

SUMARIO

- ▶ **Andalucía: subasta de medicamentos.**
- ▶ **Extremadura: nuevo plan de pago a proveedores.**
- ▶ **Asturias: Unidades de gestión clínica. Autogestión en atención primaria. Nombramiento.**
- ▶ **País Vasco: Nuevo director de Asistencia Sanitaria. Proyecto de presupuesto para 2013.**
- ▶ **Valencia: Acuerdos de Gestión 2013.**
- ▶ **Murcia: Estrategia de Crónicos 2013-2015. Plan Anual de Control Financiero del SMS.**
- ▶ **Cantabria: complemento de productividad variable 2013.**

Andalucía: subasta de medicamentos.

La Consejería de Salud y Bienestar Social ha resuelto la primera fase de adjudicación de la segunda convocatoria pública de subasta de medicamentos, en la que se incluían 330 principios activos diferentes de 161 subgrupos farmacoterapéuticos distintos y 939 agrupaciones homogéneas, de los que han quedado desierto más de 700.

Con fecha de hoy, miércoles, 6 de febrero, el SAS ha publicado una corrección de errores de la Resolución del Director Gerente del SAS de 1 de febrero de 2013 por la que se aprueba el listado definitivo de los medicamentos seleccionados, correspondientes a la convocatoria efectuada por Resolución de 20 de diciembre de 2012.

En total se han seleccionado a 13 de los 17 laboratorios que presentaron sus ofertas. En concreto, los laboratorios seleccionados son Aldo-Unión, Aurobindo, Bausch & Lomb, Durban Laboratorios, Abamed Pharma, Laboratorio Generfarma, Thea, Arafarma, KRKA Farmacéutica, Vir, Uxapharma, Medinsa e Isomed.

Esta previsto que las empresas seleccionadas firmen hoy, diez días antes de lo esperado, los convenios que rigen el funcionamiento de cada concurso, que tendrá una duración de dos años y en el que se comprometen, en el plazo de un mes, a abastecer a las farmacias de los medicamentos asignados. De este modo se pretende dificultar que el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Gobierno suspenda la aplicación de los mismos.

De otra parte Por ultimo, la Junta de Andalucía anunció ayer que volverá a licitar "en breve" los medicamentos cuya adjudicación quedó desierto en la segunda licitación pública de medicamentos, "hasta completar el cien por cien de los 161 subgrupos farmacoterapéuticos".

Extremadura: nuevo plan de pago a proveedores.

El presidente del Gobierno de Extremadura ha anunciado la puesta en marcha de un "ambicioso" plan de pago a proveedores que estará dotado con 265,4 millones de euros para el primer semestre de este año 2013.

El plan prevé, además, el "pago íntegro" en el primer semestre del año de la deuda pendiente con el Servicio Extremeño de Salud (SES), que asciende, según el Ejecutivo, a unos 82 millones de euros, así como de otros 11 millones a la Universidad de Extremadura, que ya se han abonado con fecha 15 de enero.

En su intervención, el presidente ha avanzado que durante el primer semestre del año el Gobierno regional “reducirá los plazos para los nuevos pagos” a proveedores, aunque no ha concretado en cuánto se acortará el periodo medio de pago.

Asturias: Unidades de gestión clínica. Autogestión en atención primaria. Nombramiento.

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) ha aprobado la creación de cuatro nuevas unidades de gestión clínica en atención primaria, con las que la Consejería persigue “avanzar en la eficiencia económica”. Se trata de los centros de salud de La Calzada, El Coto y Natahoyo-Tremañes, en Gijón; y el centro de salud de Sotroñdio, en el Área Sanitaria VIII, en Sama.

La puesta en marcha de estas cuatro nuevas unidades supone que el 22% de la población asturiana está adscrito a este modelo de gestión. Con estas incorporaciones, el modelo de gestión clínica (instaurado en el año 2009) queda integrado por 17 unidades en atención primaria y 37 unidades y áreas en atención especializada, con un total de 3.581 trabajadores.

