

## SUMARIO

- ▶ **Aragón: estimado el recurso de Farmaindustria contra el CEMA.**
- ▶ **País Vasco: líneas de actuación. Intervención en Osakidetza. Nombramiento.**
- ▶ **Asturias: Central de compras. Comparecencia del consejero.**
- ▶ **Galicia: Estrategia Gallega de Atención a Crónicos. Nombramiento.**
- ▶ **Cataluña: Nombramiento. Euro por receta.**
- ▶ **Castilla y León: *Boletín Informativo I+D+i*.**

### **Aragón: estimado el recurso de Farmaindustria contra el CEMA.**

El Tribunal Superior de Justicia de Aragón ha estimado el recurso contencioso-administrativo interpuesto por Farmaindustria contra la Orden de 22 de octubre de 2009, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se regula la constitución y funcionamiento de la Comisión de Evaluación del Medicamento de los hospitales del Sistema Sanitario Público de Aragón (CEMA).

El TSJ entiende que la Administración podría lícitamente crear una comisión del medicamento que ayudase a los profesionales en la racionalización del gasto pero, en la medida en que no solamente regula esta posibilidad legal del art.88 de la Ley 29/2006, sino que impone la obligación de que todo medicamento que se quiera prescribir deba estar incluido en una guía, es claro que no está dictando una norma meramente organizativa, sino más bien una norma que afecta a derechos de terceros: al paciente, que puede ver limitada una determinada prestación farmacológica; a los fabricantes de medicamentos y a los profesionales de la medicina en que pueden ver limitada su libertad de prescripción.

Recordamos que de acuerdo con el art. 3 de esta Orden, los objetivos de esta Comisión son: (i) la evaluación de las propuestas de incorporación de nuevos medicamentos en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Aragón y (ii) la elaboración de la Guía Farmacoterapéutica Unificada en la que figuren todos los medicamentos incluidos en la oferta hospitalaria del Sistema.

La sentencia no es firme y contra la misma cabe recurso de casación.

### **País Vasco: líneas de actuación. Intervención en Osakidetza. Nombramiento.**

El consejero de Salud ha comparecido en el Parlamento para explicar los ejes de actuación de su departamento en esta legislatura. Destacó que, pese a que este año Salud contará con menos recursos financieros que en 2012, no prevé realizar recortes en áreas fundamentales. "Tendremos menos presupuesto pero estamos convencidos de que tendremos suficiente", puntualizó.

Así señaló que dentro de los objetivos de su Departamento se encuentran, entre otros: (i) extender a todo Osakidetza un modelo pilotado en algunas zonas de Guipúzcoa y denominado de "integración sanitaria integrada", por el que los centros de primaria se agruparán con su hospital de referencia para atender de forma unitaria a una zona geográfica y una población determinada, compartiendo información y recursos; (ii) la concentración de servicios de alta especialización en algunos hospitales; (iii) la reordenación racional de la cartera de servicios que ofrece Osakidetza; (iv) potenciar la enfermería; (v) implantar la historia clínica compartida y

única, y la receta electrónica en todo el territorio vasco, con intención de “ligar especialmente su implantación a la farmacia” y, (vi) desplegar un plan de laboratorios que contemple la racionalización y optimización de la oferta de diagnóstico biológico, de modo que se concentren determinadas pruebas.

En relación con la prestación farmacéutica, el consejero aludió a “la promoción del uso racional con la prescripción por principio activo y los genéricos” y a la necesidad de economías de escala, con protagonismo de las compras centralizadas en hospitales y de contratos de riesgo compartido en la introducción de nuevos fármacos.

Además adelantó que reclamará al Gobierno central “más participación en comisiones sobre precios y financiación, porque nuestro Estatuto nos da las competencias” y se refirió también al diseño de un nuevo plan de salud para el periodo 2013-2020, que se presentará este mismo año.

De otra parte, los consejeros de Salud y Hacienda y Finanzas han aprobado el decreto 145/2013, de modificación del Decreto por el que se establecen los Estatutos Sociales del ente público Osakidetza-Servicio Vasco de salud y del Decreto por el que se establece la estructura y funciones del Departamento de Economía y Hacienda, suprimiendo la Intervención en Osakidetza, órgano que hasta ahora se hacía cargo del control económico-financiero y de gestión del ente público, en nombre y por delegación del director de la Oficina de Control Económico, entidad a la que ha estado adscrita funcionalmente.

