

Gobierno y comunidades acuerdan excluir el copago del debate sanitario

■ El secretario general de Sanidad presenta ante la Comisión de Sanidad del Congreso los trabajos del pacto
■ El grupo de cartera de servicios, a favor de una valoración previa del CISNS para incluir nuevas prestaciones

Puntos acordados en el Comité Institucional de Políticas para la Racionalización del Gasto Sanitario



- 1.- Estrategias para una gestión común y eficiente en el SNS en las compras
- 2.- Análisis de las experiencias de gestión desarrolladas a nivel macro en España
- 3.- Evolución de iniciativas de gestión clínica en lo que se refiere a su impacto en la eficiencia de la gestión de recursos
- 4.- Repartir las cargas financieras a las entidades responsables
- 5.- Estrategias para la aplicación de procedimientos de evaluación de tecnologías sanitarias en el SNS
- 6.- Acciones ligadas al consumo de medicamentos, incidiendo en los formatos de presentación de los fármacos y el desarrollo de dispositivos personalizados
- 7.- Acciones en la oferta, con valoración cuantitativa y cualitativa de las prescripciones
- 8.- Análisis de las medidas autonómicas sobre la prescripción, la dispensación y los visados de medicamentos
- 9.- Evaluación del impacto de la política de genéricos y medidas para mejorar su eficacia en la racionalización del gasto
- 10.- Establecimiento de políticas retributivas comunes para el SNS
- 11.- Analizar la situación del SNS en relación a prótesis, transporte sanitario y política de concertos

R. G. OSA

Fuente: Federación vasca

CARLOS B. RODRÍGUEZ
Madrid

El Comité Institucional de Políticas para la Racionalización del Gasto Sanitario, que dentro de los trabajos preparatorios del Pacto por la Sanidad coordina el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, definirá el próximo 12 de marzo las propuestas que definitivamente se elevarán al Pleno del Consejo Interterritorial, incorporando aportaciones de los distintos agentes del sector. El comité ha estado abierto a debatir cualquier propuesta, salvo una, según confirmó Martínez Olmos a los diputados de la Comisión de Sanidad: el copago.

No es la vía adecuada, no genera los ingresos necesarios para la sostenibilidad del sistema y puede distorsionar el uso necesario de fármacos. Son éstas las razones para la exclusión del debate sobre la coparticipación del usuario, según el secretario general, quien además añadió que en este momento de crisis económica no se entendería y, además, nadie lo ha planteado formalmente. "Es un debate falso", afirmó.

El mismo nivel de acuerdo que según el Ministerio existe sobre la no inclusión del copago en los trabajos del grupo de racionalización del gasto aparece también en la casi totalidad de los 11 puntos (ver tabla superior) acordados entre el Gobierno y las comunidades. Hubo unanimidad, por ejemplo, en lo relativo a la gestión de compras, respecto a la oportunidad de compartir información sobre precios, características y calidades de los productos. "Estas actuaciones podrían redundar en una menor variabilidad y en una reducción de los precios", dijo el secretario general de Sanidad.

En otros puntos también existió acuerdo sobre la conveniencia de revisar la normativa de publicidad y promoción de medicamentos (punto 7) y sobre la necesidad de realizar campañas a usuarios y profesionales para asegurar que se determine adecuadamente quiénes son los aseguradores de las prestaciones (punto 4).

Nuevas prestaciones

La trascendencia del asunto que llevó a Martínez Olmos al Congreso era compartida por todos los grupos (salvo el vasco, que cree que el pacto invade competencias autonómicas), que transmitieron a Sanidad su colaboración. No faltó la preocupación unánime de la financiación, con mención al incremento de la

población, ni alguna crítica, como el "esfuerzo" que el PP solicitó al ministerio para recuperar su competencias en I+D biomédica o para analizar un mayor papel del Interterritorial.

"El CISNS no puede tener un carácter ejecutivo. La cuestión es trabajar con lealtad institucional", señaló Martínez Olmos. Y hacía ese horizonte se dirige el pacto. El ejemplo más claro es el que está estudiando el Comité Institucional de Cartera Común de Servicios Sanitarios, para someter a la decisión del Consejo Interterritorial si la prestación que una comunidad autónoma decida, en el marco de sus competencias, incorporar en su cartera de servicios es conveniente también para el SNS en su conjunto.