En el transcurso de una entrevista, la gerente del SESPA ha destacado, entre las medidas que tiene previsto impulsar, la autogestión en primaria, pero ha aclarado que “a diferencia de Madrid o Cataluña, en Asturias será en base a acuerdos de objetivos, no cooperativas o EBAs”. En relación con la receta electrónica ha anunciado que a lo largo del mes de febrero se iniciará el pilotaje en el área de Avilés, “para ir rodando hacia una rápida incorporación en todas las áreas, porque pasa de ser un objetivo a una necesidad clave de cara a afrontar el copago”.

Por otra parte, Begoña de Poo Mere ha sido designada subdirectora de Servicios Sanitarios del SESPA. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y experta universitaria en Dirección de Organizaciones Sanitarias, de Poo Mere ha trabajado como médico adjunto de Urgencia Hospitalaria en el Hospital Valle del Nalón, como adjunto de Urgencias del Hospital del Oriente de Asturias y ha sido directora médica de Atención Especializada del Área Sanitaria VIII, en Riaño (Langreo).

País Vasco: Nuevo director de Asistencia Sanitaria. Proyecto de presupuesto para 2013.

El Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud ha nombrado director de Asistencia Sanitaria a Antonio Arraiza Armendáriz, que hasta ahora ocupaba el puesto de director gerente de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Alto Deba, compuesta por el Hospital Alto Deba y cuatro Unidades de Atención Primaria de esta comarca guipuzcoana.

Arraiza Armendáriz es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. A lo largo de su trayectoria profesional ha desempeñado diversos cargos gestores, tanto en la sanidad pública como en la privada. Puso en marcha en 1987 el Hospital Bidasoa, donde permaneció hasta 1995, para pasar a asumir la gerencia de la Policlínica Gipuzkoa y, posteriormente, ser el subdirector médico del Hospital Donostia, cargo que dejó en 2011 para ocupar la gerencia del Hospital Comarcal del Alto Deba.

De otra parte, el consejero de Hacienda y Finanzas ha asegurado durante la Comisión de Hacienda y Presupuestos que el recorte presupuestario de 1.200 millones de euros previsto por el Gobierno para 2013 “afectará en algo” tanto a la sanidad como a la educación.

El consejero, que ha reiterado la intención del Gobierno de trabajar para que los servicios básicos se toquen “lo menos posible”, ha recordado que la caída de los ingresos obliga a una importante reducción del gasto para mantener el equilibrio presupuestario. A pesar de ello ha mostrado su confianza, y la de todo el Ejecutivo, sobre el mantenimiento de los servicios que actualmente se prestan, afirmando que “es posible mantener los servicios públicos con un gasto menor”.

Valencia: Acuerdos de Gestión 2013.

La Consejería de Sanidad ha fijado, dentro de los Acuerdos de Gestión, los objetivos y prioridades que deben cumplir los trabajadores de la sanidad pública valenciana este año 2013.

Se han reducido de 130 a 48 el número de indicadores, de los que 19 son nuevos o se han visto modificados. Estos indicadores, cuyo objetivo es “garantizar la sostenibilidad del sistema mediante la contención del gasto y la mejora de la utilización de los recursos”, están agrupados en tres categorías: (i) calidad: supone mejorar la atención que reciben los ciudadanos, evitando reingresos hospitalarios por complicaciones y mejorando los autocuidados del paciente (9 indicadores); (ii) asistencial: recogerá la evaluación de las atenciones, potenciando los controles de patologías cardiovasculares o de prevención de enfermedades (19 indicadores), y de Gestión: hace referencia a los recursos humanos, económicos y los tiempos de atención, supone más de la mitad del peso de los indicadores (20 indicadores).

En función del grado de cumplimiento de estos indicadores, los profesionales percibirán una cantidad retributiva variable que podría representar hasta un 10% del salario anual establecido para su categoría profesional.

