

SUMARIO

- ▶ Presupuesto sanitario y farmacéutico 2013.
- ▶ Plataforma centralizada de compras del SNS.
- ▶ Andalucía: subasta de medicamentos.
- ▶ Cataluña: Boi Ruiz continúa al frente de Sanidad.
- ▶ País Vasco: nombramientos.
- ▶ Valencia. Receta electrónica. Nombramiento.
- ▶ Navarra: Ley Foral 18/2012, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad foral.

Presupuesto sanitario y farmacéutico 2013.

CC.AA.	Presupuesto 2012				Presupuestos 2013						
	P. CC.AA 2012 (Mill. €)	P. Sanitario 2012 (Mill. €)	P. Fco. 2012 (Mill. €) (recetas)	Gasto Acumulado Interanual Dic.11 / Nov.12 (Mill.€)	P. CC.AA 2013 (Mill. €)	Δ P. CC.AA 13/12 %	P. Sanitario 2013 (Mill. €)	Δ P. Sanitario 13/12%	P. Fco. 2013 (Mill. €) (recetas)	Δ P. Fco. 13/12 %	Δ P.Fco.13 (recetas) / Gasto Acumulado Interanual Dic.11 / Nov.12 %
ANDALUCÍA	32.020,08	9.420,02	1.782,70	1.685,52	30.706,70	-4,10	8.384,67	-10,99	1.517,40	-14,88	-9,97
ARAGÓN	5.151,35	1.856,72	330,54	314,74	4.587,00	-10,96	1.605,29	-13,54	267,70	-19,01	-14,94
ASTURIAS	4.348,27	1.551,68	343,20	274,35	3.807,74	-12,43	1.476,14	-4,87	266,47	-22,36	-2,87
BALEARES	3.674,90	1.222,48	201,05	184,26	3.574,25	-2,74	1.141,16	-6,65	157,82	-21,50	-14,35
CANARIAS	6.821,23	2.605,95	471,26	426,69	6.610,65	-3,09	2.563,61	-1,62	438,00	-7,06	2,65
CANTABRIA	2.440,47	753,70	143,47	129,61	2.292,52	-6,06	773,16	2,58	121,00	-15,66	-6,64
CASTILLA-LA MANCHA	8.290,85	2.606,71	495,10	491,69	7.440,62	-10,26	2.376,58	-8,83	481,07	-2,83	-2,16
CASTILLA Y LEÓN	9.720,05	3.429,86	651,98	572,50	9.481,62	-2,45	3.238,49	-5,58	551,08	-15,48	-3,74
CATALUÑA (1)	29.727,34	8.760,89	990,16	1.475,41							
EXTREMADURA	4.914,35	1.765,49	334,44	294,76	4.790,89	-2,51	1.284,77	-27,23	239,81	-28,30	-18,64
GALICIA (1)	9.858,48	3.530,92	785,79	746,47							
MADRID	20.649,30	7.172,50	1.187,58	1.069,34	19.193,69	-7,05	7.111,51	-0,85	998,56	-15,92	-6,62
MURCIA	4.739,41	1.796,32	248,86	339,79	4.476,27	-5,55	1.523,28	-15,20	166,10	-33,26	-51,12
NAVARRA (2)	3.837,72	914,61	152,14	130,92	3.837,72	0,00	910,21	-0,48	152,14	0,00	16,21
PAÍS VASCO (1)	10.449,17	3.489,75	566,42	492,76							
LA RIOJA	1.260,50	417,61	74,85	69,07	1.222,38	-3,02	393,04	-5,88	60,00	-19,84	-13,13
VALENCIA	14.987,74	5.492,48	1.159,63	1.223,05	12.784,91	-14,70	4.964,01	-9,62	800,13	-31,00	-34,58
CEUTA Y MELILLA		231,33	28,13	24,22			198,37	-14,25	24,70	-12,20	1,98
TOTAL NACIONAL	172.891,19	57.019,02	9.947,30	9.945,14	114.806,97		37.944,28		6.241,98		

(1) Presupuesto pendiente de aprobación

(2) Presupuesto 2012 prorrogado

Fuente: MSSSI (<http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/recursosRed2012.pdf>) y Presupuestos aprobados por cada CCAA para 2013.

