

LEYES LAS SOCIEDADES APOYAN EL CONTENIDO DE LA NORMA Y NO RENUNCIAN A LA AGENCIA

Respaldo unánime de Sespas y SEE a la Ley de Salud Pública

Las sociedades de epidemiología y de salud pública valoran en positivo el anteproyecto de Ley de Salud Pública por la implicación de sectores

ajenos a la sanidad en la promoción de la salud que implica, y no renuncian a que se retome en algún momento la idea de una agencia estatal.

■ L.G.I.

La Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas) dieron ayer su respaldo unánime al anteproyecto de Ley de Salud Pública que ha comenzado su trámite de audiencia pública (ver DM del 7-VII-2010). Según Andreu Segura, presidente de Sespas, la valoración global de la futura ley "sólo puede ser positiva porque incluye un cambio de concepto importante: involucra en la salud pública a sectores no estrictamente sanitarios, como la alimentación, la educación, el urbanismo o el transporte, que son determinantes muy importantes de la salud de los ciudadanos pero que hasta ahora no tenían la obligación de trabajar en línea con la salud pública; esto es un planteamiento muy innovador".

Segura, que ve en este planteamiento el eco la Carta de Ottawa de 1986 sobre promoción de la salud, se refiere con estas palabras a la obligación de las nuevas normas de evaluar el impacto en salud y a la evaluación sistemática de los riesgos en salud de agentes químicos o nutricionales, entre otros, que obliga a realizar la ley.

Además, para el presidente de Sespas, "la ley da un



Fernando Benavides (SEE), Andreu Segura (Sespas) y el experto en salud pública Miquel Porta.

Las sociedades científicas opinan que la nueva ley facilitará la puesta en marcha de otras normas de prevención más específicas como la del tabaco

impulso importante a la prevención, estableciendo que las intervenciones en prevención tienen que respetar el principio de mejora en la salud y demostrar que no suponen un peligro añadido".

En su opinión, además, "el papel de los profesionales sanitarios está bien recogido en la ley, que es además muy respetuosa con la acción de las comunidades autónomas y va incluso en la línea de las iniciativas que

muchas regiones han puesto ya en marcha". En esta línea, Segura cree que la decisión final de no crear una agencia estatal de salud pública para coordinar las acciones nacionales y las autonómicas "no tiene por qué ser un problema. Lo importante es que salga adelante el proyecto; la agencia es sólo un medio, pero puede ponerse en marcha la ley con otros mecanismos y puede retomarse la idea. Hay que pensar que una ley marco como ésta,

como fue en su día también la Ley General de Sanidad, no provocará cambios de un día para otro pero sí sienta las bases, por ejemplo, para que otras leyes más concretas sobre aspectos puntuales como el tabaco o el alcohol, tengan un marco que las ampare".

Desde la SEE, Fernando Benavides se pronuncia en sentido parecido sobre el contenido de la ley, pero es más rotundo sobre la agencia estatal: "Una ley de estas características precisa instituciones fuertes y esas instituciones tienen un nombre: agencia. Y confiamos en que en los trámites de la ley se retome esta idea".

RECORTES CEOFA PUBLICA UN ESTUDIO

Las farmacias andaluzas advierten de pérdidas de 30.000 € al año por oficina

■ Redacción

La Confederación Empresarial de Oficinas de Farmacia de Andalucía (Ceofa) ha presentado un estudio que llega a conclusiones preocupantes sobre la sostenibilidad del sistema andaluz de salud y sobre la viabilidad de las oficinas de farmacia andaluzas, sobre todo tras los reales decretos 4/2010 y 8/2010, que representan en la farmacia media unas pérdidas que superan los 30.000 euros anuales por oficina de farmacia.

