ELGLOBAL
elglobal.es
20 al 26 de junio de 2022. Año XXIII -Nº 1.024

Sector farmacéutico: motor de crecimiento económico

Produce 34.303 millones de euros y genera más de 204.000 empleos a tiempo completo

Sigue el periódico de la comunidad del medicamento ELGLOBAL en facebook.com/elglobal youtube.com/NetSaludTV @ElGlobalEs

CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga
Editor de El Global
@santidequiroga

#Premios Afectivo Efectivo

Janssen ofrece visibilidad al inmeso trabajo social en sanidad

La octava convocatoria de los **Premios Afectivo Efectivo** que organiza Janssen con Cátedras en Red es un buen momento para reflexionar con el paciente, tanto metafóricamente como de manera real.

Con un formato de ceremonia intenso pero equilibrado, la agenda del acto contempla a los distintos ponentes y representantes de distintas entidades que profundizan en temas complejos que conocen bien. Eso facilita su abordaje riguroso sin descartar la esencia, que resulta ser más sencilla, o de sentido común.

Inauguración del Foro Afectivo Efectivo de Janssen.

Reflexiones y presentaciones sobre responsabilidad social corporativa, sostenibilidad del sistema, innovación o los avances de la práctica médica consiguen darle forma a una ceremonia que no renuncia a ofrecer una visión completa de la sanidad.

Y una visión completa de la sanidad es lo que luego da aún más sentido a la entrega de los premios Afectivo Efectivo a las asociaciones de pacientes, grupos de médicos y otras ONGs que contribuyen a mejorar y facilitar la vida de los pacientes con sus proyectos.

Más de 400 proyectos presentados

Los más de 400 proyectos elegibles presentados en esta octava convocatoria son la muestra de que en 2022 se ha superado el éxito de anteriores convocatorias.

Tras dos años de virtualidad, la presencialidad de los Premios Afectivo Efectivo ha desbordado el entusiasmo de todos los asistentes, que hemos tenido la ocasión de aplaudir durante la totalidad del encuentro.

Premiados: la realidad social

Desde aquí quiero unirme a los premiados en las distintas categorías. La **Federación de Fibrosis Quística** que facilita la intervención con la imagen corporal.

La **Fundación Luzón** (a favor de los enfermos de **ELA**) que en su escuela enseña caminos para convivir con esta patología.

La **Fundación Vivo Sano** con esa preocupación a la que ha llamado "al final de la vida". Las **pediatras de atención Primaria** de la iniciativa "Miel y Limón" por ofrecer sus consejos.

Al periodista **Joan Carles March** por divulgar la enfermedad con "Salud a todo".

A la **Universidad Miguel Hernández de Elche** por el programa "Super Skills" para dotar a los niños de herramientas para su felicidad y a la **Fundación FADE** por asistir a pacientes oncohematológicos con su programas.

Todas las consejerías de sanidad son conscientes del trabajo de voluntariado que llevan a cabo las ONGs del ámbito sanitario. Y una buena parte de las consejerias de España estaban representadas por altos cargos durante la ceremonia.

El beneficio de estas ONGs y asociaciones de pacientes lo ponen en valor los destinatarios de los programas con sus decenas de miles de beneficiarios.

La sanidad y la vida

De algunas de las mesas y debates que anteceden a los premios ganadores descritos se pueden sacar interesantes reflexiones. Deducimos que la sanidad está cada vez más en el centro de nuestras vidas para facilitarnos la misma, a pesar de que la enfermedad o la condición nos pueda limitar. Y la sanidad se asienta en el **apoyo de las ONGs y el tejido asociativo** que colabora y complementa la asistencia sociosanitaria.

Otra conclusión es que los profesionales sanitarios que hacen la sanidad más humana también la hacen más eficiente. Porque todos estamos en el mismo lado, gestores, pacientes, compañías y administración sanitarias.

En el lado en el que la sanidad contribuye a hacernos la vida mejor. Y el premio otorgado a título póstumo al **Dr. Salvador Tranche,** recogido por su hija, nos recuerda que hay mucho profesional sanitario con una vocación que deja huella en las vidas de todos los que se cruzan sus caminos.

#Regulación

El anteproyecto de Ley de Equidad y el consenso deseado

El anteproyecto de Ley de Equidad avanza en el Congreso y ya cuenta con el visto bueno del Consejo de ministros. Una de las normas a las que quiere sustituir o complementar es la Ley de Cohesión y Calidad 16/2003 que impulso la entonces ministra Ana Pastor.

Cuando se habla de equidad y de cohesión el sentido común obliga a apoyar las iniciativas parlamentarias. Al menos, en teoría. En 2003 el consenso de la Ley 16/2003, una Ley que tenía recorrido para su desarrollo, se obtuvo por un trabajo intenso en un entorno favorable que Gobierno y oposición supieron crear y mantener para esta Ley.

En la ecuación actual, el Gobierno de coalición ha dado luz verde al anteproyecto de Ley de Equidad, que ya está siendo criticado desde Unidas Podemos, socia de Gobierno.

Esta variable en la ecuación es determinante, porque el Gobierno necesita algo más que el visto bueno del Consejo de ministros, y necesitará el voto de, entre otros, sus socios de Gobierno.

Posturas políticas

Unidas Podemos quiere introducir un nuevo modelo de gestión en sanidad que impida la colaboración de la sanidad privada con la sanidad pública. Por ello, no le parece suficiente las limitaciones a estas colaboraciones que el actual redactado establece. De llevarse a cabo impediría muchos de los acuerdos de gestión, de diagnóstico, de intervenciones quirúrgicas que las CC.AA. mantienen en la actualidad.

El empleo productivo y eficiente de la capacidad de la sanidad privada al servicio de lo público no debería ser tan cuestionado. No, al menos, sin los rigurosos informes preceptivos de cada acuerdo y colaboración.

La ministra anuncia su debate en el segundo semestre de este año.

Si el principal gasto de las CC.AA. es la sanidad, es preciso darles la opción de que utilicen de la forma que requieran sus recursos, y en materia sanitaria las Regiones cuentan con recursos privados y públicos que atienden a la misma poblacion.

Cataluña

Desde el nacionalismo catalán, tanto la izquierda de ERC en el Gobierno como los conservadores de *Junts*, llevan muchos años gestionando la sanidad pública. Este modelo de colaboración público-privada me cuesta creer que pueda saltar por los aires en Cataluña al impedirles, en mayor o menor grado, su modelo de gestión.

Elecciones autonómicas

El anuncio de la ministra Carolina Darias de que el debate del anteproyecto es para el segundo semestre del año nos trasladará a las inminentes elecciones a la Junta de Andalucía (19-J), Madrid y la c. valenciana (ambas previstas para Mayo de 2023).

Se trata de tres CC.AA. muy relevantes en materia sanitaria y que han apostado por la sanidad en la última legislatura, con un balance positivo. Les tocará juzgar cómo han gestionado la sanidad y otras cuestiones a los votantes.

Pero a ningún partido de Gobierno se le escapa que la universalidad de la sanidad pública, su protección (ante lo que sea que pueda o quiera perjudicarla) y la solución de los problemas están en las agendas de todos los partidos.

En Andalucía, y no hay duda tampoco en Madrid y la c. valenciana, la inversión en sanidad, atención primaria o recursos humanos están en los programas para atender sus necesidades. El único peligro de la sanidad pública es que una crisis limite su financiación o que se impida gestionar la con eficiencia.

EL GLOBAL
Publicación de wecare-u.

wecare-u. healthcare communication group
EDITOR: Santiago de Quiroga
Directora: Marta Riesgo
Redacción: Francisco Jódar Rus (Jefe de Sección), Mario Ruiz, Mónica Gail, Cintia Díaz-Miguel, Noelia Izquierdo y Marta Pérez.
Arte y Diseño: Rosa Rodríguez
Maquetación: Marta Haro

Presidente: Santiago de Quiroga
Vicepresidenta: Patricia del Olmo
Departamentos:
Cristina Fernández (Business Controller)
Paloma García del Moral (Directora Comercial)
Áreas: Rocío Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)

Consejo de Administración:
Santiago de Quiroga (Presidente y Consejero Delegado), Borja García-Nieto y Vicente Díaz Sagredo

Sede Social:
C/ Barón de la Torre, 5, 28043 Madrid
Tlf.: 91.383.43.24 Fax: 91.383.27.96

Depósito legal: M-2092-2000.
ISSN: 1576-0987
Imprime:
Rotomadrid SVP-288-R-CM

Todos los derechos reservados.

EDITORIAL

El motor económico que necesitamos

La producción del sector farmacéutico español genera 34.303 millones de euros y un total de 204.463 empleos a tiempo completo.

La industria farmacéutica ejerce de motor económico para el país; establecer estategias para potenciarlo es esencial

Decía el economista y filósofo inglés John Stuart Mill que ningún problema económico tiene una solución puramente económica. Y es que, si los países quieren esquivar la más que predecible crisis económica deberán mirár más allá de la economía, identificando los sectores estratégicos y desarrollando planes que ayuden a que estos dispongan de estabilidad y de incentivos (no necesariamente económicos) para fomentar su crecimiento.

Un ejemplo de sector estratégico es, sin duda, el farmacéutico. Este mantiene su peso en la economía del país (en la que ejerce un efecto impulsor y dinamizador) y no ha sufrido la merma de empleos que ha afectado a otros sectores como el industrial en lo que va de siglo, sobre todo a causa de la crisis financiera de 2008. Son dos de las principales conclusiones del informe 'El sector farmacéutico en la economía española: contribución al PIB, al empleo y a los ingresos fiscales', elaborado por la UPF Barcelona School of Management.

De acuerdo con este estudio, la producción del sector farmacéutico español genera 34.303 millones de euros, un VAB de 16.930 millones de euros y un total de 204.463 empleos equivalentes a tiempo completo. En 2019, el peso del sector en el PIB era del 0,61 por ciento. En concreto, en términos de empleo, el sector destaca en especial por la calidad: más de 94% son empleos indefinidos; más del 62% son titulados universitarios; más de la mitad son mujeres, y casi uno de cada tres nuevos puestos de trabajo los ocupan personas menores de 29 años.

Destaca también el liderazgo de las compañías farmacéuticas en I+D, donde suman el 19% del total de la inversión que en este capítulo hace toda la industria en España.

En tareas de investigación y desarrollo, la industria farmacéutica emplea en nuestro país a más de 5.000 personas, según datos de Farmaindustria.