Elaboración: Farmaindustria

De acuerdo con la información disponible hasta el momento sobre los presupuestos de las comunidades autónomas para el ejercicio 2013, y los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se ha preparado la tabla que se incluye a continuación. En el apartado de presupuesto sanitario se recoge el presupuesto inicial consolidado de las CCAA dedicado únicamente a sufragar la asistencia sanitaria, habiéndose eliminado las partidas correspondientes a otros gastos, fundamentalmente de carácter sociosanitario. El apartado de prestación farmacéutica incluye exclusivamente el presupuesto inicial destinado a la financia-

ción de la prestación farmacéutica a través de oficinas de farmacia. No incluye otros gastos imputados al Capítulo IV, como productos sanitarios, efectos y accesorios, ni ortoprótesis.

Cabe destacar, que las comunidades autónomas de Galicia, Cataluña y País Vasco todavía no han aprobado sus presupuestos mientras que en la Comunidad foral de Navarra los presupuestos fueron presentados y rechazados por lo que se han prorrogado los de 2012.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, el presupuesto sanitario aprobado para las comunidades autónomas en 2013 (excluidas las cuatro CCAA antes mencionadas, Galicia, Cataluña, País Vasco y Navarra), asciende a 37.034,07 millones de euros, un 8,16% inferior al del ejercicio 2012. En relación con el presupuesto destinado a prestación farmacéutica, su montante alcanza los 6.089,84 millones de euros, un 18,29% inferior al del presupuesto total inicial de 2012 y un 14,22% inferior al gasto acumulado interanual Diciembre 2011/ Noviembre 2012.

Estos datos deben valorarse con precaución ya que no representan la totalidad del SNS, al no poder considerar los presupuestos de Galicia, Cataluña, País Vasco y Navarra.

Plataforma centralizada de compras del SNS.

El último Consejo de Ministros del año 2012 aprobó las dos primeras licitaciones para la compra centralizada de medicamentos y productos sanitarios, en la que participarán 14 comunidades autónomas (a excepción de Andalucía, Cataluña y País Vasco), el Ingesa y los ministerios de Defensa y del Interior.

En este primer acuerdo se adquirirán dos tipos de medicamentos (eritropoyetinas y anti-TNF) y tres productos sanitarios (guantes quirúrgicos, tiras reactivas de glucosa y material de incontinencia).

La duración de los acuerdos será de dos años, prorrogables por uno más, y a partir de 2013 se establecerá un sistema de garantía de pago a proveedores que permitirá el cobro en el plazo legal establecido en las compras centralizadas.

En la selección de proveedores se tendrán en cuenta criterios de solvencia técnica y financiera de las empresas. En general se establece que no haya un proveedor único para el Sistema Nacional de Salud (SNS), ya que en la licitación centralizada sólo se realiza una selección de proveedores con el objetivo de que, si hay licitadores suficientes por lote, se seleccionen al menos cuatro proveedores. Después será cada servicio de salud autonómico el que, en sus contratos derivados, fije el o los proveedores para su comunidad.

Es previsible que el concurso se publique en el BOE y en el Diario Oficial de la UE durante el mes enero o principios de febrero, y la adjudicación tenga lugar a partir de finales marzo o abril de 2013, en función de las fechas finales de publicación y los plazos legales establecidos.

Con respecto a esta modalidad de compra, la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2013, recoge en su DF 28^a una modificación del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, por la que establece la posibilidad de que el Ministerio de Sanidad pueda encomendar al INGESA la materialización y conclusión de los procedimientos de adquisición centralizada de medicamentos y productos sanitarios para el SNS. Igualmente establece en su DA 72^a la posibilidad de que el Estado, previo acuerdo con la comunidad autónoma, retenga o deduzca de su financiación las cantidades necesarias para atender las obligaciones de pago derivadas de estas compras.

Andalucía: subasta de medicamentos.

Tras el levantamiento por parte del Tribunal Constitucional (TC) de la suspensión que recaía desde el pasado mes de julio sobre el artículo único del Decreto-ley 3/2011, de 13 de diciembre, por el que se aprobaban medidas urgentes sobre la prestación farmacéutica del sistema sanitario público de Andalucía (BICCA 105), el Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha publicado en su web la Resolución de 20 de diciembre de 2012, de la Dirección Gerencia del SAS, por la

que se anuncia una convocatoria para la selección de medicamentos a dispensar por las oficinas de farmacia de Andalucía cuando sean prescritos o indicados por principio activo en las recetas médicas y órdenes de dispensación oficiales del Sistema Nacional de Salud.

