

## SUMARIO

- ▶ **El ministro de Hacienda y Administraciones Públicas anuncia más ajustes para Cataluña, Murcia, Valencia, Andalucía y Baleares.**
- ▶ **Valencia: actuaciones urgentes en la prestación farmacéutica.**
- ▶ **Madrid: control financiero y seguimiento del gasto mensual en los centros del Servicio Madrileño de Salud.**
- ▶ **Andalucía: subasta de medicamentos.**
- ▶ **Galicia: presupuesto regional 2013.**
- ▶ **Sociedades científicas y organizaciones de pacientes lanzan la campaña 'IMAGEN'.**

### **El ministro de Hacienda y Administraciones Públicas anuncia más ajustes para Cataluña, Murcia, Valencia, Andalucía y Baleares.**

El ministro de Hacienda y Administraciones Públicas ha asegurado que las cinco comunidades que han sobrepasado el objetivo de déficit en 2012 (Cataluña, Murcia, Comunidad Valenciana, Andalucía e Islas Baleares) tendrán que revisar sus planes económico-financieros y aplicar nuevas medidas de ajuste para reconducir sus cuentas. Además, Hacienda revisará los planes que tienen en vigor para determinar qué parte no se ha cumplido, renovar los programas de ajuste y reconducirlos a los objetivos marcados.

En cualquier caso, el titular de la cartera de Hacienda ha calificado de éxito la cifra global de déficit (6,7%), ha resaltado que el valor de la Ley de Estabilidad Presupuestaria, vigente desde mayo, ha permitido que las comunidades reduzcan el déficit en más de un punto y medio en un año, y ha recordado que la mayoría ha cumplido con los objetivos económicos fijados gracias a la aplicación de esta ley.

En relación con los objetivos que fije la Comisión Europea para 2013, ha reconocido que todos están a la espera de cambios, aunque, de momento, el Gobierno y las comunidades siguen trabajando sobre los vigentes.

### **Valencia: actuaciones urgentes en la prestación farmacéutica.**

El Diario Oficial de la Comunidad Valenciana publicó ayer el Decreto Ley 2/2013, de 1 de marzo, de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica y Ortoprotésica, que incluye un conjunto de medidas que afectan a los procesos de selección, prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.

En relación con la prestación farmacéutica, la norma pretende conseguir un coste medio por receta y un gasto farmacéutico por habitante "más eficiente". Para ello contempla medidas en el ámbito de la prescripción y de la dispensación.

Así, entre las que afectan al ámbito de la prescripción, están los algoritmos de decisión terapéutica corporativos de la Agencia Valenciana de Salud (AVS), a los que deberá ajustarse la prescripción de los médicos en el ámbito ambulatorio. Se trata de una aplicación interactiva en el sistema de información de la Consejería que guiará la selección del medicamento con mejor balance coste-efectividad, desde la perspectiva de la AVS, en aquellas enfermedades de mayor impacto sanitario y presupuestario.

Los algoritmos se elaborarán con la participación de profesionales expertos en evaluación de medicamentos y farmacoeconomía, designados por la AVS, que conformarán el Comité de Posicionamiento Terapéutico.

El sistema permite que el facultativo pueda prescribir un fármaco distinto al propuesto por el sistema informático, si bien se prescribirá como excepción terapéutica, justificando sus causas y requerirá de una autorización.

Las iniciativas en este ámbito se completan con el impulso de programas ya existentes como: la revisión y conciliación de historiales farmacológicos, el seguimiento de personas polimedica- das y crónicas, los programa de medicamentos de alto impacto sanitario y/o económico (PAI- SE) y los contratos de riesgo compartidos en enfermedades huérfanas y raras.

En cuanto al ámbito hospitalario, la norma contempla la potenciación de la compra centralizada de medicamentos y el establecimiento de protocolos comunes de utilización de fármacos “de alto impacto” en todos los centros sanitarios públicos, fruto del análisis comparativo de su efi- cacia, seguridad y eficiencia frente a las alternativas disponibles.

En el ámbito de la dispensación, el decreto contempla el suministro directo de productos far- macéuticos en centros sanitarios, residencias y domicilios de pacientes crónicos, que incluye: (i) la entrega de apósitos, tiras reactivas y extractos hiposensibilizantes (vacunas); (ii) sumi- nistro directo de absorbentes y dietoterápicos a domicilio (a partir del 1 de abril) y, (iii) la en- trada en funcionamiento de los servicios de suministro centralizado de farmacia en residencias sociosanitarias, que incluirá la disminución del coste de adquisición de medicamentos mediante programas personalizados donde se puedan utilizar envases clínicos o medicamentos adjudica- dos en la central de compras, tanto para residencias como para programas de atención far- macéutica domiciliaria a pacientes crónicos.

Este Decreto Ley se tendrá que convalidar en las Cortes Valencianas.

### **Madrid: control financiero y seguimiento del gasto mensual en los centros del Servicio Madrileño de Salud.**

El Consejo de Gobierno ha aprobado el Decreto 14/2013, elevado conjuntamente por los consejeros de Economía y Hacienda y de Sanidad, por el que se dictan normas para el ejercicio de un control financiero continuo y seguimiento del gasto en los centros adscritos al Servicio Ma- drileño de Salud.

La norma atribuye a las unidades de control financiero, tuteladas por la Intervención General de la Comunidad, el control mensual de la ejecución presupuestaria de los centros en que se determine la aplicación de esta modalidad de control, a efectos de poder analizar las desvia- ciones que se produzcan.

