

La consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, es una mujer con ideas claras que defiende con rotundidad sus puntos de vista. Su conocimiento de la realidad actual de la sanidad catalana facilita el análisis de la situación y es una garantía de que las medidas que debe tomar su departamento están basadas en las necesidades más perentorias de la población. En la entrevista concedida a OFFARM, Marina Geli apunta algunas de esas medidas, rechaza otras y pone los puntos sobre las íes en los aspectos que más preocupan a los profesionales de la oficina de farmacia.

BIOGRAFÍA PROFESIONAL

Marina Geli i Fàbrega (1958) es natural de Sant Gregori (Gerona). Licenciada en Medicina por la Universidad de Barcelona, es especialista en medicina interna. Tras trabajar como doctora adjunta en el Hospital Josep Trueta de Gerona (1981-1989), se especializó en enfermedades infecciosas y discapacidad de los enfermos con sida. Fue responsable médica del centro Joan Riu–Consorci Sant Gregori (1981-1990), de la Associació Pro Persones amb Disminució (1990-1995) y de la Associació Comunitària Antisida de Girona (1991-1995). Militante del Partit dels Socialistes de Catalunya (PSC) desde 1996, Marina Geli debutó en política como regidora del ayuntamiento de Sant Gregori. Ha sido diputada del Parlamento de Catalu-

ña desde 1995 hasta su nombramiento como consejera el 22 de diciembre de 2003. En 2000 se hizo cargo de la primera secretaría de la federación del PSC en las comarcas de Gerona. ■



Marina Geli

Consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya

« No se prevé, en ningún caso, el planteamiento de un copago de las prestaciones actuales »

ENTREVISTA REALIZADA POR:

MARIÁN CARRETERO

FOTOGRAFÍAS: GONZALO CÁCERES



OFFARM

¿Cuál es su visión de la sanidad catalana y de la farmacia después de un año de gobierno?

A la hora de hacer balance de este primer año, como responsable del Departamento de Salud, creo que puedo decir que con un nuevo talante de gobernar, más humanizado y próximo a los ciudadanos y las ciudadanas, hemos comenzado a poner los cimientos con la finalidad de hacer de Cataluña un país socialmente avanzado, mejorando la calidad del sistema sanitario, dando más valor a la promoción, a la protección de la salud y a la prevención de la enfermedad. La asistencia sanitaria, la salud pública y la atención sociosanitaria son los principales puntos en el nuevo impulso al sistema de salud de Cataluña.

En cuanto a la farmacia, el balance que se puede realizar de 2004 desde nuestro departamento es muy positivo. El resultado económico final así lo avala: un 4,60% de incremento del gasto público farmacéutico respecto a 2003, el menor de entre todas las comunidades autónomas, y 1,8 puntos por debajo de la media estatal (6,40%).

Por otro lado, cabe destacar que el año pasado se estableció un plan de nuevas acciones que han permitido sentar las bases de un nuevo modelo de política farmacéutica, en el que se han establecido las medidas estructurales que permitirán afrontar el futuro de una prestación farmacéutica de calidad sostenible, con un uso racional del medicamento y siempre con la idea de implicar a todos los agentes en la eficacia de la gestión.

¿Está previsto que los beneficiarios del sistema sanitario catalán realicen algún tipo de copago?

El gobierno de la Generalitat está trabajando sobre algunas propuestas que supondrán un incremento de recursos, así como cambios en las prioridades y en la ordenación de los servicios. Pero no se prevé, en ningún caso, el planteamiento de un copago de las prestaciones actuales.

¿Qué medidas están previstas para contener el crecimiento del gasto público en medicamentos?

Hemos establecido una estrategia de actuación para el período 2005-2007 en relación a la contención del gasto público en medicamentos. Esta estrategia se fundamenta en una serie de actividades y proyectos enmarcados en cinco grandes líneas: la corresponsabilización de todos los agentes implicados en la prestación farmacéutica (asignación de objetivos cuantitativos e incentivos vinculados con el gasto farmacéutico), la mejora de los sistemas de información (desarrollo e implantación de la receta electrónica en Cataluña y potenciación de un programa de análisis de la prestación farmacéutica para prevenir problemas relacionados con los medicamentos), la incorporación de criterios de efectividad y eficiencia

en las decisiones terapéuticas (potenciación del uso de medicamentos genéricos y de las especialidades sometidas al sistema de precios de referencia, inicio de las actividades desarrolladas por el programa de seguimiento de la prescripción de las novedades terapéuticas y realización de actividades relacionadas con la mejora del uso de los absorbentes de incontinencia urinaria), el establecimiento de medidas de evaluación y control (cumplimiento de los criterios comunes mínimos establecidos en 2004 para los programas de renovación de medicación crónica), y la mejora de los servicios y prestaciones (implantación y extensión en todo el territorio de nuevos modelos de gestión de la prestación farmacéutica en centros residenciales sociales, así como la redefinición de un nuevo modelo de concertación con la farmacia comunitaria).

