

V JUICIO PÚBLICO AL USO
DEL COCHE OFICIAL P61 a 64

G HOY SE FORMAN LOS
AYUNTAMIENTOS P2 y 3



HOY, ESPECIAL DE 32
PÁGINAS SOBRE LA
PLANTILLA ROJIBLANCA

LA GRAN BATALLA DEL GRANADA



El Granada juega hoy (21 horas) su partido más importante desde hace 35 años, cuando bajó de Primera. Tendrá que remontar frente al Celta

MANUEL PEDREIRA P42 A 44

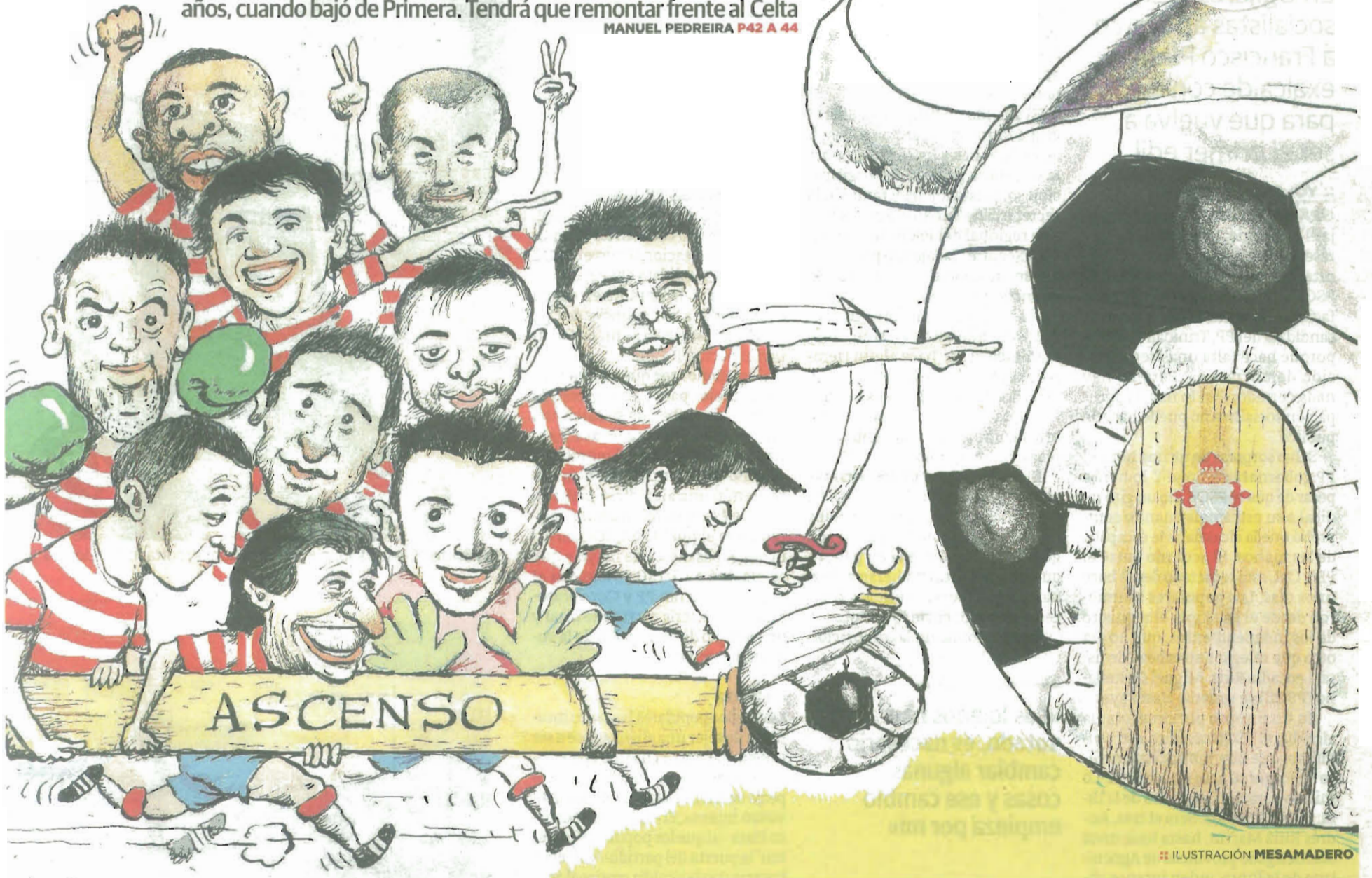


ILUSTRACIÓN MESAMADERO

Salud expedienta a los médicos que hacen más recetas

El colectivo considera una «temeridad» y una «injusticia» la actitud de la Junta por dar prioridad al ahorro sobre la salud de los pacientes