La unidad de control financiero remitirá cada mes al Servicio Madrileño de Salud información sobre las actuaciones realizadas, así como aquellas recomendaciones que se estimen oportu- nas.

Además, la unidad que realiza las funciones de coordinación de las distintas unidades de con- trol financiero evaluará la necesidad de crear una unidad de carácter rotatorio para el control de aquellos centros sanitarios en los que por su tamaño no se justifique la existencia de una unidad de carácter permanente o para atender centros con especiales circunstancias de riesgo. Podrán ser objeto de control continuo el cumplimiento de las instrucciones dadas por el Servi- cio Madrileño de Salud, así como aquellas áreas que, a criterio de la Intervención General, se determinen como “críticas en función de los resultados obtenidos”.

Para garantizar una actuación coordinada entre la Intervención General y el Servicio Madrileño de Salud, se creará un comité de evaluación integrado por representantes de ambos organis- mos.

La Intervención General ya realiza en la actualidad un control financiero de los gastos que tie- nen todos los centros del Servicio Madrileño de Salud mediante auditorías, generalmente de carácter anual, y a partir de ahora, con este nuevo decreto, el control pasa a ser mensual.

### **Andalucía: subasta de medicamentos.**

Los 200 millones de euros que la Junta de Andalucía tiene previsto ahorrar con la segunda convocatoria de la subasta de medicamentos (que con los resultados actuales de la convoca-

toria han quedado reducidos a 80 millones) están incluidos en los Presupuestos Generales de Andalucía y en el Plan de Ajuste Económico y Financiero aprobado por el Gobierno central para cumplir con los objetivos de déficit, y “son un factor clave” en la estrategia de Andalucía para llegar al 0,7% de déficit este año, por lo que, según la consejera de Salud, su paralización “supondría un nuevo bloqueo a todos los objetivos presupuestarios de la comunidad y obligaría a tomar medidas adicionales para poder posibilitar el cumplimiento del objetivo de déficit que, por otra parte, nos está permanentemente demandando el Gobierno”.

El Gobierno, por su parte, estudia con la Abogacía del Estado una nueva fórmula para frenar la norma andaluza, a través de una iniciativa “más completa” para que se revisen las medidas cautelares ligadas al recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Gobierno contra el Decreto-Ley 3/2011, de 13 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes sobre prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía, levantadas mediante un auto del TC el 12 de diciembre de 2012.

### **Galicia: presupuesto regional 2013.**

---

El Diario Oficial de Galicia ha publicado la Ley 2/2013, de 27 de febrero, de presupuestos generales de la comunidad para 2013. El presupuesto total alcanza los 9.137 millones de euros, de los que 3.209 millones irán destinados a Sanidad (-9,11% respecto al ejercicio de 2012) y 698,59 millones de euros a prestación farmacéutica a través de oficina de farmacia, lo que supone un descenso del 11,10% respecto al presupuesto inicial de 2012 y de un 1,67% respecto al gasto real producido en ese mismo ejercicio.

Además, los presupuestos incluyen una partida adicional de Farmacia, que denomina “programas especiales”, dotada con 23.979.890 euros, otra de 900.000 euros para medicamentos extranjeros y destina al epígrafe “Farmacia Oncológico” 168.302 euros.

### **Sociedades científicas y organizaciones de pacientes lanzan la campaña ‘IMAGEN’.**

---

Informar a los pacientes crónicos de las diferencias entre los medicamentos genéricos y de marca y hacerles saber cuándo se les puede prescribir y dispensar unos y otros es el objetivo de la campaña ‘IMAGEN’, impulsada por 15 organizaciones de pacientes, que a su vez representan a más de 2.000 asociaciones, y cinco sociedades científicas.

Es la primera vez que las organizaciones de pacientes y los profesionales sanitarios suman sus fuerzas para elaborar un programa informativo y formativo sobre este tema.

Bajo el lema “Informados sobre medicamentos de Marca y Genéricos”, la campaña persigue que las 2.000 organizaciones de pacientes organicen en todas las comunidades españolas reuniones informativas impartidas por expertos sanitarios para informar sobre el proceso de investigación y desarrollo de los medicamentos innovadores y la producción de los medicamentos genéricos, así como solventar las principales dudas originadas a raíz de la publicación de Real Decreto-ley 16/2012 sobre las condiciones de prescripción y dispensación.

Así, según el presidente de la Federación de Diabéticos Españoles, con esta iniciativa se explicará que, a priori, tanto los genéricos como los de marca tienen el mismo principio activo y precio; que el médico puede realizar tres tipos de recetas: por principio activo, por principio activo y con el nombre del laboratorio y la receta con la marca y que, según lo que recoge el Real Decreto-ley, la prescripción se efectuará de forma más apropiada para el beneficio de los pacientes. Es en este punto donde la capacidad de decisión del paciente entra en juego.

Según el presidente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), “este proyecto persigue que entre el enfermo y el especialista exista una interacción” e hizo hincapié en la necesidad de un “paciente informado”. “El paciente crónico tiene derecho a que se le siga recetando y dispensando el mismo medicamento que le funciona”, sin embargo, denunció que “en algunas comunidades autónomas los sistemas informáticos dificultan la prescripción de determinados medicamentos, siempre en beneficio de la prescripción por principio activo”.

En la web [www.campañaimagen.es](http://www.campañaimagen.es) pueden descargarse todos los materiales de la campaña (folletos, presentación, nota de prensa y vídeo de la rueda de prensa de presentación) y en el futuro se publicarán las convocatorias de las diferentes charlas y actividades que se desarrollarán por toda España.