

Connie G. Santos



Cruzada de Sanidad para rebajar el gasto farmacéutico

La ministra, que se estrena hoy en el Congreso, impulsará en el Consejo Interterritorial un plan para ahorrar 1.500 millones de euros

Erik Montalbán

MADRID- Con las arcas públicas bajo mínimos, reducir el gasto sanitario se convierte en una tarea imprescindible. La Sanidad pública se lleva gran parte del presupuesto autonómico y es preciso rebajar esta factura, pero sin perjudicar la calidad de los servicios que se prestan. Por este motivo, Ana Mato, la nueva ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, comparecerá hoy ante el Congreso de los Diputados con una prioridad: ajustar el gasto farmacéutico al máximo para dejarlo en el 15 por ciento del total. Para lograr este objetivo, Mato emprenderá en breve una nueva reforma por la que se dejarán de financiar aquellos medicamentos de baja utilidad terapéutica. En principio, la idea es retirar productos para los que existen alternativas terapéuticas mejores y más modernas, reduciendo así el sobredimensionado mercado

farmacéutico español. Productos como las lágrimas artificiales, antiácidos o antiidiaréticos podrían dejar de ser pagados por los servicios públicos de salud de las comunidades autónomas.

De esta manera, el Ministerio pretende conseguir un ahorro equivalente al 2,5 por ciento del gasto anual en fármacos sin disminuir las prestaciones. Teniendo en cuenta que, según Farmaindustria, la patronal del sector, el presupuesto farmacéutico para este año asciende a 9.898 millones de euros, esta medida podría suponer un ahorro de casi 1.500 millones en 2012. No obstante, se trata sólo de una declaración de intenciones, pues las competencias sanitarias recaen sobre las comunidades autónomas, con las que Mato deberá llegar a un acuerdo. Aunque la ministra no anunciará hoy en el Congreso el recorte de la factura farmacéutica, será en el próximo Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de

ANTECEDENTES

1993

El Gobierno socialista, de la mano de la ministra Ángeles Amorador dejó fuera de la financiación pública 800 medicamentos para ahorrar gastos.

1998

El ministro de Sanidad del Gobierno del PP, Romay Beccaría, puso en marcha el segundo medicamento con la retirada de la subvención a 834 fármacos «de escasa utilidad».

Salud cuando Mato planteará esta posibilidad a los 17 consejeros autonómicos. La realidad de las cuentas regionales no deja demasiado margen de maniobra, ante la difícil situación de recortes que atraviesan varias autonomías.

Asimismo, y a pesar de las amenazas de copago vertidas por algunas comunidades en los últimos tiempos -Cataluña ha anunciado que los pacientes deberán abonar un euro por cada receta expedida e Islas Baleares cobrará por la renovación de la tarjeta sanitaria-, en la mente de la titular de la cartera de Sanidad no está instaurar el copago sanitario, como han reiterado en numerosas ocasiones desde el Partido Popular. De hecho, el portavoz del PP en la Cámara baja, Alfonso Alonso, ya rechazó con rotundidad el pasado mes de diciembre la iniciativa de la Generalitat catalana al afirmar que «rompe la igualdad de la atención sanitaria entre todos los españoles».

El catálogo gallego, una referencia

Son muchas las opciones que diferentes organismos le han planteado a Ana Mato para atajar el gasto farmacéutico. Uno de los que toma más fuerza es la propuesta de compañero de partido Alberto Núñez Feijóo. El presidente de la Xunta insiste en la importancia de atajar el gasto sanitario («como prioridad»). El gobierno gallego implantó en 2010 un catálogo priorizado de medicamentos que ha permitido ahorrar a la Xunta 102 millones de euros en 2011. La clave de este registro es que a productos iguales, la administración financia el de menor coste. «Esto equivale a decir que cada día gastamos 300.000 euros menos, sin que se haya resentido esta prestación», explicó ayer Núñez Feijóo. De ahí que inste a la ministra a que tome su modelo como referencia.



LAS MEDIDAS ESTRELLA DEL DÍA

1 TARJETA SANITARIA compatible. La medida supone que a partir de ahora, las tarjetas sanitarias se podrán utilizar en todo el territorio nacional.

1 HISTORIA CLÍNICA DIGITAL. La ministra negociará con las comunidades autónomas el establecimiento de



un historial clínico digital, que permitiría consultar el expediente de cualquier persona, aunque tenga todos sus datos en otra comunidad.

3 DEPENDENCIA. Será uno de los retos más importantes de la Legislatura, tras años de polémica sobre quién paga las prestaciones. Una vez más, el consenso con las comunidades será clave.



4 CALENDARIO ÚNICO DE VACUNACIÓN. El objetivo es acabar con las diferencias existentes entre las comunidades perjudican los programas de vacunación e, incluso, los ponen en riesgo.

Mato apostará hoy por la equidad en la atención médica

E. M.

MADRID- La intención del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad es acabar de una vez por todas con las desigualdades en la atención sanitaria entre comunidades autónomas, estableciendo una cartera común de servicios. Así, la nueva ministra del ramo, Ana Mato, pretende que el principio de equidad sea una realidad en toda España. De esta forma, conflictos entre autonomías como los surgidos por la atención sanitaria a ciudadanos de País Vasco en la vecina región de La Rioja o los existentes entre Cataluña y Aragón, o servicios

médicos que sólo se prestan en determinadas regiones podrían tener los días contados. Las discrepancias por ver quién paga la atención sanitaria de ciudadanos de regiones ajenas se han disparado en los últimos años debido a la maltrecha situación de las cuentas autonómicas. No en vano, de los 172.000 millones de euros que las CC AA tendrán de presupuesto este año, más de 56.000 millones irán destinados a financiar la Sanidad Pública. Esto significa que prácticamente uno de cada tres euros que gastan las comunidades va a parar a sufragar la atención sanitaria. Así, su afán por ahorrar



Mato impulsará que la atención sea igual en todas las autonomías

para tratar de aliviar sus arcas, algunas autonomías han empezado a poner trabas a la hora de atender a pacientes ajenos. De hecho, varias CC AA solicitaron el pasado año al ministerio que se habilitase un sistema de compensación económica de la asistencia a los llamados «desplazados». En este sentido, la medida que anunciará hoy Mato para impulsar la instauración de una tarjeta sanitaria compatible para toda España, sin importar la región en la que se precise la asistencia, así como una historia clínica digitalizada, debería contribuir a terminar con estas desigualdades.