

CARTA DEL EDITOR

UNIDAD EN LA UE ANTE UN VIRUS QUE "PERSISTE"

Europa pide competencias en salud y las CC.AA. afrontan la pandemia en España



Santiago de Quiroga

Editor de El Global

@santidequiroma

La presidenta de la Comisión Europea (CE), Ursula von der Leyen, ha pedido al **Parlamento de la UE** más recursos económicos para su plan EU4Health. La CE y el Parlamento Europeo se afanan en poner en marcha **planes y políticas comunes**. Ante una adversidad de las proporciones de la pandemia de SARS-CoV-2 sólo cabe unir esfuerzos y centrarse en lo **mejor para los europeos**. Von der Leyen deja claro que, a la fragilidad del ser humano, se le une las **deficiencias de unos sistemas sanitarios** no preparados para afrontar los retos de una pandemia. Pero su discurso es optimista; se refiere a salir reforzados con una **nueva vitalidad**.

Propuestas sanitarias

Para la presidenta de la CE este "es un momento excepcional de unidad para nuestra Unión". Habla de mantener el rumbo y que conocemos las previsiones económicas en la UE, en referencia a

la caída del 12% del PIB en el segundo semestre.

La incertidumbre de un virus que no da muestras de retirada ni de atenuar su impacto es un **lastre para la economía**. Por eso la presidenta se refiere a que persiste el virus como lo hace la **incertidumbre**, tanto en Europa como en el resto del mundo. Con este panorama, afirma que "está claro que no es el momento de retirar la ayuda". Para la presidenta de la CE, nuestras economías necesitan un **apoyo político continuo** y habla de encontrar un delicado equilibrio entre la prestación de **apoyo financiero** y la garantía de **sostenibilidad presupuestaria**.

Los planes y propuestas que ha presentado la presidenta de la CE al parlamento incluyen inyecciones económicas para dar apoyo a las empresas. Dentro de los objetivos que propone, se incluye el refuerzo de la presencia del **sector farmacéutico en Europa**. Esto resulta imprescindible para gozar de mayor autonomía en

caso de cierre de fronteras entre continentes. Se trata de que dentro de la UE los mercados, las empresas y el movimiento de ciudadanos se garantice.

El debate en España

Una de las lecciones aprendidas es la interrelación de las economías y de la salud pública dentro de la UE. En países como España, las CC.AA. están aún más influenciadas entre sí en su economía. Por eso, las críticas entre CC.AA. por ser "foco de contagios" se hacen estériles. Urge trabajar en los **problemas sanitarios reales** y su solución, y dejar de lado un debate político que no está a la altura. El **Pleno del Congreso** de los diputados está siendo escenario de enfrentamientos políticos por los apoyos a los PGE (cuando se presenten), los asientos en el Consejo del Poder Judicial o el independentismo. Nada de esto tiene que ver con la **amenaza que tenemos dentro** y que sigue avanzando. ¿Son tan distintos nuestros representantes políticos del resto de europeos?

La comisión de sanidad: un oasis

Al menos, desde la **Comisión de Sanidad del Congreso** han abordado distintos aspectos de máximo interés. El **rastreo de la Covid-19** ha sido de especial preocupación para tres grupos parlamentarios: PP, VOX y Ciudadanos, que han presentado distintas PNL. El Grupo Socialista se ha interesado por el incremento de las **patologías mentales** y ha propuesto una **estrategia de salud mental**. Esto es responder a problemas reales, y no lo que vemos en el Pleno del Congreso en ocasiones.



CON LA VENIA:

¿Queremos algo más que un medicamento barato?



Jordi Faus

Abogado y socio de Faus & Moliner

@FausJordi

Al hablar de prestación farmacéutica ha sido muy frecuente escuchar mensajes respecto de la necesidad de contener los precios, la sostenibilidad, etc... Cuando oigo hablar tanto de precios me vuelve a la memoria la frase del astronauta John Glenn que decía "Cuando me lanzaban al espacio, no dejaba de asaltarme un pensamiento: cada parte de este cohete ha sido suministrado por quien ofreció el precio más bajo". En el caso de los medicamentos, el paciente puede estar tranquilo respecto de la calidad del producto, porque los medicamentos sólo se aprueban si la evaluación de su eficacia y seguridad ha sido netamente positiva. Por otro lado, entrados en el siglo XXI es necesario abrir la perspectiva con la que abordamos estas cuestiones. ¿Queremos solo medicamentos baratos?

Si la respuesta es 'sí', basta con aplicar aquello del fin de la historia, dejamos de innovar, tenemos seguramente bien cubiertas buena parte de las enfermedades crónicas y nos dedicamos a otra cosa. Por contra, si apostamos por seguir mejorando, una buena opción es ampliar la perspectiva bajo la cual analizamos la prestación farmacéutica. Esto es lo que intentamos hacer en un webinar de la SEFH titulado "Nuevos modelos de atención a pacientes y dispensación no presencial, ¿cómo damos el siguiente paso?" Junto con especialistas en atención farmacéutica hospitalaria intercambiamos ideas sobre cómo puede mejorar la gestión de la prestación farmacéutica, en particular la de medicamentos de dispensación hospitalaria.

Las medidas impulsadas durante el estado de alarma, dice el Real Decreto-ley 21/2020, han supuesto un progreso con efectos positivos en la población; y el Posicionamiento de la SEFH sobre telefarmacia, Recomendaciones para su implantación y desarrollo señala que los estudios publicados que evalúan el impacto de la telefarmacia sobre resultados en salud demuestran que tanto los pacientes como los profesionales sanitarios están satisfechos con los servicios prestados mediante telefarmacia, y que se han reportado mejoras en aspectos de seguridad y en resultados clínicos. El documento reconoce que es necesario realizar más investigaciones que ayuden a confirmar estos resultados, pero todo apunta a que estos cambios en la forma de entender la prestación farmacéutica han venido para quedarse. Mis conclusiones al respecto: dispensar es mucho más que entregar un producto; los nuevos modelos de atención pueden reportar ventajas a todos los agentes implicados (también al Sistema como tal); conviene generar confianza mediante un marco jurídico bien definido; y debe primar el interés del paciente por encima de cualquier otro.

Postdata: la Ley de Contratos del Sector Público dejó atrás el principio de adjudicación a la "oferta económicamente más ventajosa" y apuesta por adjudicaciones basadas en una pluralidad de criterios valorando precio pero también aspectos cualitativos, medioambientales, sociales o innovadores relacionados con el objeto del contrato.