Las principales causas del deterioro económico de las farmacias andaluzas son comunes a otras autonomías y derivan de las deducciones del real decreto ley 5/2000 y sus desarrollos, los medicamentos con margen fijo, la aplicación de los precios de referencia (que no consiguen contener el mercado mientras perjudican a las farmacias), las bajadas lineales de precios (como por ejemplo el 4 por ciento en 2004 y el 2 por ciento en 2005), la reducción del margen de la distribución, que ha pasado del 12 al 7 por ciento, y de los nuevos reales decretos citados.

También hay causas propias en Andalucía derivadas de los conciertos, que establecen descuentos especiales, y de los descuentos a mutualidades (Andalucía es la región con mayor gasto en medicamentos de las mutualidades).

El estudio revela que, por sí misma, la prescripción por principio activo o el impulso a la prescripción de genéricos no garantiza una efectiva contención del gasto, aunque la prescripción de genéricos siempre muestra mejores resultados.

El informe también hace una serie de propuestas de ámbito estatal y otras aplicables específicamente en Andalucía. Entre las propuestas de carácter estatal, estarían el control de la prescripción de recetas (evitando la duplicación de los tratamientos), la exclusión o modificación de la financiación de todos los medicamentos sin receta que se financian y la reducción del IVA de los medicamentos de un 4 a un 2 por ciento.

En cuanto a las propuestas para Andalucía, están la revisión de ciertos aspectos del concierto en el que el farmacéutico se encuentre protegido frente a las pérdidas económicas que produce la aplicación de los precios de referencia, el impulso de la prescripción de genéricos frente a las recetas prescritas por principio activo cuyos resultados no son los que se esperaban, la revisión del sistema de receta electrónica (tanto desde el punto de vista de sus costes como de sus prestaciones) y medidas que actúen sobre la demanda de medicamentos, muy incontrolada en Andalucía.

ASISTENCIA APUESTA POR UN NUEVO MODELO

La gestión integrada estará implantada en Galicia en 2014

■ María R. Lagoa

Vigo

El modelo de gestión integrada estará implantado en Galicia en 2014. En ese año, al menos 50 de los servicios tradicionales del Servicio Gallego de Salud (Sergas) se habrán transformado en unidades de gestión clínica intrahospitalarias o interniveles. El presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijóo, ha avanzado estos objetivos en la presentación de la *Estrategia Sergas 2014*.

Núñez Feijóo ha explicado que su Gobierno aprovechará la experiencia de área única de Ferrol y avanzará

este año en la implantación de la gestión integrada en las de La Coruña y Santiago, generalizando progresivamente el modelo al resto de las áreas sanitarias. Asimismo ha anunciado la puesta en marcha de un sistema que gestione de forma integrada y ordenada las iniciativas innovadoras.

El cambio de modelo incluye también medidas que contribuyan a la sostenibilidad del sistema, especialmente las destinadas a controlar el gasto farmacéutico. El líder popular ha dejado claro que, de lo contrario, su



El presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijóo, estuvo acompañado por la consejera de Sanidad, Pilar Farjas (izq.), y la gerente del Sergas, Rocío Mosquera (dcha.).

viabilidad está en peligro. El gasto farmacéutico aumentó en 2009 a más de 1.200 millones de euros, el 12 por ciento del presupuesto: "Se

produjo un ritmo de incremento del coste de la asistencia superior a los recursos disponibles varios puntos por encima del creci-

miento del PIB, lo que, sumado a la situación económica, pone en riesgo la viabilidad futura del sistema".

Una de las actuaciones en

que la Xunta ha depositado más confianza para racionalizar el gasto es la centralización de las compras, con lo que prevé ahorrar 140 millones de euros. También quiere reducir en un siete por ciento los gastos corrientes hasta 2014. No obstante, el presidente ha reiterado su compromiso con la sanidad pública y ha apostado por mantener las inversiones, convencido de que "la sanidad puede ser un motor de dinamización y desarrollo".

Las nuevas infraestructuras, la sostenibilidad, la aprobación en esta legislatura de una ley de tiempos máximos de espera y una política de recursos humanos basada en la estabilidad laboral y en la formación continuada son los cuatro objetivos de la estrategia.