

SUMARIO

- ▶ **Nuevo plan de pago a proveedores para el año 2013.**
- ▶ **Cataluña: el TC mantiene suspendido el euro por receta.**
- ▶ **Valencia: el consejero valenciano de Sanidad pide una financiación "más justa". Reacciones de seis sociedades científicas en contra del algoritmo valenciano.**
- ▶ **Andalucía: subasta de medicamentos.**
- ▶ **Madrid: nueva aplicación informática.**
- ▶ **Castilla-La Mancha: receta electrónica.**

Nuevo plan de pago a proveedores para el año 2013.

El ministro de Hacienda y Administraciones Públicas ha anunciado que el Gobierno pondrá en marcha un nuevo plan de pago a proveedores para el año 2013, aunque en esta ocasión estará ligado al cumplimiento de la directiva de morosidad, que obliga a pagar en menos de 30 días.

El titular del departamento ha explicado que aún trabaja para cerrar la cuantía del plan, y ha asegurado que el objetivo será evitar la dilación en el pago de facturas por problemas de financiación. El ministro ha asegurado que introducir un plazo dará "fiabilidad" y que para hacer posible este "nuevo plan de proveedores" deberá cambiarse la legislación.

La intención del Gobierno es que a partir de otoño cualquier proveedor con facturas pendientes no tenga que acudir a la administración morosa para el cobro, sino a Hacienda, que abonará la factura a cuenta de los ingresos que le corresponde de los impuestos del Estado. De esta forma se quiere poner el contador a cero de las deudas públicas con proveedores mediante otra línea crediticia del sector financiero articulada a través del ICO.

Un grupo compuesto por patronales afectadas por la morosidad pública, y liderado por la CEOE, ha trasladado a Hacienda un documento interno en el que cifra el volumen de deuda actual entre 14.000 y 15.000 millones de euros. Esta cantidad incluye la suma de alrededor de 6.000 millones en deuda sanitaria.

Montoro ha recordado que el plan de 2012, que ascendió a 27.000 millones de euros, tuvo consecuencias macroeconómicas importantes, ya que ayudó a mantener, al menos, 150.000 empleos de forma directa. Además ha garantizado que el Gobierno, al mismo tiempo, seguirá favoreciendo la liquidez de las comunidades autónomas y entidades locales.

Cataluña: el TC mantiene suspendido el euro por receta.

El Pleno del Tribunal Constitucional ha acordado mantener la suspensión de la vigencia de la normativa por la que se establecen determinadas tasas en Cataluña, entre ellas la relativa a los servicios ligados a la expedición y dispensación de recetas, de un euro.

En sus alegaciones, el abogado de la Generalitat de Cataluña solicitaba el levantamiento inmediato de la suspensión, ya que su mantenimiento comportaría unos perjuicios para las arcas públicas y, por tanto, para el interés general, cuantificables en 8 millones de euros mensuales, lo que supondría tener que llevar a cabo medidas de ajuste que podrían afectar a las políticas socio-sanitarias de forma grave, en especial, teniendo en cuenta el tipo de necesidades sociales que pudieran dejarse de atender.

En el mismo sentido, el letrado del Parlamento de Cataluña, argumentaba que los preceptos suspendidos, de clara naturaleza fiscal, inciden sobre la recaudación e, indirectamente, sobre la contención del gasto farmacéutico, por lo que la suspensión produce perjuicios de imposible o difícil reparación respecto de los ingresos de la Generalitat y de los límites de déficit, pero también elimina los efectos de racionalización de la demanda de medicamentos.

El abogado del Estado, por su parte, interesaba el mantenimiento de la suspensión, en atención a: (i) perjuicios sanitarios: constituye una barrera de acceso a la prestación farmacéutica de los usuarios con menores recursos y más necesitados de medicamentos recetados, por lo que los riesgos para la salud que pudieran ocasionarse de levantarse la suspensión resultan ciertamente irreparables y (ii) los perjuicios económicos que van a soportar los usuarios de la sanidad pública en Cataluña, por la "dificultad de deshacer las situaciones creadas". Por el propio modo de cobrar la tasa, al dispensar el farmacéutico el medicamento recetado, minorando la factura que la farmacia pasa al Servicio Catalán de Salud, será virtualmente imposible la restitución al beneficiario de la prestación farmacéutica de la tasa cobrada durante el tiempo de pendencia del presente proceso, si al final se declarara inconstitucional y nula.

Además tampoco se aprecian efectos favorables para el SNS que supongan una mayor eficacia en la gestión del gasto farmacéutico. En efecto, durante el tiempo de vigencia de la tasa ha habido comunidades que, sin imponer tasa alguna, han sido más eficaces en la gestión del gasto farmacéutico mediante la implementación de las normas básicas estatales. Es más, si se compara el gasto final por recetas farmacéuticas en Cataluña con la media en el resto de España, se aprecia que se ha producido una reducción prácticamente idéntica.

Valencia: el consejero valenciano de Sanidad pide una financiación "más justa". Reacciones de seis sociedades científicas en contra del algoritmo valenciano.

El consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana ha reclamado una financiación "más justa" para garantizar un sistema sanitario "viable" y que no se exijan más esfuerzos a los profesionales.