JOSÉ RAMÓN VILLALBA P4

ECONOMÍA

Las empresas podrán hacer ERES si prevén pérdidas transitorias

P30Y31

CRISIS DEL PEPINO

Definitivo: la bacteria letal estaba en la soja alemana

P54

ESQUELAS
PÁGINA 39

80 PÁGINAS | GRANADA 2 | ANDALUCÍA 24 | OPINIÓN 27 | ECONOMÍA 30 | ESPAÑA 32 | MUNDO 37 | TUS ANUNCIOS 40 | DEPORTES 42 | CULTURAS Y SOCIEDAD 50 | **V** 61 | CARTELERIA Y AGENDAS 68 | PASATIEMPOS 70 | TIEMPO Y LOTERÍAS 71 | TELEVISIÓN 72



PROGRAMACIÓN
DE TELEVISIÓN
74 Y 75

ABIERTO DESDE
EL 2 DE JUNIO

CENTRO DE OPORTUNIDADES

El Corte Inglés

HASTA -70%
EN PRIMERAS MARCAS DE
MODA Y HOGAR.

www.alhsur.com

OCIO · SHOPPING · WELLNESS



ALHSUR
CENTRO COMERCIAL

Salud abre expediente disciplinario a los médicos que firman más recetas



JOSÉ R. VILLALBA

✉ jrvillalba@ideal.es

Al menos cuarenta galenos han sido llamados a capítulo por los inspectores del SAS para revisar las prescripciones emitidas

GRANADA. Los inspectores farmacéuticos del SAS han abierto expediente a una decena de médicos de los centros de salud de la provincia, aunque previamente han llamado la atención por firmar más recetas que la media del resto de sus compañeros a unos cuarenta facultativos. Los galenos se suben por las paredes por lo que consideran una «injusticia» y una «temeridad» porque se prioriza más el «ahorro» que la «salud del paciente». Dos de los expedientes se han resuelto ya con un simple apercibimiento y el resto están en fase de tramitación en estos momentos.

La Consejería de Salud fijó en el plan anual de Inspecciones Sanitarias de 2010 un apartado sobre «control de la prescripción de medicamentos y productos sanitarios», y subrayaba: «Se actuará prioritariamente sobre aquellos facultativos desviados en sus indicadores de prescripción (recetas)... prestándose especial atención a los facultativos hiperprescriptores».

El problema es que nadie ha definido aún a los médicos de atención primaria qué es un hiperprescriptor. Salud no marca cuántas recetas o hasta qué gasto puede llegar un médico de un centro de salud, solo que debe recetar por principio activo y no por marca. El criterio seguido por la inspección del SAS para fijarse en determinados facultativos ha sido comprobar cómo hay



Un médico atiende a una niña en su consulta. :: IDEAL

unos que recetan más medicamentos que la media de sus compañeros, según han podido confirmar a este periódico algunos galenos consultados, quienes denuncian la angustia sembrada en el sector por culpa de este férreo control.

La Delegación de Salud niega esta versión. «Aquí no se ha buscado quién receta más o menos, sino quién realiza una buena o mala prescripción médica».

Bajo el criterio de hiperprescripción, los inspectores de farmacia del SAS se han fijado en los galenos apercibidos, aunque después han utilizado otros argumentos para abrir los correspondientes expedientes disciplinarios.

Versiones opuestas

«Los expedientes se abren por registro inadecuado de prescripciones o falta de registro en la historia

«A nosotros nos importa la salud del paciente y no pueden obligarnos a no recetar»

clínica digital, de los que el médico es la primera víctima, resultando inaudito que continúen ejerciendo medidas disciplinarias contra quienes son víctimas del sistema informático Diraya, utilizado en los centros de salud del SAS», denuncia la secretaria general del Sindicato Médico en Granada, Carmen Serrano. Los inspectores acusan a los galenos expedientados de mala praxis porque los facultativos habían recetado fármacos inadecuados para la patología de los pacientes o por

que las historias digitales de los enfermos no estaban completadas.

La versión de los afectados es otra bien distinta. El programa informático Diraya «falla bastante, demasiado» y, cuando lo hace, «en lugar de mandar al enfermo a casa, seguimos trabajando en la consulta y atendiendo a los pacientes», por ello «pueden faltar algunos datos en algunas historias clínicas que coincidan con esas caídas del sistema».