Estos números no hacen más que demostrar que el farmacéutico es un sector completamente estratégico para España. Pero, para que este crecimiento siga produciéndose, es necesario que las autoridades sean conscientes de esta aportacion, del valor que supone. Será clave establecer medidas que incentiven la I+D, que favorezcan la llegada de inversiones, que apuesten por el acceso y que conviertan a España en un país atractivo.

CON LA VENIA:
Todo tiene un precio

Santiago Tomás
Abogado de Faus & Moliner

Soplan nuevos vientos en la compra pública de medicamentos. Existe un interés tanto desde la industria como del propio gestor público en explorar nuevas fórmulas que permitan evolucionar de un modelo tradicional de compra de un mero producto, a otro que apueste por poner el paciente en el foco, contratando soluciones y servicios complementarios al suministro del medicamento, que mejoren la situación del paciente, su gestión por el hospital o permitan reducir costes. Soluciones que aporten un valor añadido que pueda ser medido y, en consecuencia, retribuido.

Como ya comentamos en esta tribuna, el pasado 27 de mayo nuestro despacho organizó un webinar sobre este modelo de Compra Pública de Valor, en el que analizamos los instrumentos que ofrece la actual normativa de contratación pública para vehicular propuestas de este tipo, de las cuales la más adecuada es el contrato mixto.

En dicho foro surgieron también algunas inquietudes que se le presentan a la industria en esta nueva dinámica. Destacó en particular una de ellas, que afecta al contrato mixto: la valoración económica de todas las prestaciones que se fusionan en el contrato y la necesidad, o no, de que dicha valoración sea reflejada en el precio del contrato, ante el riesgo de que el comprador público pretenda imponer su prestación gratuita.

La casualidad ha querido que, pocos días después de la sesión webinar, el Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid nos haya notificado la resolución estimatoria de un recurso que planteamos desde nuestro despacho, contra los pliegos de una licitación en la que se contrataban junto al suministro de medicamentos una serie de servicios logísticos y la provisión de un software, pero dejando sin retribución todas estas prestaciones adicionales. El precio del contrato se fijaba únicamente considerando el precio unitario de los medicamentos.

En nuestro recurso denunciábamos que esta forma de proceder infringía los principios de onerosidad, precio cierto y equilibrio económico que rigen en todo contrato público. El Tribunal nos da la razón y declara que, si bien es cierto la Ley de Contratos del Sector Público permite que el precio de un contrato con múltiples prestaciones se establezca en referencia únicamente a una parte de esas prestaciones objeto del contrato, es necesario que ese precio que se asigna a esa parte del contrato lleve ya incorporado, haya considerado o refleje de algún modo el valor del resto de las prestaciones y que ello debe explicarse en la memoria económica.

Es decir, si el órgano de contratación quiere fijar el precio del contrato computando solo el precio unitario de los medicamentos, es necesario que explique qué componentes se han incorporado a ese precio unitario para retribuir el resto de las prestaciones objeto del contrato y, si no hay ninguno, añadirlo.

La Compra de Valor es una oportunidad para innovar también en la determinación y pago del precio del contrato, ya sea mediante esquemas de pago por resultados o de riesgo compartido. No obstante, lo que queda claro, para tranquilidad del sector, es que todo tiene un precio y, con más razón, la creación de valor.

CARTA DEL EDITOR

EL NHS REVISARÁ SU ESTRATEGIA

El futuro de la profesión farmacéutica en los países

Santiago de Quiroga
Editor de El Global
@santidequiroga

La iniciativa de las autoridades sanitarias de Reino Unido en relación al futuro papel de la farmacia resulta interesante. Reino Unido tiene a favor que la farmacia tiene un papel **muy activo en autocuidado,** con más principios activos sujetos a la dispensación sin receta que en otros países de la Europa continental.

Esto es el resultado de apoyarse en la farmacia para aliviar el sistema sanitario como estrategia de país. De hecho, la farmacia se ha implicado, como en otros países incluido España, en la estrategia contra la COVID-19. Quizás el matiz es que han sido más ágiles y la farmacia ha estado en las estrategias desde el principio.

Pero en Reino Unido no hay capilaridad que asegure que los pacientes cuentan con una farmacia cercana. Su modelo prima a las grandes superficies y zonas comerciales. De hecho, uno de los problemas que han tenido es hacer llegar los medicamentos a los que los necesitaban y no podían desplazarse.

Análisis de la situación

Hace 15 años desde Reino Unido se trasladó la visión de un rol más activo de la farmacia comunitaria en relación a la gestión del autocuidado. Esta estrategia será revisada ahora con el anuncio de la convocatoria de una **Comisión de Liderazgo Profesional Farmacéutico** impulsada por el National Health Service.

Esta comisión contará con otros profesionales sanitarios, con pacientes y con la propia Federación Farmacéutica Internacional (FIP) donde España lleva años jugando un papel relevante.

Cambio tecnológico

Uno de los aspectos cruciales es el cambio tecnológico en el que estamos inmersos. Las **bases de datos** y la capacidad de la farmacia de acceder a **historias clínicas** también está en la agenda de la profesión en España.

El Comité anunciado por el National Health Service (NHS) estará presidido por un farmacéutico y una médica, y su objetivo es asegurar que los cambios necesarios se llevan a cabo. Algunos de estos cambios ya han sido **anticipados** por las autoridades sanitarias de Reino Unido, en algún caso cambios disruptivos:

- **Ampliación** funciones clínicas de la farmacia en el NHS.
- **Prescriptores** independientes para 2026.
- Cambios regulatorios y legislativos.
- Impacto de los **datos y tecnología** en la asistencia sanitaria.

Contar con los profesionales

Y es que es preciso analizar con los interesados, la profesión farmacéutica, los cambios que se requieren y las necesidades del sistema sanitario y los pacientes. Así también lo ha recordado en EG **Olga Delgado**, en relación a la farmacia de hospital y **Raquel Martínez,** con la profesión en su conjunto, y con la farmacia comunitaria en particular.

En España sería una buena iniciativa el impulso del **Plan Integral para la Farmacia Española** a la que hace referencia Raquel Hernández, secretaria general del CGCOF.

La administración sanitaria y el poder legislativo debe estar alineados para impulsar los cambios oportunos, y es preciso contar con los que están en medio de la transformación, los profesionales farmacéuticos.

FOTONOTICIA

Rosa Romero destaca los desafíos en el impulso del talento femenino en Sanidad

Mujeres de la Sanidad ha organizado, con el apoyo de Gaceta Médica y Marie Claire, un encuentro con Rosa Romero, presidenta de la Comisión de Sanidad en el Congreso de los Diputados, para poner de manifiesto los desafíos en el impulso del talento femenino en Sanidad. Romero ha explicado que, a pesar de que las mujeres representan el 70 por ciento del sector sanitario, solo el 24 por ciento de los gerentes en hospitales son mujeres. "Este es un sector altamente feminizado, pero a la hora de analizar los puestos directivos falta la presencia de mujeres", ha destacado. Romero también ha apuntado a la necesidad de promover iniciativas para incentivar las carreras STEM y retener el talento en nuestro país: "Tenemos una de las generaciones mejor formadas, pero se van fuera porque aquí no hay oportunidades", ha lamentado. Los asistentes coincidieron en que es el momento para promover acciones que faciliten que la carrera profesional de muchas mujeres no se interrumpa.

POLÍTICA

Valtermed analiza Veklury y Alofisel en dos informes de resultados en salud

El análisis correspondiente a Veklury concluye que la supervivencia fue del 87 por ciento en pacientes hospitalizados

NOELIA IZQUIERDO
Madrid

El Ministerio de Sanidad ha hecho público el tercer y cuarto informe de resultados bajo el modelo Valtermed, el Sistema de Información para determinar el Valor Terapéutico en la Práctica Clínica Real de los Medicamentos de Alto Impacto Sanitario y Económico en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Tras haber publicado sus dos primeros informes a lo largo de estos últimos cuatro meses —analizando en una primera instancia dupilumab y, después, inotuzumab ozogamicina—, el departamento ha analizado, esta vez, a pacientes con COVID-19 en tratamiento con Veklury (Remdesivir) y, en paralelo, Alofisel (darvadstrocel), para el tratamiento de pacientes con fístulas perianales complejas en enfermedad de Crohn.

Todos ellos, aseguran desde el ministerio, con el objetivo de aunar y compartir los resultados de eficacia obtenidos en la práctica clínica real de aquellos nuevos medicamentos que presentan una elevada incertidumbre clínica. Y para los que es necesario, además, generar evidencia con la que mejorar la utilización de los medicamentos en el SNS, y reforzar, así, la sostenibilidad del sistema sanitario público.

Estos dos últimos estudios, con fecha de junio de 2022, se basan en la información disponible en Valtermed y recogen el número de pacientes registrados, desglosado por comunidades autónomas.

Análisis de Veklury

El informe correspondiente a Veklury concluye que la supervivencia en los pacientes hospitalizados fue del 87 por ciento. Durante el estudio, se registraron en Valtermed 7.104 pacientes (60,92 por ciento varones y 39,08 por ciento mujeres, con una media de edad de 66 años), y se dispusieron datos sobre el número de viales utilizados en 4.540 pacientes. En relación con estos últimos, Vetarmed apunta a que el 82,2 por ciento recibieron seis viales y sólo un 0,32 por ciento recibió un número mayor.

> En relación con Veklury, 4.472 pacientes hospitalizados (el 87,91%) fueron dados de alta por mejoría

Según apunta el estudio realizado, y tal y como se solicita en el protocolo farmacoclínico, el 93,14 por ciento de los pacientes cumplían al menos dos de los tres criterios, y el 94,37 por ciento necesitó oxígeno suplementario, que revirtió con oxigenoterapia de bajo flujo.

Por otro lado, el documento señala que, de los más de 7.000 pacientes registrados, se han dispuesto de datos completos de hospitalización de 5.087. De estos, 4.472 pacientes fueron dados de alta por mejoría y, a 31 de diciembre de 2021, continuaban vivos, lo que supuso el 87,91 por ciento de los pacientes registrados con datos completos. En esta misma línea, la media de días de hospitalización fue de 13,22 días y la mediana de nueve.

En cuanto a la media de días de tratamiento fue de 5,24, ajustándose a los cinco días recomendados en el protocolo. Además, dentro del registro de hospitalizados, sólo 214 (4,2 por ciento) fallecieron después del alta hospitalaria.