El responsable sanitario ha realizado estas declaraciones durante el cuarto encuentro del Ciclo de Conferencias sobre 'La Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS)', en el que ha asegurado que los ciudadanos valencianos tienen una atención sanitaria de "calidad, gratuita y universal" y ha señalado que "es su problema" la forma en la que se gestione. Asimismo ha señalado que Valencia es la tercera región que mayor porcentaje presupuestario dedica a Sanidad y, por el contrario, la que tiene un presupuesto per cápita más reducido, "muy por debajo" de otras comunidades.

Por otra parte ha destacado el importante papel que juegan los profesionales sanitarios y ha informado de que ya está en marcha un sistema de indicadores que permite objetivar su esfuerzo.

En otro orden de asuntos, seis sociedades médicas: la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Valenciana de Cardiología (SVC), la Sociedad Valenciana de Endocrinología, Diabetes y Nutrición (Svedyn), la Sociedad Valenciana de Medicina Interna (SEMI-CV) y la Sociedad Valenciana de Hipertensión y Riesgo Vascular (SVHTAyRV) se han manifestado contra del 'algoritmo de decisión terapéutica'.

Las sociedades han manifestado que la prescripción informatizada "no debe interferir en la libertad de prescripción del médico, tanto del primer nivel asistencial como del segundo y que "se debe respetar siempre la formación y criterio del profesional en el acto médico de cada paciente, y debe adaptarse a la características particulares de la patología y del individuo sobre el que se está interviniendo".

En esta línea han señalado que la formación adecuada del profesional "debe ser la herramienta más útil para la prescripción racional y la eficiencia del sistema", y que son ellos, los médicos, "los que aplican los criterios para una prescripción adecuada tanto en indicación y selección, como en términos costo-eficientes", por lo que "se debe modificar la rigidez y la obligatoriedad de cumplimiento de este primer algoritmo, que afecta a la prescripción de estatinas, y conseguir que sea realmente un instrumento de ayuda y no de limitación a la prescripción de fármacos previamente autorizados por la administración sanitaria".

Andalucía: subasta de medicamentos.

El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 8 de Sevilla ha decidido suspender el procedimiento judicial iniciado por el recurso de la Abogacía del Estado contra la resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud (SAS) que aprobaba el listado definitivo de medicamentos seleccionados por convocatoria pública.

De acuerdo con la información facilitada por la Consejería de Salud, esta decisión conlleva, igualmente, que no se adopten medidas cautelares sobre la selección de medicamentos. En concreto, el pronunciamiento judicial determina "la suspensión de todas las actuaciones judiciales, en tanto se sustancia el conflicto positivo de competencias promovido por el Gobierno de la Nación ante el Tribunal Constitucional".

En este sentido, el juez incide en que carece de lógica debatir sobre este recurso, "al menos en tanto el Tribunal Constitucional no dirima la cuestión de constitucionalidad planteada frente a la Resolución de 20/12/2012, por la que se anunciaba la convocatoria de la selección de medicamentos, del que se desprende la Resolución de la Dirección Gerencia que se impugna en esta pieza".

Madrid: nueva aplicación informática.

La Comunidad de Madrid ha desarrollado la aplicación Farm@web que permite al personal sanitario conocer los datos derivados de las recetas que prescribe. Esta herramienta aporta información que permite identificar y revisar los tratamientos de los pacientes de cada médico en diferentes contextos.

La aplicación permite conocer los perfiles de utilización de medicamentos más frecuentes. Además proporciona a los profesionales datos agregados con información de la prescripción de otros profesionales de la Consejería de Sanidad, según ha explicado el director general de Atención Primaria. De esta forma, según ha dicho, se promueve la mejora continua y un mejor análisis de la utilización de medicamentos mediante la comparación con la prescripción habitual en entornos asistenciales similares.

Farm@Web es una herramienta desarrollada de forma conjunta por la Dirección General de Atención Primaria, la Dirección General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria. Se basa en los sistemas de información utilizados por la Consejería de Sanidad: Farm@adrid (datos de dispensación) y Cibeles (datos de usuarios, facultativos y centros).

Castilla-La Mancha: receta electrónica.

El consejero de Sanidad y Asuntos Sociales ha anunciado que el próximo 6 de junio la receta electrónica será una realidad en toda Castilla-La Mancha y se ha mostrado "enormemente satisfecho" porque su proceso de implantación se está llevando a cabo "de una forma más ágil y rápida que en ninguna otra comunidad".

El responsable sanitario ha hecho estas declaraciones en Guadalajara donde la implantación de la receta electrónica a toda la provincia se inició el pasado 21 de marzo en el ámbito rural. Concretamente, en 11 centros de salud: Alcolea del Pinar, Checa, Cifuentes, El Pobo de Dueñas, Horche, Maranchón, Molina de Aragón, Mondéjar, Pastrana, Sacedón y Villanueva del Alcorcón.

Desde esa fecha se ha ido extendiendo hasta completar la implantación en toda la provincia de Guadalajara, con la incorporación de las zonas de salud y farmacias de la capital el día 24 de mayo, según ha informado la Junta.

El número de recetas electrónicas en Guadalajara hasta el 24 de mayo es de 437.996, emitidas por 138 médicos a 14.365 pacientes. En esa fecha el porcentaje de implantación de la receta electrónica era ya del cien por cien de las Zonas Básicas de Salud y del cien por cien de las farmacias.