdo con la selección que realice el facultativo informando al paciente para la elección del mejor medicamento para este.**  **La excepción establecida en el apartado 3 deberá estar fundamentada en criterios objetivos y debe hacerse constar en el caso de que no se estimara la anterior, cuáles son éstos para que no pueda dejarse a criterio del prescriptor la valoración de la vulnerabilidad, difícilmente medible especialmente con la presión asistencial existente y deberá desarrollarse reglamentariamente.** | **Priorizar la prescripción de un medicamento por principio activo o por DCI para evitar hacerlo con uno de marca por razones puramente economicistas supone un riesgo para la salud de los pacientes, afecta a la adherencia al tratamiento, provoca inseguridad al poder estar cambiando este cada seis meses y con ello su apariencia, lo que dará lugar a errores en su administración, máxime en pacientes mayores, polimedicados, crónicos con diversas patologías y aquéllos cuyo cuidado directo depende de otras personas.**  **La protección del derecho a la salud de la ciudadanía y de los residentes en nuestro estado está por encima del criterio del ahorro a toda costa en materia de financiación de los medicamentos. Es un principio rector de nuestra Constitución y a él obedecen los poderes públicos por lo que siendo los pacientes los contribuyentes al sistema, la reducción del gasto público debe encontrarse en otras partidas que no sean las que incumben a la sanidad y a la prestación farmacéutica.** |
| **Art. 99.2 c)** | **Supresión de este apartado porque se pide la eliminación del art. 116 del Anteproyecto, sistema de precios seleccionados.** | **Al solicitar la eliminación del sistema de precios seleccionados establecido en el art. 116, debe suprimirse el apartado indicado de este precepto porque la dispensación se establecerá de acuerdo con el paciente dentro de los medicamentos de la agrupación homogénea que corresponda.** |
| **Art. 116** | **De eliminación.** | **El cambio del/los medicamentos (y productos sanitarios) cada seis meses producirá dificultad en la adherencia a los tratamientos, especialmente en pacientes crónicos, incrementaría el riesgo de** **errores en la administración y problemas asociados al uso de los medicamentos al modificarse con frecuencia el fármaco dispensado y su apariencia.**  **No debe priorizarse la elección del medicamento exclusivamente por el precio, se han de ponderar suficientemente las ventajas farmacológicas, el mejor perfil de seguridad y las preferencias del paciente.**  **Respecto a la investigación, innovación, tejido productivo, empleo en el sector, su no eliminación motivaría la falta de inversión, caída de I+D+I, de la búsqueda de nuevas terapias y todo ello afectará a los pacientes, al propio estado y a la ciudadanía. Siendo un sector que da trabajo a un número importante de ciudadanos, va a sufrir una pérdida importante.**  **Afecta a la viabilidad económica de las oficinas de farmacia**, **especialmente en zonas rurales o de baja densidad, donde la capacidad de rotación y adaptación al nuevo sistema puede verse seriamente mermada afectando en consecuencia a los pacientes. Y además en todas ellas supondría un problema en materia de compras y de stock, lo que impediría asegurar el abastecimiento, problema que también sucedería en la distribución. Afectaría a la realización de los Sistemas Personalizados de Dosificación que se elaboran en las farmacias para pacientes crónicos, polimedicados e institucionalizados en centros sociosanitarios debido a la falta de seguridad de poder contar con los fármacos necesarios, entre otros motivos derivados de la aplicación de este sistema y esbozados en este apartado.**  **Su no eliminación produciría la concentración del mercado en unos pocos productos**, **poniendo en riesgo la diversidad terapéutica.** |
| **Art. 120** | **Modificar el apartado 5 b) estableciendo los siguientes tramos:**  **Un 40 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 25.001 euros e inferior a 50.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.**  **Sustituir el apartado c) del 5 por la siguiente redacción:**  **Un 50 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 50.001 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.**  **Añadir el apartado d) siguiente:**  **Un 30 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios y no se encuentren incluidos en los apartados a) o b) anteriores.**  **Modificar el apartado 6 b) estableciendo los siguientes tramos:**  **b) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 25.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o que no estén incluidos en los siguientes apartados c) o d), hasta un límite máximo de aportación mensual de 8,23 euros.**  **Sustituir el apartado c) del 6 por la siguiente redacción**  **c) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 25.001 euros e inferior a 50.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 18,52 euros.**  **Sustituir el apartado d) por la siguiente redacción:**  **d) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 50.001 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 50,00 euros.**  **Añadir un apartado e):**  **Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionista de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 300,00 euros.** | **Se justifica por un lado en el propio art. 120 apartado 4 que establece que** 4. La aportación del usuario será proporcional al nivel de renta.  **En los tramos del citado precepto no se aplica dicho principio. Quien mayor base liquidable general y del ahorro posee sale mayormente beneficiado que el paciente medio en el texto sometido a nuestro estudio.**  **Por otra parte, los tramos había que actualizarlos. El SNS se mantiene con los impuestos que abonan los ciudadanos que son pacientes, además se Financia la prestación farmacéutica con el copago, el porcentaje de aportación ya es en sí muy alto, por ello había que actualizar la renta disponible y dado el derecho a la igualdad de todos y todas consagrado en el art. 14 de nuestra Constitución, por lo menos a las rentas que no alcancen en la base liquidable general del IRPF los 25.000 euros hay que tratarles como a los usuarios encuadrados en la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial quienes, independientemente del nivel de renta su nivel de aportación es del 30 %.** |
|  |  |  |
|  |  |  |