

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha publicado, el 17 de agosto de 2012, en el Boletín Oficial del Estado (BOE) la resolución por la que se actualiza la lista de medicamentos con financiación pública del Sistema Nacional de Salud.

Esta revisión del Nomenclátor (el listado que recoge los medicamentos con financiación pública) entrará en vigor el próximo 1 de septiembre. Tal y como explicó la ministra tras el último Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ésta es una de las medidas incluidas en el Real Decreto-ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

En concreto, 417 presentaciones dejarán de estar financiadas con carácter general. No obstante, 97 de estos fármacos mantendrán la financiación pública para determinadas indicaciones, en general para tratar enfermedades graves o crónicas.

Los siguientes son los grupos terapéuticos en los que se contemplan excepciones:

1. Formadores de volumen. Se mantendrán financiados para pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, colon irritable y diverticulosis.
2. Laxantes osmóticos. Se financiarán para casos de encefalopatía portosistémica y paraplejia.
3. Antagonistas del receptor opioide periférico. Estarán financiados para pacientes de cáncer.
4. Otros vasodilatadores periféricos. Conservarán la financiación en casos de claudicación intermitente.
5. Alcaloides del opio y derivados. Se mantendrán para pacientes con cáncer que sufran tos persistente.
6. Otros oftalmológicos. Estarán financiados en casos de síndrome de Sjögren.

Se estima que esta medida supondrá un ahorro de 450 millones de euros anuales. El objetivo principal es mantener la capacidad financiera del Sistema Nacional de Salud para potenciar la entrada en el sistema de nuevos medicamentos que sean necesarios para tratar las enfermedades más graves e invalidantes. En palabras de Mato, "se deja de financiar medicamentos no esenciales y así se asegura el acceso a todos los fármacos necesarios para las enfermedades que ponen en peligro la vida de los ciudadanos, sin importar su coste".

Así lo demuestra el hecho de que, en el primer semestre del año, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad haya dado luz verde a la inclusión en la financiación de alrededor de 1.000 nuevos medicamentos, algunos de ellos, dispensados en farmacia hospitalaria, con un coste superior a los 3.000 euros por envase. De hecho, España se mantiene como uno de los países europeos con más fármacos financiados: junto con Francia e Italia, es el único que supera los 10.000 medicamentos con cargo a fondos públicos (en concreto, más de 18.000).

En cuanto a los medicamentos de la lista, su exclusión se ha decidido, en la mayoría de los casos, por estar indicados para tratar síntomas menores. No obstante, todos los medicamentos incluidos en la lista publicada en el BOE se pueden y se deben seguir recetando cuando el médico lo considere apropiado, aunque el paciente tendrá que abonar su coste íntegro.

Fuente: [Nota de prensa del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de 17 de agosto de 2012](#)

[Acceso a la Resolución del BOE de 17 de agosto de 2012](#)