Para aumentar la eficacia y la eficiencia en el control económico de todo el sector público, la norma establece que las citadas funciones sean directamente asumidas por la Oficina de Control Económico, dependiente del Departamento de Hacienda y Finanzas.

Por último, el Consejo de Administración de Osakidetza ha nombrado como director de Asistencia Sanitaria a Antonio Arraiza Armendáriz. Hasta su actual nombramiento, Arraiza ha sido director gerente de la Organización Sanitaria Integrada, OSI, Alto Deba. Esta OSI está compuesta por el Hospital Alto Deba y cuatro Unidades de Atención Primaria; además, presta asistencia sanitaria a la comarca guipuzcoana del mismo nombre.

Antonio Arraiza 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 de gestión, tanto en la sanidad pública como en la privada.

### **Asturias: Central de compras. Comparecencia del consejero.**

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) ha constituido formalmente su central de compras. La central, en la que se delega la gestión de las compras fundamentalmente de productos de gran demanda que por sus características sean susceptibles de adquisición general, está integrada de forma permanente por los gerentes de cada área sanitaria, mientras que su presidencia y vicepresidencia rotarán semestralmente.

De otra parte, el consejero ha comparecido ante la Comisión de Sanidad para abordar la política de recursos humanos de su departamento, en la que ha afirmado que el empleo, junto con la sostenibilidad del sistema, es una prioridad, y ha anunciado que desarrollará una política de incentivos ligados a resultados, que no tienen por qué ser necesariamente económicos. También ha señalado como objetivos la integración de la atención primaria y la especializada, la colaboración en red de los centros hospitalarios y la potenciación de la gestión clínica.

Otro aspecto destacado por el consejero ha sido la reordenación del mapa sanitario en un máximo de cuatro áreas, para aligerar las estructuras directivas de un modo apreciable y reducir la carga burocrática, así como la presentación en este ejercicio de la Ley de Salud y Ordenación de Recursos Sanitarios. Al respecto ha detallado que la reordenación de las áreas no podrá estar lista hasta finales de año.

### **Galicia: Estrategia Gallega de Atención a Crónicos. Nombramiento.**

Las consejeras de Sanidad y de Trabajo y Bienestar Social han anunciado que desarrollarán durante el primer semestre de este año la Estrategia Gallega de Atención a Crónicos. Según han recordado, la Estrategia Sergas 2014 ya fijaba como primer objetivo promover la salud y responder a las necesidades del ciudadano a través de dispositivos asistenciales y planes es-

pecíficos en los que se establecía la necesidad de reorientar el sistema sanitario de cara a la gestión integral e integrada de la cronicidad.

De los 2,72 millones de habitantes de Galicia, casi una cuarta parte tiene 65 años o más, lo que obliga a que el Sistema Nacional de Salud, el Sergas y la Consejería de Sanidad tengan “la obligación de dar una respuesta a esta nueva situación, en la que la cronicidad es el nexo o el reto común”, ha señalado la responsable sanitaria.

De otra parte, Sonia Martínez Arca (Santiago de Compostela, 1969) ha sido designada directora general de Innovación y Gestión de la Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

Martínez Arca es licenciada en Farmacia, en la especialidad de Bioquímica, por la Universidad Complutense de Madrid y doctora en Biología Molecular y Celular por el Centro de Biología Molecular Severo Ochoa de Madrid.

Ha desarrollado su carrera científica en el CSIC (CBM, Madrid), el Instituto Curie (París) y el Hospital Vall d'Hebron (Barcelona). En 2005 se incorporó al Área Científica del Parc Científic de Barcelona (PCB), que dirigió durante dos años, ocupándose de temas de gestión de la investigación, transferencia de tecnología, incubación de empresas y proyectos de cooperación europeos.

En 2009 asumió el cargo de directora de Recursos de Apoyo a la Investigación y Proyección Exterior de la Universidad de Santiago de Compostela, con responsabilidad sobre la coordinación de las infraestructuras científicas, la puesta en marcha de la Red de Centros Singulares de Investigación de la USC y el diseño e implementación del proyecto Campus Vida, seleccionado como Campus de Excelencia Internacional. Desde mayo del 2010 y hasta este nuevo nombramiento dirigía la Fundación IDICHUS, encargada de la gestión y promoción de la investigación llevada a cabo en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, el principal hospital de Galicia.

