

## Entrevista a D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Jesús Montero, con motivo de la entrega del “XII Premio Eupharlaw–Ibercisolud” a la personalidad del año 2012 en el sector farmacéutico



**1-Usted es consejera de Salud desde 2004, ¿cuál ha sido en su opinión la evolución de la Sanidad y de la gestión desde entonces?, ¿qué aspectos podrían mejorarse todavía?, ¿cuáles son sus próximos retos?**

La evolución que se ha vivido en Andalucía desde la transferencia de las competencias es innegable y, aunque quizás hayan sido las dos o tres últimas legislaturas las más llamativas por los avances en investigación, innovación, derechos y recursos, no podemos dejar de recordar que nunca habríamos llegado al punto en el que estamos si no se hubiese trabajado duro por conseguir una sanidad pública homogénea y accesible a todos.

Poniendo el punto de mira en las dos últimas legislaturas, que son en las que he estado al frente de esta cartera, destaco el desarrollo de derechos de segunda y tercera generación tales como segunda opinión médica, testamento vital, atención bucodental gratuita para menores de 6 a 15 años, tiempos máximos de respuesta asistencial, examen médico para mayores de 65 años, libre elección de médico y centro o muerte digna...entre otros.

A ello se suma, como no podría ser de otra manera, el esfuerzo y el trabajo realizado en la promoción de la investigación o la puesta en marcha de medidas de eficiencia en la contención del gasto, una línea en la que desde Andalucía venimos trabajando desde hace años y que en un momento de crisis y recesión económica como el que estamos viviendo son tan importantes... Me estoy refiriendo a la prescripción por principio activo, a la receta electrónica, a la compra centralizada, a la estrategia de Gestión Clínica...Han sido líneas innovadoras en las que Andalucía ha ido abriendo camino.

Igualmente, hemos avanzado en la mejora de la accesibilidad de los ciudadanos con el desarrollo de un mapa de hospitales de alta resolución que acercan la atención especializada a los ciudadanos y la reforma de la red de infraestructuras de atención primaria, dotada además con equipamiento tecnológico avanzado. Igualmente, se han desarrollado y continuamos avanzando en programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de la adquisición de hábitos de vida saludables.

Todas estas medidas giran alrededor de un mismo eje: la eficiencia, calidad y sostenibilidad de un sistema público, universal y gratuito.

Además, en estos años, se ha avanzado en la gestión clínica, en la cogestión con los profesionales que ha supuesto una importante descentralización en la toma de decisiones en la sanidad pública andaluza. En este sentido, se ha producido el empoderamiento de los profesionales, el desarrollo de mayores márgenes de autonomía organizativa y el compromiso de la corresponsabilidad de profesionales y ciudadanos en el seno de las Unidades de Gestión Clínica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En Andalucía, hemos configurado un escenario compartido en el que se producen y desarrollan nuevas dinámicas de relación entre los principales protagonistas del sistema sanitario, que son los profesionales y los ciudadanos. En este escenario compartido es en el que se da respuesta a las necesidades de salud de los ciudadanos a través de la práctica asistencial y los profesionales materializan plenamente su carrera y desarrollo profesional. Sin duda, continuar avanzando en esta fórmula de gestión será uno de los retos en los próximos años.

Echando la vista atrás creo que podemos estar orgullosos del sistema sanitario público andaluz por muchos motivos: porque tiene una de las carteras de servicios más amplias, con más derechos asistenciales reconocidos y porque, desde Andalucía, hemos abierto camino a la puesta en marcha de políticas de eficiencia en el gasto farmacéutico y la e-salud.

**2-En la gestión política influye siempre la ideología política. ¿Debe ser así? ¿De qué forma?**

La gestión pública debe tener como principios básicos la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad. Los gestores públicos no podemos perder de vista que trabajamos por y para los ciudadanos, que trabajamos con dinero público y que nos debemos a ellos. Pero es innegable que la ideología afecta y el mejor ejemplo de ello es la defensa de lo público frente a lo privado, de la justicia social y de la salud como un derecho de los ciudadanos que las Administraciones deben proteger.

**3-Usted, como persona y como política, vive con intensidad lo que hace, y además intenta llevar a cabo sus ideas en salud. ¿Después de los obstáculos reales que ha tenido y tiene que superar continuamente en política farmacéutica, cuál es su ánimo para seguir su camino?**

Todo. El ánimo es algo que no pierdo porque me gusta y porque creo en lo que hago. La pasión es fundamental en el día a día. Estamos aquí porque creemos en lo que hacemos y en una sanidad pública que es un logro de la ciudadanía. Además, es un reto continuo, idear estrategias innovadoras que abran el camino y que terminan siendo reconocidas. Pero, sobre todo, que terminan dando frutos al hacer de éste un modelo sostenible y eficiente al servicio de la ciudadanía. Las trabas, cuando éste es tu objetivo, son lo de menos.