Martínez Olmos destacó la importancia de esta 'valoración previa', sin dejar de mencionar el ejemplo de Madrid y su vacuna del neumococo, pero sin detenerse en ello. "No es tanto mirar al pasado como pensar en el futuro. Se trata de articular un procedimiento para dar un mensaje a los ciudadanos de que va a haber una misma cartera de servicios en todos los territorios", explicó al término de la Comisión.

Por último, el secretario general destacó que el debate del pacto coincidirá con la construcción del espacio sanitario europeo, y abogó por hacer de aquel un referente a nivel comunitario que ayude a hacer frente a las "amenazas liberalizadoras" que penden sobre algunos Estados.

Otros asuntos del Congreso

Ezetímiba entra en aportación reducida

Madrid. "Se ha dado un paso muy importante para el reconocimiento de los pacientes con hipercolesterolemia familiar". Así valoró Pedro Mata, presidente de la Fundación que agrupa a los afectados por este colectivo, la entrada de ezetimiba en el grupo de medicamentos con aportación reducida. En respuesta a una pregunta de CiU, José Martínez Olmos confirmó que la Dirección General de Farmacia inició la tramitación del expediente el pasado 12 de noviembre y emitió resolución favorable el 20 de febrero.

Monográfico del Interterritorial

Madrid. El próximo 4 de marzo el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud celebrará un Pleno extraordinario para informar a los consejeros de las conclusiones extraídas del estudio realizado por el Ministerio de Sanidad sobre necesidades y perspectiva de profesionales médicos para el SNS.

La 'prescripción enfermera'

Madrid. Una vez que CiU ha presentado en el Congreso su propuesta de ley que contempla la modificación de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos para legalizar la 'prescripción enfermera', ahora queda esperar a que el grupo parlamentario socialista presente la suya para ver si ambos consiguen aunar posturas y obtener la aprobación en la Cámara Alta.

Se presenta la Subcomisión de estudio del Pacto del Congreso



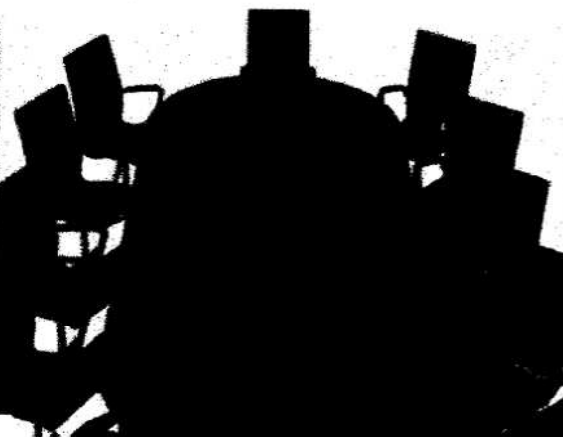
Joséba Agirretxea
PNV



Uxue Barkos
Grupo Mixto



Alberto Fidalgo
PSOE



Concepción Tarruella
OU



Ana Pastor
PP



Mario Mingo
PP



Pilar Grande
PSOE



Gaspar Ullazares
ER-ILU-ICV



Guadalupe Martín
PSOE

La comparecencia del secretario general fue el mejor prólogo que podía recibir la Subcomisión de Estudio del Pacto Sanitario del Congreso el día de su composición formal. Técnicamente sus funciones comenzarán el 11 de marzo, fecha programada para su primera reunión de trabajo. Todos los miembros de la Comisión de Sanidad y el propio Martínez Olmos destacaron la necesidad de establecer un liderazgo compartido entre esta subcomisión y los trabajos de Ministerio y comunidades autónomas, con la necesaria coordinación para evitar duplicidades.

A los nueve nombres que la componen se suman los de siete suplentes: Ana Cano, Esperanza Esteve y María Virtudes Cediol por el PSOE; Juan de Dios Martínez y Antonio Gutiérrez por el PP; Francesc Canet por ER-ILU-ICV y Jordi Xuclà por CiU.