Análisis de Alofisel

En referencia con Alofisel, para el tratamiento de pacientes con fístulas perianales complejas en enfermedad de Crohn, los datos disponibles a fecha de 31 de diciembre de 2021, de los 78 pacientes registrados Valtermed, reflejaron que el 72 por ciento (56) iniciaron tratamiento.

La media de edad de los pacientes registrados fue de aproximadamente 42 años, siendo el 53 por ciento mujeres y el 47 por ciento varones. De 53 pacientes, en 38 (71,7 por ciento) el número de orificios tratados (internos y externos) fue de entre dos y tres.

En relación con los resultados de efectividad a los seis meses, se disponen de resultados registrados en un 86 por ciento (48) de los pacientes que iniciaron el tratamiento, de los que un 67 por ciento (32) cumplió con los criterios de remisión combinada. En cuanto a efectividad anual en 12 pacientes, nueve (75 por ciento) mantuvieron la remisión combinada y tres de ellos no.

En cuanto a la seguridad, el informe indica que se han registrado efectos adversos solamente en un 16 por ciento (9) de los pacientes que han iniciado tratamiento. En un 33 por ciento de este grupo se desarrolló una recidiva o nueva fístula o absceso anal.

> De 12 pacientes, nueve mantuvieron remisión combinada con Alofisel durante un año

Por el momento, dada la limitación de datos disponibles, y aún siendo de alto interés los resultados que se recogen en este informe, desde el Ministerio advierten que no pueden extraerse conclusiones robustas.

"Dado que es necesario disponer de un mayor registro en todos los pacientes que han iniciado tratamiento y, como en todos los estudios, de resultados a más largo plazo", concluyen.

Ley de Equidad: respaldo en segunda vuelta del Consejo de Ministros

La norma que busca derogar la Ley 15/1997, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el SNS, continuará su tramitación en el Congreso de los Diputados

MARIO RUIZ
Madrid

La tramitación del anteproyecto de Ley de Equidad, Universalidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud (SNS) continuará su curso tras recibir la aprobación en segunda vuelta del Consejo de Ministros. Tal y como ha especificado la ministra de Sanidad, Carolina Darias, la norma se centra en la ampliación derechos suprimidos como parte del Componente 18 del Plan de Recuperación, dando además cumplimiento a 16 propuestas de resolución del dictamen elaborado por la Comisión de Reconstrucción del Congreso de los Diputados.

Tal y como ha recordado la ministra, su llegada supone además la modificación de leyes sanitarias nacionales como la Ley General de Sanidad 14/1986 o la Ley 16/2003 de Cohesión. Al mismo tiempo, la nueva normativa vendrá a derogar la Ley 15/1997 sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el SNS, en el que es además uno de los puntos que ha generado mayor controversia en el sector.

En palabra de Darias, la nueva Ley de Equidad con voluntad de incrementar el valor de los público. "Los sistemas sanitarios públicos son garantes de vida. Además, actúan como motor económico y constituyen uno de los pilares básicos de nuestro estado del bienestar de ahí la importancia de seguir fortaleciendo y de, sobre todo, consolidar los que son los vectores clave del SNS".

La ministra ha apuntado durante su comparecencia a medios los principales objetivos específicos hacia los que apunta el texto legislativo elaborado por el Gobierno, el cual deberá ser aprobado por el Congreso. El primero de ellos es el de "blindar la sanidad pública, identificando como modelo de gestión la

A la izquieda de la imagen, Carolina Darias, tras la celebración del Consejo de Ministros..

gestión directa prestada por las propias administraciones públicas o también mediante la creación de consorcios cien por cien de titularidad pública".

Como aspecto relevante, Carolina Darias ha resaltado que la disposición última final de esta ley confiere la posibilidad de una modificación legislativa normativa en el ámbito estatal para facilitar que las administraciones públicas puedan llevar a cabo la reversión de procesos de gestión indirecta.

Adicionalmente, la ley establece las excepciones que habilitan la gestión indirecta "bajo una visión complementaria y de apoyo nunca sustitutoria", ha apreciado. Así, ha indicado que las administraciones deberán cumplir una serie de requisitos -determinados por el Interterritorial- para recurrir a fórmulas de gestión indirecta cuando no se pueda satisfacer mediante gestión directa.

De otro lado, Darias ha resaltado que el anteproyecto de ley de equidad contempla también la exención de copagos ortoprotésicos ya beneficiados anteriormente por la supresión ya acometida en este sentido por el Gobierno. Asimismo, la Ley de Equidad ampliará los derechos con cargo a fondos públicos a la asistencia sanitaria a personas reagrupadas y para personas de origen español que se encuentren residente en el exterior.

Evaluación y pacientes

Entre los aspectos relevantes de la norma destaca el establecimiento de la evaluación del impacto en salud en las iniciativas legislativas del Gobierno "concretamente en las normas de carácter sectorial aquellas que tengan que ver con los determinantes de salud", ha avanzado la responsable, quien ha calificado esta medida como "determinante en la implantación efectiva y sistemática de la salud en todas las políticas "buscando sinergias y favoreciendo siempre la salud de la población y la equidad sanitaria".

De este modo, será una serie de indicadores con ratios determinados los que determinen si la actuación de las políticas públicas -tanto la llevada a cabo como gestión directa como la indirecta- los que acrediten la evaluación de las que se están llevando a cabo.

En última instancia y no por ello menos importante, la Ley de Equidad responderá a la demanda de participación de los pacientes en los órgano del Consejo interterritorial. "Ya existía de manera temporal el foro abierto de salud, que ahora adquiere naturaleza permanente", ha precisado la ministra, quien ha enumerado las asociaciones de pacientes o los colegios profesionales entre los actores que formarán parte del mismo.

IDIS pide "un cambio de discurso"

La Fundación IDIS ya hizo público su malestar con respecto a esta norma y sus consideraciones sobre colaboración público-privada, ensalzadas durante el fin de semana previo a su aprobación por el presidente del Gobierno. De este modo, la entidad califica de "difícilmente entendible" que los problemas que afectan al sistema sanitario público se sigan tratando de vincular a privatizaciones.

A este respecto, IDIS aprecia que las afirmaciones de Sánchez en este sentido son "el reflejo de un clase política que vive de espaldas a la realidad del sistema". Esta, detallan, se ve afectada por el "aumento desproporcionado de las listas de espera para diagnóstico y tratamientos, falta de cohesión entre comunidades autónomas, desigualdades en el acceso a nuevas tecnologías o fármacos ya aprobados".

Precisamente destacan el papel de la privada como parte de la solución, pues los pacientes recurren a la sanidad privada "en cualquiera de sus formas de aseguramiento y provisión para tener una atención sanitaria que de otra forma se está haciendo inaccesible". A este respecto piden escuchar la voz de la población, materializada en cifras a través de su reciente barómetro de percepción del sistema sanitario.

La política sanitaria, la lucha contra el cáncer y los trasplantes, candidatos a los Fundamed 2022

CARMEN LÓPEZ
Madrid

Como cada año, los Premios Fundamed & wecare-u se enfrentan a una complicada decisión: quién se lleva el galardón de Figura Pública Sanitaria. Un premio que reconoce el esfuerzo y la dedicación, tanto personal como profesional, realizado a favor de la sanidad. En esta ocasión, la Comisión de Sanidad del Congreso; el Plan Europeo contra el Cáncer; y la ONT son los candidatos que optan a recibir este galardón el próximo 5 de julio.

Comisión de Sanidad del Congreso

Durante la pandemia, la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados se convirtió en el principal espacio de discusión y debate de propuestas de actuación. La ya importante labor de esta comisión permanente legislativa se vio incluso intensificada con el objetivo de responder a los retos que la COVID-19 fue planteando. No obstante, sus integrantes nunca dejaron de responder a los retos pendientes en salud más allá de la emergencia sanitaria, aprobando también en este tiempo importantes iniciativas dirigidas a mejorar las capacidades del Sistema Nacional de Salud (SNS).

European Beating Cancer Plan

El Plan Europeo contra el Cáncer ha sido uno de los grandes logros conseguidos a nivel europeo en materia de salud. Dotado con 4.000 millones de euros, se trata de una iniciativa que se sustenta en cuatro pilares fundamentales: prevención, detección, tratamiento y calidad de vida. A pesar de la pandemia, la Comisión Especial de Lucha contra el Cáncer (BECA) consiguió, durante todo un año, ir dando forma a la iniciativa a través de numerosas propuestas, mejoras y debates. La equidad, la innovación y el compromiso con los pacientes son las señas de identidad de un plan que ha conseguido ver la luz a principios de 2022.

ONT

En mitad de una pandemia totalmente desconocida, la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) mantuvo su programa de trasplantes a pesar del que el sistema sanitario vio afectado su normal funcionamiento. Así, la ONT siguió con su labor gracias a la iniciativa de la propia organización y, desde un primer momento, dieron instrucciones de gestión de programas muy claras a todos los centros.

Elecciones Andalucía 2022: las medidas que atañen al sector, programa a programa

EL GLOBAL analiza los propuestas vinculadas a salud que las formaciones políticas describen para los comicios

MARIO RUIZ
Madrid

El futuro de la gestión sanitaria de Andalucía tiene una cita con las urnas que encuentra desenlace el 19-J. Toda vez que el presidente de la Junta, Juanma Moreno, convocara fecha para las elecciones de manera oficial, los diferentes actores que conforman el espectro político de la autonomía han ido presentando cuáles son las principales medidas a adoptar en este ámbito, programas electorales mediante.

Con la pandemia todavía reciente y muy presente, las medidas sanitarias han cobrado especial protagonismo en la mayoría de los programas de los partidos. No en vano, se ubican en la parte alta de gran parte de los mismos ejemplificando la importante dimensión alcanzada en la agenda política.

Juan Espadas (PSOE-A).

populares

El Partido Popular encabeza su programa electoral 'Andalucía avanza' con diversas medidas que atañen al sector. Entre ellas, el partido aboga por "más sanitarios y mejor pagados", "blindar la sanidad pública, universal y de calidad" y el "fin de la subasta de medicamentos", uno de los grandes caballos de batalla de la formación.

En este último apartado, el PP apunta la intención de modificar la Ley 22/2007, de Farmacia de Andalucía, para suprimirlas de la legislación, toda vez que el modelo fue ya paralizado. Además, apuestan por alianzas público-privadas para una mayor accesibilidad de los pacientes a los medicamentos.