### **Cataluña: Nombramiento. Euro por receta.**

---

El Gobierno catalán ha nombrado a Roser Vallès Navarro directora general de Ordenación y Regulación Sanitarias de Cataluña. Vallès Navarro es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, máster en Dirección de Instituciones Sanitarias por la Fundación Dr. Robert-UAB y diplomada en Salud Pública por el Instituto de Estudios de la Salud.

A lo largo de su carrera ha ocupado, entre otros puestos, el de concejala de Servicios Sociales, Familia y Sanidad y tercera teniente de alcalde del Ayuntamiento de Vilassar de Mar (Barcelona) entre los años 2007 y 2011. Ha dirigido también varios programas de prevención y promoción de la salud, entre los que destaca la Comisión de Estilos de Vida Saludables de la misma localidad.

Hay que recordar que, de acuerdo con el Decreto 56/2013, de 22 de enero, de reestructuración del Departamento de Salud (DOGC de 24 de enero de 2013), el Departamento, bajo la dirección del consejero o consejera, queda estructurada en los órganos centrales siguientes: (i) la Secretaría General; (ii) la Secretaría de Participación Social y Local en Salud; (iii) la Secretaría de Salud Pública; (iv) la Dirección General de Planificación e Investigación en Salud, y (v) la Dirección General de Ordenación y Regulación Sanitarias.

Corresponden a esta última dirección general las siguientes misiones: autorizar y registrar los centros y servicios sanitarios y efectuar su seguimiento; definir y promover el desarrollo del sistema de acreditación de centros y servicios sanitarios; ordenar la atención farmacéutica; llevar a cabo el control y la evaluación en materia farmacéutica y fomentar y mejorar la seguridad y la calidad de los medicamentos y de los productos sanitarios; definir, promover y evaluar la política en materia de seguridad del paciente; evaluar las actividades de las entidades aseguradoras de servicios sanitarios; ejercer, como autoridad sanitaria, las funciones de ordenación de las actividades de control, evaluación e inspección de los recursos sanitarios, públicos y privados, y de investigación del fraude, mediante la planificación, coordinación y supervisión de las actuaciones de los órganos que hacen efectiva la función inspectora en este ámbito de competencias; determinar criterios generales de regulación y ordenación de los servicios sanitarios y sociosanitarios del sistema sanitario público y privado, y prestar apoyo y asistencia al Comité de Bioética de Cataluña.

De otra parte el Parlamento catalán ha solicitado al Tribunal Constitucional (TC) el “levantamiento inmediato” de la suspensión del euro por receta que desde el 16 de enero está anulado de forma cautelar, después del recurso presentado por el Gobierno central. El escrito, firmado por el letrado de la cámara, argumenta que la suspensión de esta tasa, en el actual contexto de crisis, compromete los proyectos financieros de Cataluña y de España y “no parece el mejor mensaje que lanzar a los mercados y a las instituciones europeas”. Asimismo recuerda que la estabilidad presupuestaria es un imperativo constitucional tras la reforma del artículo 135, y como que la tasa anulada estaba diseñada para cumplir con los objetivos de déficit, entiende que la suspensión produce “perjuicios de imposible o difícil reparación” para las arcas de la Generalitat.

### **Castilla y León: Boletín Informativo I+D+i.**

---

La Consejería de Sanidad publicará a partir de esta semana en su portal web ([www.saludcastillayleon.es](http://www.saludcastillayleon.es)) un boletín informativo digital centrado en la investigación, el desarrollo y la innovación (I+D+i) que se está llevando a cabo en Castilla y León.

Con esta herramienta, el departamento pretende promocionar los resultados de la investigación que se desarrolla en sus centros, con la idea de contribuir a potenciar la colaboración suprarregional y la atracción de recursos e inversiones empresariales basadas en el conocimiento.

El *Boletín Informativo I+D+i* nace con el compromiso de ofrecer información actualizada y de interés para los profesionales en materia de investigación biomédica (líneas de los principales grupos y centros de investigación de Castilla y León, noticias de I+D+i, cursos, jornadas, sesiones, ayudas, subvenciones o becas) e incrementar el interés social por la ciencia.

Esta iniciativa se enmarca dentro del Plan Estratégico de Investigación Biomédica y Ciencias de la Salud de Castilla y León.