Creo que es posible una sanidad universal, pública y gratuita que, además, sea sostenible. Creo en la eficiencia del sistema, en su calidad y en la mejora continua. Es por ello que trabajamos de forma incansable e imaginativa para seguir mejorando, para identificar nuevas parcelas de eficiencia que permitan desarrollar políticas de contención del gasto y, como no podía ser de otra manera, de ahorro, pero con una premisa que para el Gobierno de Andalucía es irrenunciable, no reducir la cartera de servicios, ni los derechos, ni las prestaciones, ni la calidad asistencial. Son intocables.

**4-En este difícil momento económico, ¿cuál es su idea de lo que debe ser la política farmacéutica a corto y a largo plazo?**

Creo que, independientemente del momento económico, la política farmacéutica tiene que tener como finalidad la eficiencia. Ésta es una meta que en Andalucía hemos tenido siempre muy presente y que tiene su reflejo en las políticas innovadoras que hemos venido desarrollando en la última década. Me estoy refiriendo a la prescripción por principio activo – que posteriormente se ha implantado para el resto del Sistema Nacional de Salud-, a las políticas de contención del gasto farmacéutico, a la implantación de la receta electrónica...

Pero desde Andalucía siempre seguimos buscando parcelas de mejora, ideas imaginativas e innovadoras que nos permitan identificar áreas inexploradas para seguir haciendo más eficiente el gasto, porque no podemos perder de vista que se trata de dinero público y que las Administraciones tenemos que ser responsables en su uso, pero sin renunciar a la calidad. Además, este ámbito conlleva una parte fundamental del presupuesto y tiene que ser sensible a estrategias de eficiencia como ya está ocurriendo con los profesionales.

Esto es lo que nos ha empujado siempre a ser valientes, imaginativos y, en esta situación de crisis económica, a dar el paso para que la industria farmacéutica también aporte su grano de arena, porque los sacrificios no pueden recaer sólo sobre los ciudadanos.

Por ejemplo, en Andalucía no creemos que el copago farmacéutico sea una medida de ahorro, ya que lo que se hace es trasladar el gasto del bolsillo de la Administración pública al bolsillo del ciudadano, que ya está bastante dañado por la crisis económica. Es por ello que hemos apostado por el hecho de que sean los propios laboratorios los que, mirando su cuenta de resultados, hagan ofertas a la administración por la venta de sus productos. En esto consiste la selección pública de fármacos, en seguir ofertando el servicio, en los mismos términos de calidad, sin renunciar ni tocar derechos asistenciales, pero aprovechando la competitividad del mercado y la economía de escala.

**5-Aunque ha llevado a cabo numerosas medidas de política farmacéutica en estos años pasados, ¿qué eficacia y repercusión han tenido en la calidad de vida de los ciudadanos medidas como la prescripción por principio activo y las subastas de medicamentos?**

La prescripción por principio activo ha ayudado a que ciudadanos y facultativos hablemos el mismo lenguaje. Las marcas han quedado a un lado, y ahora hablamos en principios activos, lo que ha permitido, además, mejorar la adhesión al medicamento. Se trata, por tanto, de una importante mejora directa en la calidad de vida de los ciudadanos, ya que se simplifica

enormemente el seguimiento y la adhesión a sus tratamientos. Además el principio activo es la denominación utilizada por la Organización Mundial de la Salud.

Indirectamente, además, mejora su calidad de vida en tanto en cuanto ha permitido ahorrar en gasto público y destinar ese dinero a otras políticas sanitarias que, en definitiva, vienen a mejorar su salud. Estamos hablando de mil millones a lo largo de los diez últimos años que han repercutido en las mejoras del servicio que se ofrece a los ciudadanos. Lo mismo ocurre con la selección pública de medicamentos, que permite un ahorro a las arcas públicas y poder mantener los servicios existentes sin quitar servicios, sin eliminar derechos alcanzados, sin cerrar centros, sin despedir a profesionales...

#### **6-La sostenibilidad del Sistema Sanitario sigue siendo el caballo de batalla actual sin resolver. ¿Cuál es su visión desde el punto de vista farmacéutico?**

El sistema sanitario público es sostenible y así lo vengo afirmando y defendiendo desde que al comienzo de la situación de crisis económica; desde ciertos sectores se empezó a poner en entredicho esta cuestión a fin de utilizarlo como excusa para iniciar un proceso de privatización de la sanidad pública por el que en Andalucía no estamos dispuestos a pasar.