Con esta reforma, se buscará, entre otros asuntos, promocionar las oficinas de farmacia situadas en núcleos andaluces con menor población. Además, la intención del grupo es convocar concurso público para adjudicar nuevas oficinas de farmacia en Andalucía, atendiendo a las necesidades de asistencia farmacéutica a la población.

Inmaculada Nieto (Por Andalucía).

Entre las propuestas de la candidatura de Moreno, se encuentra la de crear una Ley de Salud integral que refuerce la coordinación y permita abordar emergencias sanitarias y de salud pública. En este apartado, se apuesta por una "reordenación" de los profesionales en torno al concepto 'One Health'.

Juanma Moreno (PP).

PSOE

La candidatura que encabeza Juan Espadas, por su parte, apuesta por promover un Pacto Social por la Sanidad que blinde el sistema. El objetivo así es garantizar que siempre se supera el 7 por ciento del PIB de presupuesto en sanidad. Del mismo modo, el partido considera prioritario el desarrollo de una política de fomento de la calidad en el uso de medicamentos y el acceso en equidad a los mismos.

Para ello plantean diferentes medidas, como el impulso de la prescripción por principio activo y las políticas de formación en el uso adecuado del medicamento. También defienden la colaboración y coordinación con el Interterritorial "con el fin de garantizar el acceso a los medicamentos a toda la población, introduciendo medidas de control al mercado tal como la selección pública de medicamentos".

Juan Marín (Cs).

También en el órgano compartido con el Gobierno central apuestan por la coordinación de la política farmacéutica para "promover la actualización del intercambio de información, incrementar el poder negociador y requerir mayor transparencia a la industria". Además, proponen realizar un programa de compras eficientes y centralizadas de material definido como estratégico, garantizando el abastecimiento en cada momento.

Asimismo, los socialistas demandan la accesibilidad a los servicios de farmacia comunitarios con el fin de garantizar el derecho a los mismos. En este sentido, esgrimen la necesidad de "revisar y definir" el papel que debe de jugar la Farmacia Comunitaria, su cartera de servicios y prestaciones, de tal manera que se dé mayor protagonismo a las oficinas para mejorar la salud de la población andaluza.

VOX

La postura defendida por VOX para la sanidad andaluza parte del inicio del proceso de unificación y armonización del sistema sanitario en toda España. Así, defienden que se culmine la devolución de las competencias en sanidad "para ganar en eficiencia e igualdad de acceso para todos los españoles".

Macarena Olona (VOX).

En paralelo a este proceso, aboga por tomar medidas urgentes para reestructurar el SAS con el objetivo de lograr una atención rápida y eliminando gastos superfluos.

Ciudadanos

La candidatura para la Junta de Juan Marín lleva como firme apuesta la intención de elevar la inversión del total de gasto sanitario en la atención primaria hasta el 25 por ciento, para la cual defienden incluir un dinero extra para resolver el déficit anterior. Del mismo modo, Cs Andalucía apuesta por confeccionar un Plan Andaluz de Salud Mental entre sus medidas más relevante, además de reforzar el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.

Teresa Rodríguez (Adelante Andalucía).

Por Andalucía

Las listas que encabeza Inmaculada Nieto abogan por establecer una financiación adecuada y suficiente para garantizar el fortalecimiento del sistema público de salud. Para ello aumentarían en un 17 por ciento el gasto sanitario público por habitante durante la legislatura, según explica el programa electoral.

En relación con la industria biomédica y farmacéutica, Por Andalucía busca fomentar la investigación biosanitaria con criterios de interés general y financiación pública suficiente, limitando así la aportación de la industria. Además, "es necesario iniciar la producción pública de los productos farmacéuticos esenciales para Andalucía", señalan.

También apuestan por el desarrollo de compras centralizadas de medicamentos a nivel autonómico, tanto los dispensados en oficina de farmacia como los hospitalarios, y la revisión del modelo de subasta de medicamentos para establecer mayores sanciones en caso de desabastecimiento por parte del laboratorio.

Adelante Andalucía

Bajo el modelo que proponen, el partido de Teresa Rodríguez explicita una serie de medidas que tocan de pleno al sector farmacéutico. Entre ellas, por ejemplo, subyace la idea de fomentar a nivel autonómico nuevos mecanismos de financiación de medicamentos innovadores y nuevas tecnologías, como los contratos de riesgo compartido.

Precisamente respecto a financiación, demandan fijar por ley un suelo de gasto garantizado del 7 por ciento del PIB andaluz para sanidad, "o bien uno superior para que el gasto sanitario por persona y año en Andalucía nunca se encuentre por debajo de la media nacional".

Al igual que Por Andalucía, la formación aboga por la promoción de las compras centralizadas de medicamentos a nivel autonómico y estatal, tanto los dispensados en oficina de farmacia como los hospitalarios. De igual manera, menciona la revisión del actual sistema de subasta de medicamentos en Andalucía, para establecer "mayores sanciones en caso de producirse desabastecimientos, así como un mayor control y transparencia".

Además, Adelante Andalucía apuesta por reformular el modelo de colaboración público-privada del tejido industrial biotecnológico andaluz.

Accede al texto completo en
El Global www.elglobal.es

FARMACIA

El sector ‘radiografía' la Ley de Farmacia en busca de sus fortalezas y debilidades

El COFM, la SEFH y SEFAR exponen en la Asamblea de Madrid su visión sobre la futura norma

MÓNICA GAIL
Madrid

La Asamblea de Madrid ha acogido la primera sesión de debate de las dos previstas para analizar la futura Ley de Farmacia regional. Así, tras las enmiendas presentadas por los distintos grupos parlamentarios, el sector farmacéutico ha realizado una “radiografía” al proyecto de Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid.

Manuel Martínez del Peral, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM) ha defendido que la norma “permitirá adaptar la prestación farmacéutica a las necesidades de la sociedad”. Para Martínez, supone un “avance” del actual marco regulatorio, ya que han transcurrido casi 25 años de la anterior regulación. En este sentido, ha apuntado que “es hora de convertir los aplausos de reconocimiento de la pandemia en un respaldo normativo claro de nuestra actuación profesional".

> “Esta nueva ley actualiza e incorpora nuevas funciones para el farmacéutico y moderniza los servicios"

“Esta nueva ley actualiza e incorpora nuevas funciones para el farmacéutico, moderniza los servicios y establecimientos farmacéuticos y avanza en calidad y seguridad de la prestación farmacéutica, en la cooperación institucional, en las estrategias de salud pública y en la mejora de la cartera de servicios farmacéuticos prestados a la población", ha apuntado el presidente del COFM durante su comparecencia en la Comisión de Sanidad de la Asamblea.

Entre las ventajas que ofrece la ley, en opinión de Martínez del Peral, destaca la regulación de nuevas prestaciones para la población más vulnerable, como la atención farmacéutica domiciliaria (AFD); las garantías en el uso de los medicamentos y mayor eficiencia a través de la extensión de los sistemas personalizados de dosificación (SPD); abre nuevos desarrollos profesionales en áreas fundamentales para la salud de los ciudadanos, como es la nutrición y dietética; y refuerza el modelo de farmacia.

> “No generemos nuevas estructuras que consuman recursos, aprovechemos los existentes para ser eficientes"

Martínez ha apuntado a la necesidad de “acabar de rematar la AFD“. “No hay que llegar a una uberización ni dejar entrar a ciertos actores, donde el medicamento se convierte en una mercancía más y no es así; el fin debe ser el paciente", ha indicado.

En definitiva, ha abogado por un modelo que avance hacia una farmacia “viable y fuerte” y aprovechar todos los recursos disponibles para ofrecer una asistencia de calidad al paciente. “No generemos nuevas estructuras que consuman recursos, sino coordinemos y aprovechemos los existentes; seamos eficientes", ha instado.

Las demandas de la FH

Manuel Martínez considera “acertado” incluir, como han solicitado algunas formaciones políticas a través de las enmiendas presentadas, las funciones de los farmacéuticos de Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria. “Nos parece adecuado porque la actividad de estos profesionales difiere en la actualidad de las funciones que estaban reconocidas

en el RD 1/2015", ha explicado el presidente del COFM.

Precisamente, Olga Delgado Sánchez, presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), considera que la nueva ley se presenta como una "oportunidad" para los farmacéuticos de FH. Así, ha solicitado en la Asamblea que se incorpore la definición de las funciones de estos profesionales. "Es muy importante decir qué se espera de ellos y no se puede obviar en ningún texto", ha afirmado.

> "Es muy importante decir qué se espera de los profesionales y no se puede obviar en ningún texto"

Asimismo, Delgado pide incluir en la nueva norma los requisitos en cuanto a estructura, profesionales farmacéuticos y materiales "que permitan y garanticen el uso adecuado de medicamentos, especialmente los requisitos técnicos que garanticen un uso seguro".

También ha reclamado la incorporación de los requisitos humanos, materiales y tecnológicos que permitan la ejecución de las funciones acorde con la actualidad, que se garantice la atención farmacéutica especializada y la atención a pacientes institucionalizados en régimen sociosanitario, psiquiátrico, penitenciario, con la utilización de medicamentos hospitalarios en los mismos, "como así se establece en la legislación nacional y se refleja en la actividad realizada por la mayoría de los profesionales en la mayoría de las comunidades autónomas".

"Consideramos que, con todo ello, Madrid conseguirá liderar la farmacia hospitalaria de España y dar respuesta a los retos que tenemos como sanitarios y como sociedad, como son el rol actual de los profesionales, la teleasistencia sanitaria, la integración en equipos multidisciplinares, la incorporación de los pacientes en los procesos sanitarios y en la toma de decisiones o garantizar la continuidad asistencial", ha concluido la presidenta de la SEFH.

> "La ley diferencia a la farmacia rural del resto de farmacias poque las necesidades son distintas"

Una ley positiva para la farmacia rural

Por su parte, la farmacia rural ha tenido una mención especial. Y es que el texto legislativo hace varios "guiños" a estas boticas. "La ley reconoce su valor y refuerza su viabilidad", ha asegurado Manuel Martínez del Peral, quien ha apuntado que algunos aspectos, como la modificación de los metros cuadrados del local, la posibilidad de adaptar horarios y personal o la racionalización de las guardias, harán que estas farmacias continúen dando servicio y cercanía al paciente y "aporten la capilaridad que tanto cohesión da al modelo farmacéutico".