Entre otros se contemplan los siguientes indicadores: reducción del precio medio por receta para alcanzar la media nacional; índice de adhesión a las guías farmacoterapéuticas y los protocolos de tratamiento de las sociedades científicas; tasa de utilización poblacional de las consultas de atención especializada; estancia media hospitalaria; porcentaje de urgencias ingresadas, y tasa de reingreso hospitalario a los 30 días de haber recibido el alta. Para este año 2013, la Consejería destinará una partida de 18,5 millones de euros para estos Acuerdos de Gestión.

Murcia: Estrategia de Crónicos 2013-2015. Plan Anual de Control Financiero del SMS.

La Consejería de Sanidad y Política Social ha presentado la 'Estrategia para la Atención a la Cronicidad 2013- 2015', que diseñará atenciones individualizadas a los pacientes y favorecerá la continuidad asistencial entre la atención primaria y la atención especializada.

Durante su presentación, la consejera afirmó que "este modelo corporativo de atención a la cronicidad instaura un proceso de cambio y adaptación de la organización para ofrecer respuestas adaptadas a las necesidades sociosanitarias de los ciudadanos y, en especial, de las derivadas del proceso de envejecimiento poblacional y de las consecuencias de las patologías crónicas".

El documento está estructurado en diez líneas que marcan como prioridad la "necesidad" de orientar el sistema sanitario hacia la mejora de la salud de la población, la prevención, el abordaje de pacientes crónicos y el favorecimiento de su atención integral. Otro de los puntos clave radica, según explicó la consejera, en promover estilos de vida saludables e identificar precozmente aquellas enfermedades que puedan derivar en una situación de cronicidad.

La puesta en marcha de la 'Estrategia para la Atención a la Cronicidad 2013- 2015' supone reorganizar la atención y establecer una estratificación de la población que permita identificar a las personas con riesgo de enfermar y predecir sus necesidades para optimizar los programas de prevención y atención.

La titular de Sanidad subrayó la "importancia" de este modelo ya que en la Región de Murcia hay 500.000 pacientes (de una población total de 1,4 millones de habitantes) cuyas enfermedades deben ser abordadas desde la perspectiva de la cronicidad, y 110.000 que toman más de cinco medicamentos al día.

De otra parte, el Consejo de Gobierno ha aprobado el Plan Anual de Control Financiero de la Comunidad y el plan específico del Servicio Murciano de Salud (SMS) para el ejercicio 2013. En el primero se incluyen todas las actuaciones de supervisión por parte de la Intervención General en lo que se refiere al sector público administrativo. Entre ellas se encuentran las auditorías de todas las entidades cuyos presupuestos son de preceptiva aprobación por la Asamblea Regional. Por su parte, en el plan específico del SMS se concretan las áreas de actividad atendiendo a las cuantías económicas más importantes.

La principal novedad en estos planes es la inclusión de un control específico sobre la aplicación de los mecanismos extraordinarios de financiación a los que ha tenido acceso la comunidad durante el pasado 2012, como el Plan de Pagos a Proveedores y el Fondo de Liquidez Autonómico.

Cantabria: complemento de productividad variable 2013.

El personal del Servicio Cántabro de Salud (SCS) no recibirá en 2013 el complemento de productividad variable por el cumplimiento de los objetivos derivados del contrato de gestión. Así lo recoge el artículo 31.5 de la Ley 9/2012, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2013, que fija las retribuciones del personal al servicio de instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud.

Según el citado artículo, "corresponde al Consejo de Gobierno la autorización de nuevos programas cuya participación resulte susceptible de ser retribuida a través de este complemento, así como la autorización de la cuantía máxima global a percibir por tal concepto. El director gerente del Servicio Cántabro de Salud procederá a la determinación individualizada del importe concreto a percibir en atención al especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, o a la participación en programas o actuaciones concretas. Sólo podrán tramitarse aquellos expedientes de abono de productividad variable que se consideren imprescindibles para el normal funcionamiento de los centros".