La sanidad pública es sostenible y en Andalucía lo estamos demostrando. Tenemos la cartera de servicios más amplia del Sistema Nacional de Salud a un mejor coste para los pacientes (menos de 1.000 euros anuales por ciudadano en los últimos presupuestos), lo que creo, sin duda, que es la mejor muestra de eficiencia y sostenibilidad porque no conozco ningún seguro privado que ofrezca la cartera de servicios que ofrece la sanidad pública andaluza a ese coste.

#### **7-¿Cree usted que el ciudadano debería implicarse más en todo lo referente al mundo de la salud?, ¿Cómo ha trabajado desde la consejería en esa dirección?**

Creo que el ciudadano es bastante participativo en su proceso de salud y desde Andalucía hemos venido trabajando por darle su lugar en el mismo. A través de diferentes estrategias que se han venido desarrollando a lo largo de los últimos años, el ciudadano se ha situado en el centro del sistema y para ello le hemos ido dotando de las herramientas necesarias para facilitarle su participación activa en su proceso de salud tomando decisiones con la colaboración de los profesionales, para que aporte ideas innovadoras que ayuden a mejorar el sistema, para que tenga acceso a una información transparente y útil que le ayude a decidir con conocimiento...

#### **8-¿Cuándo será real la verdadera participación de los ciudadanos en las decisiones que afectan a su salud? ¿Existen verdaderos canales de participación directa en la actualidad?**

Ya lo es. En Andalucía nos hemos dotado de diferentes canales que permiten la participación activa de los ciudadanos en sus procesos de salud. El objetivo es poner a su disposición información útil y veraz sobre procesos de salud, tecnología sanitaria, pruebas diagnósticas... De hecho, los ciudadanos pueden en Andalucía solicitar una segunda opinión médica en caso de que tengas dudas sobre un tratamiento o diagnóstico, pueden consultar las guías para ciudadanos sobre procesos de patologías tumorales o de salud mental, pueden consultar a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias sobre la eficacia y la evidencia científica existente respecto a productos milagros, tecnologías sanitarias...

Pero en Andalucía no nos conformamos con eso y los ciudadanos, además, tienen un papel activo y participativo en la gestión de la sanidad a través de las Unidades de Gestión Clínica, en la toma de decisiones en los Comités de Ética... En nuestra comunidad, los ciudadanos se han incorporado a los equipos asistenciales para mejorar y humanizar la atención sanitaria a través de las Comisiones de Participación de las Unidades de Gestión Clínica, un espacio compartido entre los ciudadanos y los profesionales sanitarios en el ámbito de las actuaciones asistenciales. Las Comisiones de Participación fomentan una participación real y efectiva y favorecen los criterios de mejora expresados por los propios ciudadanos.

Los ciudadanos son seleccionados por sorteo público, equitativo y transparente para conformar las Comisiones de Participación. Una vez seleccionados, se procede a su designación en caso de que acepten formar parte de esta comisión y siempre que cumplan con los requisitos mínimos establecidos en la Resolución de la Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, equivalentes a los de selección de un jurado popular en la administración de justicia.

**9- En relación con la promoción de hábitos saludables de los ciudadanos, la Junta de Andalucía ha recibido el premio estrategia NAOS en el ámbito laboral en su edición 2013 por el proyecto de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo ¿es la promoción de la salud en relación con la alimentación una prioridad en su política sanitaria?**

En salud todas las líneas de trabajo son prioritarias porque todas tienen un reflejo directo en las personas. Lo que sí es cierto es que en Andalucía trabajamos muy activamente en la elaboración de estrategias de promoción de la salud en todos los ámbitos y en todos los colectivos, y así queda de hecho reflejado en la última Ley Andaluza de Salud Pública, donde las políticas de promoción de la salud y prevención tienen un papel protagonista.

**10-Por último, ¿qué significa para usted, en lo personal y en lo profesional, la concesión de este “XII Premio Eupharlaw-IbercisaSalud”, a la personalidad del año 2012 en el sector farmacéutico, por su contribución a la mejora de la política farmacéutica?**

Supone un reconocimiento al trabajo realizado desde la sanidad pública andaluza a la que represento, pero el premio no es mío, sino de mi equipo. De esos profesionales que día a día trabajan por y para los andaluces, que son creativos e innovadores en la búsqueda y el estudio de parcelas de eficiencia inexploradas y que son valientes en plantear estrategias pioneras que terminan siendo el espejo en el que se miran otros sistemas sanitarios. Comentaba antes que la mayor recompensa es hacer posible un sistema sanitario público, universal y gratuito en el que creo, por el que peleo y que quiero preservar. Pero no negaré que los reconocimientos en un ámbito como el de la farmacia no dejan de tener un especial significado porque al ser un ámbito más reticente a la innovación y con intereses tan encontrados resulta difícil avanzar. Pero no me gustaría que este reconocimiento se quedara en mi persona porque es básicamente de mi equipo.

Madrid, 3 de julio de 2013