Jaime Espolita Suárez, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR), ha coincidido que, desde el punto de vista de la farmacia rural, "es una buena ley". "Pensamos que es de las pocas leyes de ordenación farmacéutica que singulariza la acción o la importancia de estas farmacias en el medio rural", ha aseverado.

Y es que un aspecto reseñable de la nueva norma, tal y como ha expuesto el presidente de SEFAR, es que diferencia la farmacia rural del resto de farmacias comunitarias. "No porque seamos mejores, sino porque las necesidades o los problemas que tenemos son diferentes debido a nuestro modelo farmacéutico; nuestros pacientes tienen unas necesidades y unas circunstancias diferentes a las de otra tipología de farmacia comunitaria", ha explicado.

Sin embargo, "si me preguntan si es la ley que va a acabar con todos los problemas de la farmacia rural diré que no; no va a ser esta ni ninguna otra ley", ha aclarado. Y es que, según Espolita, la problemática de la farmacia rural es "más estructural" y muchas de las medidas que hacen falta son "competencia ministerial".

Espolita ha mencionado algunos artículos "positivos" de la ley, como el referido a la AFD. "Llevamos años pidiendo que se legisle este punto, porque es la única manera de funcionar: el paciente del medio rural suele ser un paciente mayor, pluripatológico, pero hay escasos medios de transporte, por lo que están aislados", ha señalado. Eso sí, ha recalcado que no se debe confundir con el 'delivery': "La AFD no solo es la entrega del medicamento al paciente, es hacerle un seguimiento, explicarle cualquier duda que tenga, revisar sus botiquines… es mucho más que una entrega".

Del mismo modo, ha hecho referencia a otros artículos que engloban cuestiones "vitales" para la farmacia rural: que en las farmacias del medio rural que decidan abrir más de 40 horas a la semana no sea necesaria la contratación de un adjunto; la posibilidad de una menor superficie, pasando a 60 metros cuadrados en lugar de 75; u organizar los servicios de guardia entre municipios limítrofes.

Por último, Espolita ha hecho referencia a aquellas enmiendas que no entiende y que le han causado "tristeza": aquellas destinadas a "prácticamente eliminar cualquier privilegio" respecto a la farmacia rural. "Al final, el castigado va a ser el paciente", ha concluido.

"La futura norma es una oportunidad por su aportación de futuro"

OLGA DELGADO, presidenta de la SEFH

MÓNICA GAIL
Madrid

El tono de Olga Delgado, presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), para referirse a la nueva Ley de Farmacia madrileña ya no es tan duro como pudo serlo hace un par de meses. Y es que, actualmente, esta norma es "una oportunidad" de incluir las demandas de la Farmacia Hospitalaria.

Pregunta. Inicialmente, la SEFH fue bastante crítica con la Ley de Farmacia. ¿Se han introducido modificaciones que les hayan hecho cambiar de opinión?

Respuesta. El problema fue que desapareció un párrafo muy importante de la propuesta inicial. Se quitaron del anteproyecto, de forma sorprendente, las funciones de la Farmacia Hospitalaria (FH) que aparecen en otros ámbitos, como en la Farmacia Comunitaria, donde se desarrolla mucho, o en la Farmacia de Atención Primaria (AP). Al estar definidas las funciones en los demás ámbitos, la protesta o la indignación inicial fue esa: que desaparecieran todas las funciones y se dejara el campo totalmente en blanco. Eso ha sido lo que ha llevado a movilizar a todo el colectivo.

> "La indignación inicial fue que desaparecieran todas las funciones del profesional de FH"

P. Precisamente, en su intervención en la Asamblea insistió en ese punto. ¿Confía en que se atienda a esta petición?

R. Sí. En el proceso de tramitación del proyecto desapareció ese apartado porque se consideró que no era necesario, me imagino, pero luego todas las formaciones fueron conscientes de que, si se incluyen las funciones de todos los colectivos, también hay que incluir las de FH. Por lo tanto, había bastante consenso y acuerdo por parte de todos los grupos y considero que se va a incorporar esa enmienda.

P. ¿Alguna otra demanda?

R. Nos gustaría que se incluyeran, no solo las funciones, sino determinados requerimientos técnicos, sobre todo, para poder abordar la seguridad del paciente de una manera integral. Que se haga referencia también a la presencia de los farmacéuticos mientras que la farmacia esté abierta, tal y como ocurre en una farmacia comunitaria.

P. ¿Qué opinión le merece la entrega de medicamentos a domicilio?

R. Creo que es una opción que tiene que quedar abierta: tanto la colaboración con la farmacia comunitaria, como la colaboración con la estructura de farmacia de AP y el envío a domicilio en los casos que sean necesarios. El envío fuera del hospital es una opción que debe permanecer abierta para los pacientes.

P. ¿Qué valoración general sobre la futura ley haría en estos momentos?

R. Ha sido una experiencia muy positiva. Aunque inicialmente fue sorprendente, ahora nos ha dado la oportunidad de conocer un ámbito en el que se regula la profesión con el que no tratamos habitualmente, pero que posibilita tanto participar con los grupos parlamentarios como sociedad científica, como que la FH sea conocida por ellos. En este sentido, algún grupo nos ha solicitado tener una reunión específica con farmacia hospitalaria para hacer un acercamiento. En definitiva, tiene que ser una oportunidad. Las leyes no pueden ser solo consolidar los pasos que se han dado a nivel profesional y social, sino que deben de constituir un marco para el desarrollo y para la visión profesional que queremos. Creo que es una oportunidad por la aportación de futuro que pueda suponer una ley, no de consolidación de lo que se ha hecho.

“Hacen falta cambios legislativos para mejorar la situación de los farmacéuticos”

RAQUEL MARTÍNEZ, secretaria general del CGCOF

FRANCISCO JÓDAR
Madrid

Esta entrevista tiene su origen en una noticia conocida este mismo mes de junio: el Sistema Nacional de Salud del Reino Unido (NHS, por sus siglas en inglés) ha creado una Comisión de Liderazgo Profesional Farmacéutico que reunirá a los máximos responsables del sector de las Islas. ¿Para qué? Este organismo escuchará a quienes atienden en primera línea al público en las boticas, a diversos profesionales sanitarios e incluso a los pacientes. Su objetivo, reunir información con la que emitir recomendaciones para que los farmacéuticos británicos puedan mantener (o alcanzar) la excelencia en el servicio al cliente y seguir el ritmo de los cambios tecnológicos en el sector.

¿Necesitamos algo así en España? Al hilo de esta cuestión, repasamos con Raquel Martínez, secretaria general del Consejo General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF), el estado de la farmacia en nuestro país.

Pregunta. ¿Qué impresión ha causado en el CGCOF esta iniciativa del NHS británico?

Respuesta. El Reino Unido, como otros muchos países, está trabajando para aprovechar todo el potencial asistencial de los farmacéuticos y contribuir a fortalecer y hacer más sostenibles los sistemas sanitarios. Este movimiento, reforzado por la sólida respuesta que la profesión ha dado a la pandemia, se produce también por las numerosas recomendaciones que han hecho organismos nacionales e internacionales de promover el papel de los farmacéuticos. Aplaudimos todas estas iniciativas que intentan responder a las nuevas necesidades de los pacientes contando con los profesionales farmacéuticos y las farmacias.

P. ¿Puede (y debe) hacerse algo similar en España?

R. Sin duda, y así se lo hemos propuesto a la ministra de Sanidad. Le solicitamos que impulsase junto con las comunidades autónomas un Plan Integral para la Farmacia española, que permitiese a los farmacéuticos aportar toda su propuesta de valor al sistema sanitario. Además, desde la Organización Farmacéutica Colegial –Consejo General, Colegios y Consejos Autonómicos– trabajamos en todos los niveles y en el seno de diversas comisiones y grupos de trabajo, gubernamentales y parlamentarios, para que la farmacia pueda integrarse y sumar sus activos a los del resto de profesionales y estructuras sanitarias.

P. ¿Es comparable esta comisión británica al Plan Estratégico 2030 de la Farmacia Comunitaria?

R. El Consejo General de Farmacéuticos ha trabajado en los últimos meses en el desarrollo del Plan 2020-2030 de la Farmacia Comunitaria, que se presentará en el Congreso Mundial de Farmacia y el Congreso Nacional Farmacéutico que se celebrarán en Sevilla del 18 al 22 de septiembre. Primero hicimos un análisis metodológico, escuchando a todos los públicos, y ahora estamos ultimando la definición de una cartera de servicios asistenciales a proveer desde la red de farmacias y su implementación en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

> “Tenemos que lograr que los farmacéuticos aporten toda su propuesta de valor al sistema sanitario”

> “La tecnología es una herramienta útil, pero el contacto del ciudadano con el farmacéutico ha sido el ‘éxito’ de esta pandemia y no lo podemos perder”

En cierta medida, este Plan responde a los mismos objetivos que el del NHS, aunque en nuestro caso la iniciativa ha surgido de la propia profesión. Esperamos que las administraciones perciban la importancia de poner en marcha estos servicios desde las comunidades autónomas.

P. ¿Sanidad presta suficiente atención a la profesión farmacéutica?

R. A lo largo de toda la pandemia hemos insistido en que queremos ser utilizados, aprovechados. Han salido adelante distintas iniciativas en algunas comunidades autónomas, pero podíamos haber hecho mucho más. Ahora toca mirar hacia adelante, y con esta filosofía presentamos el año pasado en el Congreso de los Diputados las Propuestas de la Profesión Farmacéutica a los retos presentes y futuros del SNS, que nacieron también del aprendizaje de estos dos últimos años; ahora tenemos que lograr que los farmacéuticos aporten toda su propuesta de valor al Sistema Sanitario.

P. ¿Hay que introducir cambios legislativos para mejorar la situación de los farmacéuticos?

R. Sin duda, y así lo estamos trasladando en todas las normativas en tramitación, como lo son en la actualidad las relativas a la Salud Pública. En este sentido, nuestras propuestas pasan por reforzar la estrategia y herramientas de Salud Pública del SNS, en beneficio de los ciudadanos, contando con los casi 77.000 farmacéuticos colegiados y las 22.137 farmacias comunitarias, establecimientos sanitarios más cercanos y accesibles a los ciudadanos.