¿Es mejorable el servicio de abastecimiento de medicamentos por parte de la industria y la distribución?

En general, el servicio es correcto. No es fácil mejorar un servicio como la distribución, que permite disponer de los medicamentos en cualquier punto del territorio nacional a través de dos o más

« La asistencia sanitaria, la salud pública y la atención sociosanitaria son los principales puntos en el nuevo impulso al sistema de salud de Cataluña »



« La formación sanitaria de los farmacéuticos les permite orientar su actuación no sólo al medicamento, sino también al paciente, actuando como agentes de salud »



repartos diarios. Uno de los retos que deberá afrontar este sector es mejorar los sistemas de información para garantizar la trazabilidad de los medicamentos y asegurar que el mercado interior esté abastecido.

¿Cómo se podría incentivar la investigación en la industria farmacéutica?

Es necesario crear escenarios de estabilidad para poder planificar la investigación. Deben identificarse

las áreas de interés prioritario y generar mecanismos de simbiosis entre las universidades, los centros sanitarios y la industria para promocionar la investigación. También es importante impulsar políticas que permitan atraer los flujos de capital para líneas de investigación que se generan en la Unión Europea.

¿Cómo valora el papel de la distribución farmacéutica?

Es un aliado muy valioso para el sistema sanitario, puesto que permite que los pacientes puedan acceder a sus tratamientos en condiciones de igualdad desde cualquier punto del territorio. Además, no hay que olvidar que entre la cartera de servicios de este

Respuestas sobre...

La farmacia orientada al paciente

¿Cómo valora el papel actual de la farmacia en el contexto de la red sanitaria? ¿Podría mejorarse?

Considero que es una función clave para que los ciudadanos puedan acceder a sus tratamientos. Sin embargo, no es esa la única función que pueden desempeñar los farmacéuticos en el sistema sanitario. La formación sanitaria de los farmacéuticos les permite orientar su actuación no sólo al medicamento, sino también al paciente, actuando como agentes de salud. Además del desarrollo efectivo de la atención farmacéutica, pueden y deben incorporar las actividades relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, tal como se recoge en el *Libro Blanco para la integración de las actividades preventivas en la oficina de farmacia*.

¿Qué papel debe desempeñar el farmacéutico como profesional de la salud?

El farmacéutico que ejerce en la oficina de farmacia es un agente de salud de primer orden. Hay dos factores primordiales que convierten las oficinas de farmacia en una de las primeras puertas de entrada al sistema sanitario para el ciudadano, y estos dos factores son la formación de los profesionales y la accesibilidad a este tipo de establecimiento. En este sentido, para mantener la continuidad asistencial al paciente, debe existir una buena coordinación entre los profesionales y todos los



niveles asistenciales, de manera que puedan desarrollarse programas conjuntos. Para ello, se requiere un conocimiento mutuo de lo que puede aportar cada profesional al proyecto. ■

« El farmacéutico que ejerce en la oficina de farmacia es un agente de salud de primer orden »

« No es fácil mejorar un servicio como la distribución, que permite disponer de los medicamentos en cualquier punto del territorio nacional a través de dos o más repartos diarios »



sector se incluyen a menudo actividades de formación para los farmacéuticos que les resultan de gran utilidad en la práctica diaria.

¿Qué lectura hace del modelo catalán de prácticas tuteladas?

¿Está satisfecha de su implantación y desarrollo?

Las prácticas tuteladas que se llevan a cabo en Cataluña se pueden considerar un modelo innovador que se ha podido implementar como resultado de una estrecha colaboración institucional. Cabe destacar la obligatoriedad de la acreditación de los centros receptores de alumnos (oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalaria), así como la descentralización de la docencia a través de la creación de unidades de coordinación docente distribuidas por todo el territorio catalán. Cada una de estas unidades desarrollará el plan docente común, de manera que se garantice la homogeneidad de los conocimientos recibidos por parte de todos los estudiantes. Esperamos que los resultados sean satisfactorios para todos, tanto para los alumnos como para los profesionales que los han de tutelar, así como para la profesión en general.

¿Qué servicios ofrecidos por las farmacias considera usted más interesantes? ¿Existe algún proyecto para contratarlos por parte de la Administración catalana?

La atención farmacéutica debe desarrollarse, ya que es una actividad esencial que puede ayudar a obtener mejores resultados para los pacientes. Sin embargo, debe implementarse una buena protocolización que permita la evaluación del coste/beneficio. Sólo así podremos decidir cómo concretar la adquisición de servicios adicionales.

¿Hay algún proyecto de modificación de la Ley de Ordenación Farmacéutica de Cataluña?

Nuestra ley data de 1991. Durante estos 14 años se han producido muchos cambios en el sector y se hace necesario revisarla para adecuarla a la situación actual, a la luz de la experiencia acumulada.

En estos momentos estamos valorando, conjuntamente con el Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña, los aspectos que requieren ser mejorados, tanto de la Ley como de la normativa que la desarrolla. ■