En otras ocasiones, los pacientes llegan al centro de salud con una determinada medicación impuesta por el médico especialista, pero no hay conexión o la hay de forma parcial entre los programas informáticos de los centros de salud y los de las consultas de especialidades: «Así en nuestra historia digital están clasificados con una determinada enfermedad, pero reciben fármacos para otra que nosotros no tenemos

registrada y sí el especialista, por ello muchas veces hablan de prescripción inadecuada. Nosotros solo continuamos recetando lo prescrito por el especialista porque al paciente le va bien», denuncian.

Qué hacer con el Diraya

Para evitar todo este tipo de problemas y así ahorrar el mal trago de que el galeno sea llamado por el inspector, el Sindicato Médico ha remitido una carta a todos los directores de los distritos sanitarios de la provincia, de donde dependen los centros de salud, pidiendo «instrucciones precisas y por escrito de los pasos a seguir en caso de caída del sistema informático Diraya, para el registro adecuado de la actividad médica realizada».

En tanto no lleguen estas instrucciones, «consideramos que cualquier expediente disciplinario, sustentado en los problemas de la historia de salud digital de un paciente, tiene de base un principio de inseguridad jurídica para el facultativo», explica Carmen Serrano.

En la actualidad, la prescripción de fármacos representa el 1,4% del Producto Interior Bruto. Solo en los centros de salud, el capítulo de farmacia supone entre el 65 y el 70% del presupuesto de las consultas médicas. A nadie se le escapa a estas alturas que el control del gasto farmacéutico es uno de los caballos de batalla de la Consejería de Salud en estos tiempos de crisis. Los facultativos advierten de que la libertad de prescripción farmacéutica está siendo vigilada con lupa, con la consiguiente presión que genera para los médicos. «Estamos pasando por un momento de crisis bastante duro, pero no es justo tocar los pilares del bienestar para ahorrar dinero. Con la apertura de estos expedientes, muchos médicos se lo piensan dos veces antes de recetar. La primera consecuencia ha sido que en este primer trimestre del año, los centros de salud de la provincia han reducido en un 10% la prescripción de recetas».

Salud mantiene que las inspecciones responden al seguimiento de un protocolo, sin que exista ningún afán de «perseguir a nadie». Un amplio sector de galenos de atención primaria no opina lo mismo. «A nosotros nos importa la salud del paciente y no pueden obligarnos a no recetar cuando hace falta hacerlo». Este año las inspecciones se fijarán más en las bajas laborales concedidas por los médicos.

GASTO

65%

Las consultas médicas granadinas destinan al gasto de farmacia entre un 65 y un 70% de su presupuesto. Y la prescripción de fármacos supone el 1,4% del total del Producto Interior Bruto (PIB) del país. Por ello, el control del gasto en productos de farmacia resulta crucial para la administración sanitaria andaluza, pero a costa de qué.

La mayor deuda farmacéutica del país

✉ J. R. V.

GRANADA. La deuda acumulada por suministro de medicamentos a los hospitales del Sistema Nacional de Salud con fecha de 31 de marzo de 2011 ascendía a 5.191,9 millones de euros de acuerdo con los datos registrados en el análisis del primer trimestre del año que ha realizado Farmaindustria entre sus asociados.

Esto supone un incremento del 10,8% respecto a la deuda con la que

se cerró 2010, que superó los 4.684 millones de euros. Por comunidades autónomas, Andalucía es la región que registra un mayor nivel de deuda con 1.245 millones de euros de los cuales Granada podría contribuir con un montante de 124 millones de euros; le sigue la Comunidad Valenciana con 957 millones, Madrid con 700 y Castilla y León con 500. En el extremo opuesto de la clasificación, las autonomías que han registrado un menor nivel de

endeudamiento por suministro de medicamentos son Navarra con 9,4 millones de euros, La Rioja con 41,8 millones, el País Vasco con 51,5 y Extremadura con 53,5.

La patronal farmacéutica destaca en su informe que en los tres primeros meses del presente ejercicio sólo cinco comunidades han reducido su deuda hospitalaria: Navarra un 68,2%, Cantabria un 9,6%, Baleares un 7,9%, País Vasco un 1,1% y Murcia un 0,5%.

Por el contrario, entre las regiones que más han incrementado su pasivo se encuentran Galicia con un 38,1%, La Rioja con un 35,7%, Castilla-La Mancha con un 24,1%, Comunidad Valenciana con un 17%, y Andalucía con un 16,4%. Todos los datos han sido suministrados por la patronal farmacéutica, Farmaindustria.

Por otro lado, y en lo que respecta a los plazos medios para realizar los pagos, la media en el conjunto del sistema sanitario se situaba a 31 de marzo en 410 días, mientras que en Andalucía asciende a los 659 días frente a los 587 días de 2010.