Esta convocatoria incluye un total de 330 principios activos diferentes de 161 subgrupos farmacoterapéuticos distintos, entre los que destacan, por ser los más consumidos, los antihipertensivos, antidiabéticos orales, antidepresivos, antiepilépticos, tratamientos para la osteoporosis, fármacos antidemencia, antiinflamatorios, analgésicos, antipsicóticos, antihistamínicos, tratamientos para la hipertrofia benigna de próstata, además de otros para el colesterol, anti-úlceras pépticas o protectores gástricos y antiagregantes plaquetarios, no seleccionados en la primera convocatoria.

Según el SAS, el consumo anual de estos fármacos representó el 43% del total del gasto en recetas de medicamentos en 2011.

Esta Resolución fue también publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía el pasado día 24 de diciembre. Las empresas farmacéuticas interesadas en concurrir a esta segunda convocatoria pública de selección de medicamentos disponen de un plazo de 20 días hábiles que corren desde la publicación de la resolución en el BOJA, por lo que el próximo 19 de enero finalizará el plazo previsto para la presentación de las ofertas económicas.

Una vez seleccionadas las empresas, estas firmarán un convenio con el SAS que tendrá una duración de dos años y por el que se comprometen a, en el plazo de un mes, abastecer a las farmacias de los medicamentos seleccionados. Por su parte, el SAS comunicará a las farmacias que a partir de esa fecha, tendrán que dispensar ese medicamento seleccionado cuando se le presente una prescripción por principio activo.

Fuentes del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad han informado de que sus servicios jurídicos están estudiando la interposición de un recurso ante el Tribunal Constitucional contra esta iniciativa y que es muy probable que finalmente se presente. Recordamos que el Auto del TC sobre el levantamiento de la suspensión debe entenderse desvinculada de la sentencia que en su día se adopte respecto al debate de fondo.

Cataluña: Boi Ruiz continúa al frente de Sanidad.

El presidente de la Generalitat, Artur Mas, ha confirmado en su puesto a Boi Ruiz como consejero de Salud de su nuevo Gobierno.

El Ejecutivo estará conformado por 12 carteras: Consejería de Presidencia (Francesc Homs); Consejería de Economía y Conocimiento (Andreu Mas-Colell); Consejería de Enseñanza (Irene Rigau); Consejería de Salud (Boi Ruiz); Consejería de Interior (Ramon Espadaler); Consejería de Territorio y Sostenibilidad (Santi Vila); Consejería de Cultura (Ferran Mascarell); Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca, Alimentación y Medio Natural (Josep Maria Pelegrí); Consejería de Bienestar y Familia (Neus Munté); Consejería de Empresa y Empleo (Felip Puig); Consejería de Justicia, (Germà Gordó), y Vicepresidencia y Consejería de Gobernación y Relaciones Institucionales (Joana Ortega).

Ruiz (Barcelona, 1955) es doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona. Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatológica y diplomado en Gestión Hospitalaria por la Escuela de Alta Dirección y Administración de Barcelona (EADA). Acumula experiencia tanto en el ámbito de la práctica clínica como en el de la gestión hospitalaria. Ha sido presidente de la Unió Catalana d'Hospitals desde el año 2008, donde previamente había sido director general desde 1994. Es consejero de Salud desde diciembre 2010.

País Vasco: nombramientos.

El nuevo consejero vasco de Salud, Jon Darpón, ha completado el equipo directivo que le acompañará en su gestión. Guillermo Viñegra García ha sido designado viceconsejero de Sanidad; Jon Etxeberria Cruz, director general de Osakidetza, e Iñaki Betolaza San Miguel, director de Farmacia.

Guillermo Viñegra García (Laguardia, 1959) es licenciado en Económicas y Empresariales por la UPV y ha desarrollado buena parte de su actividad profesional en Osakidetza, donde ha desempeñado diferentes puestos directivos, desde la jefatura de Estudios y Coordinación de la Intervención a la subdirección de Gestión Económica. Entre 2007 y 2009 ocupó la dirección territorial de Sanidad en Álava.

Jon Etxeberria Cruz (Buenos Aires, 1955) es Licenciado en Ciencias Empresariales y Administración de Empresas. Ha sido director de Gestión Económica de Osakidetza, jefe de Administración de la Dirección de Salud Pública de Guipúzcoa, subdirector de Gestión Económica de Osakidetza-Dirección de Área de Guipúzcoa, subdirector de Aseguramiento y Contratación del Departamento de Sanidad-Delegación Territorial de Guipúzcoa y director gerente del Instituto Oncológico de San Sebastián, cargo que estaba desempeñando en la actualidad.