P. ¿Cómo puede ayudar el estado a la mejora tecnológica de las farmacias?

R. La mejora tecnológica es una de nuestras grandes apuestas y uno de los pilares, junto al asistencial y al social, sobre el que estamos construyendo la farmacia del futuro. La receta electrónica es un buen ejemplo del éxito de la colaboración de la Organización Colegial con las administraciones, y ese es el camino a seguir.

Pero, a su vez, tenemos claro que en la digitalización no todo vale. Digitalizar es humanizar, así lo entendemos y defendemos. Es aprovechar el desarrollo tecnológico para potenciar el valor de la actuación profesional, de nuestro conocimiento y cualificación como únicos expertos en el medicamento. Porque si queremos garantizar la seguridad de los pacientes y la continuidad asistencial, solo hay un modelo posible, y es el de la garantía profesional que proporciona el farmacéutico; sin separar nunca la dispensación de la entrega del medicamento. Las tecnologías nos pueden ayudar como herramienta, pero el contacto del ciudadano con el farmacéutico ha sido el éxito de esta pandemia, y no lo podemos perder.

wecare-u.

Premios Fundamed & wecare-u 2022

Ceremonia de entrega
Madrid, 5 de julio de 2022. 19:30 h.

Wecare-U House
Barón de la Torre, 5 - 28043 Madrid

Convoca: fundamed fundación de ciencias del medicamento y productos sanitarios

Patrocina: COFARES

Apoyan: ELGLOBAL GACETA MÉDICA

Organiza: wecare-u.

Más información:
premiosfundamed.com
Tel.: 670 662 764
rgomezcano@premiosfundamed.com

Núm. 23 | 2022

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Baleares

30 AÑOS Nº1 EFICACIA SEGURIDAD ESPECIALIZACIÓN
www.farmaconsulting.es · 900 115 765
Sección elaborada por
FARMACONSULTING 30 AÑOS
Nº1 EN TRANSMISIONES

El interés por la farmacia de Baleares disminuye

Se interesaron 23 nuevos inversores en la farmacia de la provincia el último año

En total, 642 inversores están interesados en comprar farmacia en Baleares. Y, en el último año, 23 nuevos demandantes mostraron su interés.

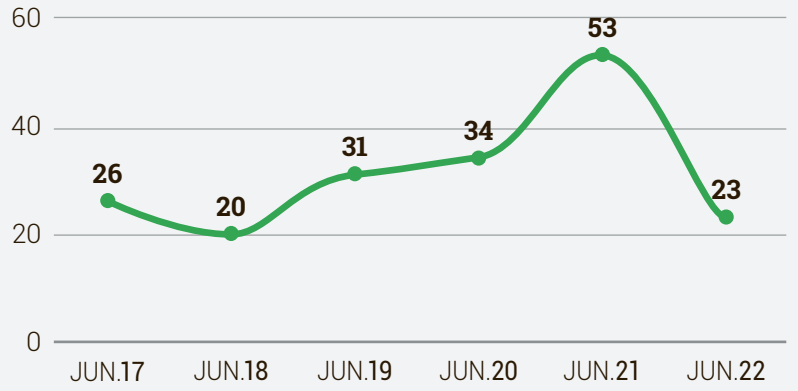
Por provincia de residencia destacan los inversores de la propia provincia, con un total de 235. Le sigue Madrid, con 88.

Al observar la distribución por sexo, las mujeres fueron las más interesadas en la compra de farmacia, con el 54 por ciento de las demandas, frente al 46 por ciento de las realizadas por hombres. Por edad, destacan los inversores de entre 40 y 50 años, con el 36 por ciento de las demandas.

En cuanto a los tramos de facturación, las oficinas que oscilan entre los 300.000 y 700.000 euros aglutinan un 68 por ciento de la demanda. Por último, la mayoría de los interesados, un 75 por ciento, no eran titulares de una oficina de farmacia.

EVOLUCIÓN DE NUEVOS COMPRADORES INTERESADOS EN **BALEARES**

Últimos 12 meses

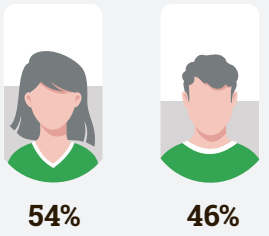


Nos encontramos ante una evolución de la demanda de farmacia en Baleares con una notable caída en el 2022. La razón de esta caida puede deberse al incremento producido en los dos años anteriores, donde podemos observar que en el año de crisis sanitaria aumentó la demanda un 9,5% y en el 2021 un 56%. Si bien es cierto que en el último año la demanda de la farmacia ha sido la más baja de los últimos 6 años entendemos que esa tendencia se corregirá a lo largo del año.

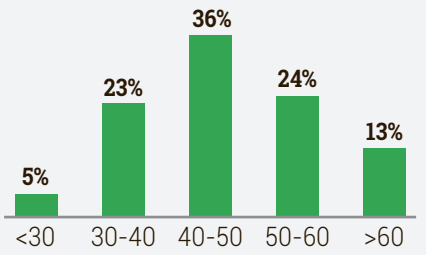
DEMANDA GLOBAL EN **BALEARES**

642 Compradores interesados en adquirir una oficina de farmacia en **Baleares**

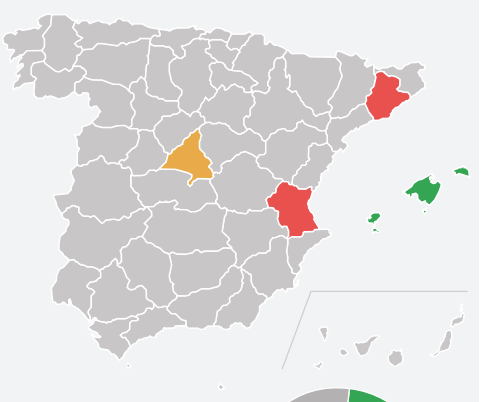
Sexo



Edad (años)

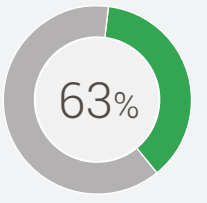


Provincia de residencia



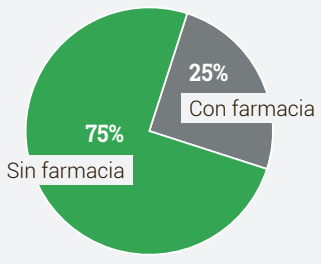
Principales provincias de los compradores

- 235
- 88
- 53 a 37

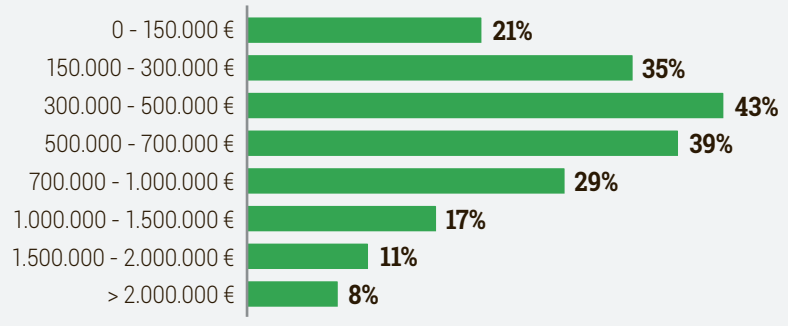


De los interesados en comprar en Baleares, residen fuera

Inversores en función de su titularidad



Tramos de facturación más demandados



Cada día en tu mail
ELGLOBAL Express
Suscríbete gratis a nuestra newsletter en:
www.elglobal.es

INDUSTRIA

El sector farmacéutico español produce 34.303 millones de euros anuales

El ámbito farmacéutico mantiene su peso en la economía del país sin sufrir la merma de empleos de otros sectores

FRANCISCO JÓDAR
Madrid

El sector farmacéutico español mantiene su peso en la economía del país (en la que ejerce un efecto impulsor y dinamizador) y no ha sufrido la merma de empleos que ha afectado a otros sectores como el industrial en lo que va de siglo, sobre todo a causa de la crisis financiera de 2008. Son dos de las principales conclusiones del informe 'El sector farmacéutico en la economía española: contribución al PIB, al empleo y a los ingresos fiscales', elaborado por la UPF Barcelona School of Management. El trabajo analiza datos del periodo comprendido entre 1995 y 2019.

De acuerdo con este estudio, el peso relativo del valor agregado bruto (VAB) del sector farmacéutico sobre el conjunto de la economía española se ha mantenido sobre el 0,6-0,7 por ciento del VAB del total. El valor añadido bruto es el valor del conjunto de bienes y servicios que se producen en un país durante un periodo de tiempo, descontando los impuestos indirectos y los consumos intermedios.

En concreto, la producción del sector farmacéutico español genera una producción de 34.303 millones de euros, un VAB de 16.930 millones de euros y un total de 204.463 empleos equivalentes a tiempo completo. En 2019, el peso del sector en el PIB era del 0,61 por ciento.

Una fuente constante de puestos de trabajo

Además, la contribución del sector farmacéutico al empleo en España se encuentra entre el 0,20 por ciento y el 0,25 por ciento del total de los empleos, un dato que contrasta con la caída de 7,4 puntos porcentuales en el peso relativo del resto del empleo industrial.

Si el sector farmacéutico español dejase de adquirir sus inputs intermedios en España, el PIB caería un 0,76%

Entre 1995 y 2019, tanto el empleo de toda la economía como el del sector farmacéutico han crecido de forma significativa, un 38,1 por ciento y un 23,4 por ciento, respectivamente, mientras que el de la industria ha caído un 15,6 por ciento. Desde el inicio de la crisis financiera (2008) el sector farmacéutico ha visto aumentar el empleo (4,4 por ciento), mientras que ni el resto de la industria ni el conjunto de la economía han alcanzado los niveles de 2008, con caídas del 21,7 por ciento y del 6,0 por ciento, respectivamente.

El estudio aporta un dato muy relevante: por cada millón de euros de gasto del sistema farmacéutico español, se generan 15,4 empleos a tiempo completo.

Un sector más productivo que la media

La productividad es otro de los aspectos en los que el sector farmacéutico español destaca, como se encarga de señalar el informe de la UPF. En 2019, la del sector farmacéutico era 1,15 veces la de la industria y 1,61 veces la del conjunto de la economía. Por otro lado, cada euro de gasto del sector farmacéutico genera una producción en la economía superior a la que crean el sector servicios y la media de las ramas de actividad, pero inferior a la de la industria en su conjunto.

