Primaria

SANIDAD/ El sistema destina 190,8 euros por paciente al año en esta área

El gasto en atención primaria entra en declive

- Representó un 14,25 por ciento en 2010 frente al 14,9 por ciento de 2009
- Supone un 0,84% del PIB, según el 'Informe de Seguimiento del Proyecto AP21'

GM J.P.R.
Madrid

El 'Informe de Seguimiento del Proyecto AP21' muestra una tendencia a la baja del gasto en atención primaria. En 2010, último año consolidado, primaria representaba un 14,25 por ciento del gasto sanitario, frente al 14,9 por ciento de 2009, según las estadísticas del 'Informe Anual del Sistema Nacional de 2010'.

Ya en 2009 el gasto sanitario en atención primaria registró un estancamiento en comparación con el año anterior, a pesar de que la cifra sanitaria global había experimentado un ascenso. Creció un 4,8 por ciento entre 2008 y 2009 hasta alcanzar 69.846 millones de euros.

Aquel año el presupuesto destinado a primaria se situó en 10.415 millones de euros, frente a los 10.444 millones registrados el año anterior. La evolución de la crisis económica hace prever que durante 2011 y 2012 este declive de la inversión en atención primaria haya continuado a la baja.

La lista de espera se ha situado entre los 3,5 y los cuatro días de media en España

Fruto de esta evolución, el peso de esta área se ha diluido. En la actualidad, sólo representa un 0,84 por ciento del Producto Interior Bruto (PIB). El gasto sanitario global representó aquel año un 7,1 por ciento del PIB y descendió un 0,9 por ciento en comparación con el año anterior. Esta tendencia se repite en Europa. Un informe reciente de la OCDE y la Unión Europea pusieron de manifiesto un descenso de la inversión en la sanidad pública del Viejo Continente por primera vez desde 1975.

El gasto público en atención primaria por cada habitante protegido por el Sistema Nacional de Salud ha experimentado como consecuencia un retroceso en este periodo hasta situarse en 190,18 euros por habitante al año, mientras que el total sanitario se estableció en 1.471,03 euros.

La espera para ser recibido por un médico en atención primaria oscila entre los 3,5 y los cuatro días. La media de 2011 refleja que el paciente debe esperar en torno a 3,65 días.

A pesar de esta reducción del gasto, la percepción de los pacientes sobre la atención primaria ha mejorado en los últimos años, según se extrae del 'Informe de Seguimiento del Proyecto AP21'. De manera paralela, la confianza en la profesionalidad de los médicos también ha aumentado en este periodo.

TECNOLOGÍA

Murcia extiende un modelo de receta electrónica que reducirá la carga burocrática

GM REDACCIÓN
Madrid

El nuevo sistema de receta electrónica se extenderá en las próximas semanas en la Región de Murcia, tras un periodo de pruebas en la Zona Básica de Salud de Santomera. Desde el inicio del proyecto piloto a finales del mes de enero, se han generado un total de 312 recetas electrónicas, de las que 281 fueron enviadas a las oficinas de farmacia de la zona.

La consejera de Salud de la comunidad, María Ángeles Palacios, presentó recientemente las bases del programa, que se aplicará en dos fases. En una primera etapa, el sistema informático permitirá al enfermo crónico retirar los medicamentos en la oficina de farmacia, sin acudir al centro de salud a recoger las recetas. En una segunda, también será factible evitar la visita al médico de familia para obtener las recetas prescritas por el especialista.

María Ángeles Palacios, consejera de Salud de la Región de Murcia.

Seguridad

Palacios hizo hincapié en que se trata de "un avance importantísimo que mejorará la seguridad en el uso de los medicamentos, evitando errores, duplicidades e interacciones". Asimismo, subrayó que una de las ventajas principales es la reducción de la carga burocrática.

Con la eliminación de la receta tradicional en formato papel, destacó la consejera, "se reduce el número de visitas a las consultas sanitarias descongestionando la actividad asistencial y el proceso de citación", lo que, de manera indirecta, refuerza el papel del farmacéutico.

COPAGO/ El titular de Economía asegura que verán la evolución de ingresos y gastos

La Comunidad de Madrid recaudó cinco millones con el euro por receta

- Ossorio insiste en que se pretendían evitar los 100 millones de recetas de 2012

GM REDACCIÓN
Madrid

En solo 25 días de vigencia, el euro por receta de la Comunidad de Madrid permitió recaudar cinco millones de euros, según el cálculo del consejero de Economía y Hacienda de la Comunidad de Madrid, Enrique Ossorio. Una cifra que ha sido posible gracias a los 7,2 millones de recetas expedidos en ese intervalo de tiempo y que, por otra parte, no se han traducido en otros tantos millones, puesto que parte de esas recetas, como las dirigidas a los pacientes crónicos, no están sujetas a la tasa.

Con respecto a la posibilidad de adoptar medidas que compensen los 83 millones de euros que, según las estimaciones, se conseguirían con la aplicación del impuesto, Ossorio ha matizado en declaraciones a EP que habrá que ver la evolución de ingresos y gastos, de manera que "si fuera necesario", se tomaría algún tipo de decisión para compensar el desfase". El consejero no descarta un escenario similar al del año pasado, en el que la comunidad recibió 113 millones de euros "que no esperaba". Una cantidad así, sostiene, compensaría la ausencia de estos ingresos. En cualquier caso, el consejero ha recalcado que la tasa suspendida cautelarmente por el Tribunal Constitucional es una medida orientada a evitar que la comunidad registre 100 millones de recetas, como en 2012.

PEDIATRÍA

Impulsar el autocuidado frente a la medicalización

GM REDACCIÓN
Madrid

La tendencia a hacer un diagnóstico rápido deriva, en muchas ocasiones, en una medicalización del paciente infantil que puede conllevar su estigmatización y su excesiva dependencia del sistema sanitario, lo que incrementa el gasto. Frente a ello, es fundamental fomentar el autocuidado y la tolerancia para enfrentar muchos problemas que no llegan a ser enfermedades, tal y como ha señalado Carmen Martínez González, pediatra del primer nivel durante el Curso de Actualización de Pediatría de AP, organizado por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

En su opinión, etiquetar al niño con una enfermedad de manera innecesaria puede tener un impacto negativo sobre su salud mental o su desarrollo evolutivo y frenar sus recursos individuales y colectivos, por lo que ha destacado la importancia del uso de un lenguaje médico que no debe alarmar, sino tener un efecto "terapéutico y normalizador".