Iñaki Betolaza San Miguel es licenciado en Económicas y Empresariales, fue director de Financiación y Contratación Sanitaria hasta mediados de la pasada década. Después asumió la dirección de Servicios de la Consejería de Transportes y Obras Públicas, y desde julio de 2007 hasta la primavera de 2009 ejerció como viceconsejero de Transportes y Obras Públicas.

Además, Fátima Ansotegi Elordi ha sido nombrada directora del Gabinete del Consejero; M^a Jesús Gemma Múgica Anduaga, directora de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales, e Ignacio Jesús Berraondo Zabalegui, director de Aseguramiento y Contratación Sanitaria.

Valencia. Receta electrónica. Nombramiento.

Las provincias de Castellón y Valencia cuentan ya con los servicios de receta electrónica implantados al 100%. "Con la implantación de la prescripción farmacéutica electrónica y la dispensación informatizada en dos de las tres provincias de la Comunidad estamos cumpliendo con los plazos establecidos por el Gobierno central en cuanto a la informatización de este proceso, ya que la provincia de Alicante contará con este servicio a lo largo del primer semestre de este año", ha manifestado el consejero de Sanidad, Manuel Llombart.

La receta electrónica comenzó a implantarse en marzo de 2008 y actualmente el 95% de las recetas que se dispensan en la región son electrónicas. En el modelo de receta electrónica valenciano participan tres sistemas de información. El primero, GAIA, es a través del cual el facultativo determina los tratamientos. El segundo, el sistema de gestión de las oficinas de farmacia, mediante el cual el farmacéutico recupera las prescripciones electrónicas y ejecuta la dispensación. El tercero es el SICOF (Sistema de Información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos), ubicado entre la oficina de farmacia y el módulo de prescripción de GAIA.

En otro orden de asuntos, María Fernanda Saiz Gallego ha sido nombrada directora general de Régimen Económico de la Consejería de Sanidad de la Generalitat. Hasta su nombramiento, Saiz era secretaria general de la Sindicatura de Comptes.

Navarra: Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad foral.

Tal y como adelantamos en el BICCA nº 102, el Consejo de Ministros decidió el pasado 28 de diciembre interponer un recurso de inconstitucionalidad contra la ley foral 18/2012 sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas, aprobada el pasado 19 de octubre, por la que se complementan las condiciones financieras básicas en que se desarrolla la prestación farmacéutica y se dispone (art. 5) que, con carácter general, el porcentaje de aportación económica que corresponderá satisfacer a las personas usuarias será del 40% sobre el PVP y, con carácter singular, estarán exentos de aportación distintos colectivos.

El Gobierno central entiende que esta ley "incurrir en inconstitucionalidad directa o indirecta al regular, para su ámbito territorial, tanto la cobertura financiera de la prestación farmacéutica ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, como las condiciones para disfrutar del derecho a dicha prestación", ya que "es al Estado al que corresponde garantizar una unidad mínima en las condiciones de acceso a los productos farmacéuticos, con independencia del lugar en el que

se resida dentro del territorio nacional, y evitar la introducción de factores de desigualdad en la protección básica de la salud".

Por otra parte, el Consejo de Ministros ha solicitado al presidente del Gobierno que plantee conflicto positivo de competencia al Gobierno de Navarra en relación con el Decreto Foral 117/2012, de 31 de octubre, que modifica el Decreto Foral 640/1996, de 18 de noviembre, que establece el procedimiento y las condiciones para el acceso a las prestaciones del régimen de universalización de la asistencia sanitaria pública en la Comunidad foral.

El Estado entiende que el decreto navarro resulta inconstitucional, "pues la Comunidad foral reconoce el derecho a la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud en supuestos no previstos por la legislación estatal básica, ya que quedan comprendidas las personas que, de acuerdo con la legislación estatal, no cumplen los requisitos para acceder en todos los casos a la sanidad pública" (inmigrantes irregulares).

Por ello, en opinión del Gobierno central, "la norma autonómica incurre en extralimitación competencial, cuando la regulación de las condiciones para acceder a la sanidad pública, así como la financiación de la misma, corresponden exclusivamente al Estado".