Otro de los puntos que subraya la importancia del sector farmacéutico nacional es que si este dejara de adquirir sus inputs intermedios en España, la producción en la economía española se reduciría en un 0,76 por ciento. En cambio, si el resto de sectores dejaran de adquirir inputs del sector farmacéutico, la caída en la producción bajaría al 0,31 por ciento.

Maná fiscal (e I+D)

El estudio de la UPF Barcelona School of Management, que ha sido elaborado por los economistas Júlia Bosch Jou, Jaume García Villar y Jaume Puig-Junoy, subraya que la actividad generada por el sector farmacéutico de manera directa, indirecta e inducida resulta muy beneficiosa para las arcas del Estado, ya que le aporta anualmente 3.978 millones de euros de ingresos vía impuestos (IVA, IRPF y sociedades) y de cotizaciones a la Seguridad Social. Por cada euro de gasto del sector farmacéutico se generan 0,30 euros de ingresos fiscales.

Para terminar, el informe indica que la I+D interna del sector farmacéutico suponía en 2019 más del 5 por ciento de la I+D desarrollada en toda la economía española, cifra muy por encima del peso de este sector dentro del PIB o del empleo.

Moderna invertirá más de 500 millones de euros en España para reforzar la fabricación en el país

EL GLOBAL
Madrid

Moderna ha anunciado una nueva inversión de la empresa biotecnológica en España a través de su colaboración con Rovi por valor de más de 500 millones de euros. Así se lo ha comunicado el vicepresidente de la compañía para Europa, Oriente y África, Dan Staner, al presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, en una reunión en la que también participaron el vicepresidente de producción de Moderna, Nicholar Chornet, y al director general para España y Portugal, Juan Carlos Gil.

En la cita, la compañía ha compartido con Sánchez, el papel fundamental de España dentro de la estrategia y futuro de la empresa y ha avanzado que tiene previsto construir un laboratorio de pruebas de calidad en la Comunidad de Madrid para las vacunas de ARN mensajero, que se espera que esté operativo en 2023.

Durante el encuentro, al que también han asistido la ministra de Sanidad, Carolina Darias, y el secretario general de Asuntos Económicos y G-20, Manuel de la Rocha, el jefe del Ejecutivo ha valorado la apuesta de la farmacéutica por España para impulsar la tecnología del ARN mensajero en Europa. Además, los altos directivos de Moderna le han transmitido a Darias el compromiso de Moderna con España, como un país clave para la fabricación de su vacuna de ARN mensajero (ARNm) contra la COVID-19 para países fuera de los Estados Unidos en las instalaciones de Rovi en Madrid, así como nuevos candidatos de ARNm en el futuro.

Del mismo modo, han señalado que España es un mercado clave por su acceso al talento, el entorno de negocios y la calidad de las infraestructuras, así como por las políticas de apoyo del Gobierno a la innovación en el sector biotecnológico.

Impulso de Ciencia e I+D+i en España

En la cita, Sánchez ha puesto de relieve el apoyo del Gobierno al sector farmacéutico y la I+D+i en los últimos años. Asimismo, ha destacado que el presupuesto del Ministerio de Ciencia e Innovación se haya duplicado por encima de los 3.800 millones de euros de 2020 a 2022, y medidas como la Ley de Ciencia.

El jefe del Ejecutivo también ha remarcado que el sector es uno de los prioritarios dentro del Plan de Recuperación.

El Fondo de Medicamentos Innovadores inglés acelerará el acceso a tratamientos de vanguardia

Comprará y enviará con rapidez fármacos "potencialmente transformadores" a los pacientes británicos

EL GLOBAL
Madrid

El Servicio de Salud Público de Inglaterra (NHS England) ha anunciado el lanzamiento del Fondo de Medicamentos Innovadores, con el que brindará a los pacientes ingleses y del resto del Reino Unido un acceso temprano a tratamientos de vanguardia.

Richard Torbett, director ejecutivo de la Asociación de la Industria Farmacéutica Británica (ABPI), opina que se trata de "una importante oportunidad para ayudar a los pacientes del NHS, incluidos aquellos con enfermedades raras, a obtener acceso temprano a nuevos tratamientos prometedores".

Con un capital económico de 340 millones de libras (unos 395 millones de euros), este fondo comprará, según detallan desde el NHS, los medicamentos más prometedores, que se enviarán rápidamente a los pacientes (tanto adultos como niños) para brindarles las mejores posibilidades de supervivencia, recuperación o una vida más sana y larga.

Tal y como detallan desde el propio NHS England, también apoyará al NHS del Reino Unido para ofrecer a los pacientes nuevos medicamentos potencialmente transformadores mientras se recopilan más pruebas en la vida real para informar al Instituto Nacional para la Excelencia en Salud y Atención (NICE) sobre si el tratamiento es clínicamente rentable, de tal forma que se reducirán los retrasos.

Richard Torbett
Director ejecutivo de ABPI

"Es una importante oportunidad para ayudar a los pacientes del NHS a obtener acceso temprano a nuevos tratamientos prometedores, incluidos aquellos dirigidos a enfermedades raras"

Acercar el acceso a las enfermedades raras

Según ha indicado el NHS británico, la iniciativa se basa en el éxito del Fondo de Medicamentos contra el Cáncer que, en los últimos cinco años, ha brindado a más de 80.000 personas acceso a medicamentos que, de otro modo, no habrían estado disponibles durante años.

Asimismo, este fondo también apoyará el Plan de Acción de Enfermedades Raras del Gobierno, para garantizar que las personas que viven con este tipo de patologías se beneficien de diagnósticos, tratamientos y apoyo más rápidos para controlar sus afecciones.

"Si los pacientes van a ver el máximo beneficio del Fondo, la industria, el NHS y NICE deberán trabajar en estrecha colaboración para garantizar que no haya barreras innecesarias para que los medicamentos lleguen. Esperamos ver más detalles sobre cómo funcionará en la práctica", ha concluido Torbett.

La declaración conjunta Efpia-Eurordis sugiere soluciones para mejorar el acceso a los medicamentos huérfanos en Europa

Yann Le Cam, director ejecutivo de Eurordis, y la directora general de Efpia, Nathalie Moll (centro), durante una entrevista.

EL GLOBAL
Madrid

La Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas (Efpia) y la Organización Europea de Enfermedades Raras (Eurordis) han publicado una declaración conjunta sobre el acceso de los pacientes a medicamentos para enfermedades raras. El documento ha llegado tras un diálogo de 18 meses entre ambas organizaciones y se centra en identificar propuestas que puedan mejorar el acceso a los medicamentos huérfanos en toda Europa. En cualquier caso, la declaración reconoce áreas en las que las dos organizaciones tienen perspectivas diferentes.

"Tanto el diálogo mantenido como la declaración conjunta son un esfuerzo proactivo para encontrar soluciones y abordar los problemas juntos. No estuvimos de acuerdo en todo, pero encontramos suficientes puntos en común para presentar una serie de propuestas que creemos que pueden marcar una diferencia real y tangible para los europeos que viven con enfermedades raras", ha asegurado la directora general de Efpia, Nathalie Moll.

En la declaración, tanto Efpia como Eurordis proponen la consideración de un marco conceptual para la fijación de precios escalonados basados en la equidad (EBTP) para alinear mejor los precios de los medicamentos con la capacidad de pago de los países. De igual modo, la declaración incluye una serie de propuestas destinadas a mejorar los procesos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (HTA), y de Precios y Reembolsos, tanto a nivel de la UE como de los Estados miembros.

Por último, y reconociendo la cantidad significativa de enfermedades raras para las que no existen tratamientos, la propuesta final se enfoca en el lanzamiento de un programa para estimular la investigación traslacional para el desarrollo de medicamentos.

Según Yann Le Cam, director ejecutivo de Eurordis, "en el caso de las enfermedades raras y sus terapias existe un amplio consenso sobre los problemas de acceso a estas y sus causas fundamentales; y también soluciones concretas, diseñadas a lo largo de los años gracias a un trabajo sólido basado en la experiencia y el diálogo de las múltiples partes interesadas, que ahora han alcanzado posiciones comunes. Esta declaración conjunta representa el progreso que no sucedería si no hubiéramos salido de nuestra zona de confort en tales discusiones. Esperamos que llegue en el momento adecuado para alinear la voluntad de los responsables políticos y las partes interesadas para que se dé un cambio positivo".

Debilitar el marco de la propiedad intelectual es “innecesario y perjudicial para la innovación"

La EFTIA propone centrarse en desafíos “reales" para el acceso a la vacuna COVID-19

EL GLOBAL
Madrid

La industria trabajó las 24 horas del día, adoptando un modelo de negocio que “no era el de costumbre”, y todo ello para conseguir que las vacunas de la COVID-19 fuesen una realidad cuanto antes. Esto dio como resultado el desarrollo y la autorización de vacunas más rápidos de la historia, en sólo 326 días, según detalla la Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas (Efpia por sus siglas en inglés).

A pesar de estos avances en la ciencia y fabricación, la Efpia denuncia que, durante los últimos 18 meses, los Estados miembros de la Organización Mundial del Comercio (OMC) “han estado discutiendo varias formas de debilitar el marco de propiedad intelectual (PI)".

Desde la federación aseguran que, hasta el momento, “no hay evidencia de que la PI haya sido una barrera para la producción o el acceso a la vacuna COVID-19, ni ha reconocido el papel fundamental que la propiedad intelectual ha desempeñado en la investigación, el desarrollo y la producción de vacunas y terapias novedosas, seguras y efectivas".

Para argumentar esta afirmación, estos expertos recuerdan que, en mayo de 2021, menos de seis meses después de la autorización de la primera vacuna, la producción mensual se acercaba a los mil millones de dosis de vacunas; suficiente para vacunar al mundo si los países quisieran y pudieran compartir.

En ese momento, la industria pidió a los gobiernos que eliminaran las restricciones comerciales, compartiesen las dosis y prepararan los sistemas de salud para implementar las vacunas. Un mensaje que se repitió en marzo de 2022 cuando hubo cuellos de botella críticos en la entrega de vacunas, según rememora la Efpia.

> Los Estados miembros de la OMC han estado discutiendo varias formas de “debilitar” el marco de la PI

Centrarse en desafíos “reales”

En la actualidad, la industria ha firmado 381 asociaciones para vacunas contra el COVID-19 y 150 para terapias contra el COVID-19, de las que más del 88 y el 79 por ciento, respectivamente, involucran transferencia de tecnología. Por ende, en opinión de la Efpia, las protecciones de PI han permitido que hoy existan 11 vacunas con la Lista de uso de emergencia de la OMS y 36 tratamientos aprobados en todo el mundo. Asimismo, la academia y la industria tienen 659 (192 en fase clínica) vacunas candidatas y 1.706 (885 en fase clínica) candidatas terapéuticas en desarrollo.

Por lo tanto, la Efpia señala que la discusión sobre la exención del entorno de trabajo de la PI “carece de pruebas y el marco de propiedad intelectual ha sido víctima de posturas políticas”.

Por último, la federación concluye que, esta semana, cuando la OMC se reúna para la 12ª Conferencia Ministerial, “los líderes deben tener en cuenta que debilitar el marco de PI pondrá en peligro la seguridad sanitaria mundial". Como alternativa, la Efpia propone centrarse en los desafíos reales para el acceso a la vacuna COVID-19, incluyendo, además, la eliminación de las barreras comerciales, abordar los desafíos de distribución, fortalecer los sistemas de atención médica y asociarse para impulsar la innovación y el acceso.

Medicines for Europe reclama mantener el suministro de medicamentos esenciales

EL GLOBAL
Madrid

A través de una carta, los miembros del Comité Ejecutivo de Medicines for Europe se han dirigido al Consejo de Sanidad y a la Comisión Europea con el fin de expresar su preocupación por la repercusión de la inflación “desbocada en la seguridad del suministro de medicamentos esenciales para los pacientes europeos." Así, por medio del documento señalan que el sector suministra a los sistemas sanitarios de la UE cerca del 70 por ciento de los medicamentos sujetos a prescripción a un coste muy reducido.

“En la última década, los medicamentos con patente finalizada se han regido por una estricta regulación de precios, medidas de austeridad presupuestaria y normas de licitación sobre el precio más bajo, que han provocado una considerable erosión de precios y una situación insostenible para los fabricantes. El panorama se ha visto agravado por la crisis de la Covid-19 y la guerra en Ucrania, que han llevado a un incremento espectacular de la inflación general y los costes de las materias primas y el transporte“, dicen desde Medicines for Europe.

Además, indican que la inflación ha aumentado en Europa hasta superar el 7 por ciento, un “nivel inédito en décadas", juntándose con factores externos que agravan la inflación de costes en el sector, como son:

- Costes de la energía y suministro: la guerra en Ucrania ha incrementado los precios de la energía en la UE en un 65 por ciento en el caso del gas y en un 30 por ciento en el de la electricidad, y algunos de los fabricantes corren el riesgo de sufrir racionamiento en los suministros de gas, lo cual podría repercutir directa e inmediatamente en el suministro de medicamentos .
- Logística: los costes de transporte están aumentando radicalmente (hasta un 500 por ciento) a causa de cuellos de botella provocados por la pandemia de Covid-19 y la guerra en Ucrania. Todo ello afecta a la producción y entrega de medicamentos en Europa.
- Fabricación y materias primas: los costes de fabricación han aumentado entre un 50 y un 160 por ciento.

- Personal cualificado: la inflación general está agravando la escasez de personal cualificado para el sector especializado y basado en la ciencia.

Por otro lado, apuntan que operan en un mercado muy regulado, en el cual los precios los fijan autoridades nacionales para el establecimiento de precios y reembolsos y están sujetos a medidas de reducción automática de precios conocidas como precios de referencia. “La mayoría de los Estados miembros aplican medidas adicionales de reducción de precios a nuestro sector en forma de congelación de precios, medidas de recuperación, descuentos obligatorios, contratos de descuentos y reducciones de precios no negociables", señalan en el comunicado.

Asimismo, reclaman que el sector tiene la obligación moral y legal de mantener el suministro de medicamentos esenciales en Europa e inciden en que están plenamente comprometidos al respecto. “Sin embargo, no podemos operar en un entorno en el que convergen una inflación de costes desenfrenada y políticas que reducen los precios continuamente."

Por tanto, piden a la UE que les ayude a abordar esta situación a través de políticas sostenibles de conformidad con la autonomía estratégica europea: reconociendo la importancia del sector de los medicamentos sujetos a prescripción en los planes europeos, animando a los Estados miembros a tratar la inflación cumpliendo con sus obligaciones establecidas en la Directiva de Transparencia respecto a la disponibilidad y la eficiencia de la producción de medicamentos, y adoptando medidas para mitigar el impacto de la inflación en el coste de los bienes, entre otros asuntos.

La sostenibilidad como un elemento de valor en el modelo afectivo efectivo

Janssen y Cátedras en Red entregan sus VIII Premios Afectivo Efectivo

Foro Premios Afectivo Efectivo.

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO
Madrid

La compañía Janssen y Cátedras en Red acaban de celebrar la octava edición de su Foro Premios Afectivo Efectivo. El lema de este año, 'Hacia una AEvolución de la salud humana innovadora y sostenible' aboga por integrar la innovación y la sostenibilidad en la consolidación de esta propuesta asistencial, uno de los emblemas de la compañía.

No hay que olvidar que esta fórmula, que es el eje central de estas jornadas, es la forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la evidencia científica, incorporando la dignidad y la humanidad, desde la confianza y la empatía y contribuyendo a los mejores resultados en salud.

Una transformación sostenible

En su intervención, Ramón Frexes, director de Relaciones Institucionales y Acción Social de Janssen, remarcó que durante los últimos ocho años, y con la implicación de los agentes del sistema sanitario, han avanzado en la creación de un modelo afectivo efectivo con el objetivo de mejorar y transformar el cuidado de la salud. Frexes destacó que, además, dicha transformación de la salud "ha de ser humana, innovadora y sostenible, con una mirada circular y poliédrica que permita afrontar los retos que se presentan relacionados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, promoviendo la sostenibilidad social, económica y ambiental".

"Todos podemos formar parte de esta 'aevolución' porque cuando cambiamos la mirada, el mundo cambia. Esta mirada nos tiene que ayudar a conseguir esos ODS, debemos ese trabajo a las generaciones futuras", indicó.

En la misma línea, Luis Díaz-Rubio, director general de Janssen España y Portugal, hizo hincapié en que este año el foro aborda "la salud con mayúsculas desde una visión holística". "Tras una crisis sin precedentes, nuestras miradas han 'aevolucionado' y la sociedad es consciente de que la salud impacta en todas las esferas de la vida", aseguró.

De igual modo, insistió en que la salud constituye "una pieza clave para la recuperación económica: es la mejor baza para la transformación económica sostenible basada en las personas". "En un contexto marcado por una época dorada en el mundo de la bioinnovación que nos permitirá tratar a los pacientes" también defendió que "es básico que sea compatible con condiciones de acceso equitativas".

"Desde Janssen pensamos que un planeta sano es sostenible, y un planeta sostenible será física y mentalmente saludable. Todo ello tiene que hacer que innovación e humanización vaya de la mano", concluyó el máximo responsable de la compañía en nuestro país.

Humanización en la Comunidad de Madrid

En la inauguración de este encuentro, también participó la viceconsejera de Humanización Sanitaria de la Comunidad de Madrid, María Dolores Moreno, que subrayó que en la comunidad llevan muchos años "trabajando por una sanidad pública, sostenible y eficiente". Según su exposición, la apuesta por la sostenibilidad es compartida por todos los agentes que forman parte de la sanidad madrileña. Además, puso como ejemplo la certificación Aenor en centros sanitarios como el Hospital La Paz o herramientas como la tarjeta sanitaria electrónica, que permiten reducir la huella de carbono.

En este sentido, también aseguró que "la innovación es otro de los objetivos de la consejería" y recordó que "los centros madrileños son referencia en investigación en áreas como enfermedades raras, oncología o salud mental".

Con respecto a la humanización, la viceconsejera recordó la presentación hace unas semanas del segundo plan de la consejería en este terreno, que "pone al paciente y a sus familias en el corazón del sistema sanitario, dando voz a través de diferentes vías, como el Consejo de Pacientes".

Durante la jornada, intervinieron profesionales de distintos ámbitos que han desarrollado los valores de este modelo desde una triple perspectiva: humana, innovadora y sostenible. De igual modo, se hizo entrega de los Premios Afectivo Efectivo, que en esta octava edición han recibido más de 650 candidaturas, batiendo su récord histórico.

De las ocho categorías de este año, siete son de carácter abierto y están dotadas de un primer y segundo premio, cuya cuantía asciende a 3.000 y 1.500 euros, respectivamente (exceptuando la dirigida al ámbito universitario) y un accésit. Estos son los proyectos clasificados en primera posición.

Ganadores VIII Premios Afectivo Efectivo

- Iniciativa de Sensibilización y/o Prevención y/o Intervención desarrollada por asociaciones de pacientes y ONG del ámbito de la salud:

Primer premio: Imagen corporal y fibrosis (Federación Española de Fibrosis Quística).

- Formación dirigida a pacientes y/o familiares desarrollada por asociaciones de pacientes y ONG del ámbito de la salud:

Primer premio: EscuELA (Fundación Francisco Luzón).

- Iniciativa de sensibilización y/o prevención y/o intervención dirigida a pacientes y/o familiares" desarrollado por sociedades científicas, colegios profesionales y fundaciones del ámbito de la salud

Primer premio: Al final de la vida (Fundación Vivo Sano)

- Iniciativa que mejore los resultados en salud de los pacientes desarrollada por profesionales sanitarios, a título individual o en grupo:

Primer premio: Miel y Limón, pediatras al micro; de Soledad Montoro Romero y María Rosa Pavo García (pediatras de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid).

- Trabajo periodístico de ámbito sanitario desarrollado por periodistas u otros profesionales de la información:

Primer premio: Salud a todo Twitch, de Joan Carles March Cerdà.

- Acción de formación, transformación, información o sensibilización en torno a la salud" desarrollada desde el ámbito universitario

Primer premio: Poderes emocionales para lograr niños felices: eficacia del programa Super Skills; de Mireia Orgilés y José Pedro Espada (Universidad Miguel Hernández de Elche).

- Iniciativa de sensibilización y/o prevención y/o intervención en torno a la salud" desarrollada por ONG o fundaciones que no son del ámbito de salud:

Primer premio: SECUNDA Smile: atención a pacientes onco-hematológicos a través del voluntariado (Fundación FADE, Murcia).

- Premio honorífico "trayectoria ligada a la salud":

Salvador Tranche Iparraguirre, a título póstumo.