

## SUMARIO

- ▶ **Andalucía: nuevo Gobierno. Acuerdo Marco por equivalentes terapéuticos.**
- ▶ **Asturias: el Consejo Asesor de Sanidad presenta sus propuestas de acción para la sostenibilidad del sistema sanitaria autonómico.**
- ▶ **Madrid: nuevo sistema de control mensual del gasto en 5 hospitales del Servicio Madrileño de Salud.**
- ▶ **Galicia: El TSJ de Galicia obliga al SERGAS a administrar un tratamiento.**
- ▶ **Cataluña: la Generalitat aprueba una prórroga del presupuesto de 2012.**

### **Andalucía: nuevo Gobierno. Acuerdo Marco por equivalentes terapéuticos.**

La recientemente nombrada presidenta de la Junta de Andalucía, Susana Díaz Pacheco, ha nombrado a los consejeros que integrarán el nuevo gobierno en la comunidad. El Ejecutivo, que seguirá contando con 11 consejerías queda conformado de la siguiente manera: (i) Vicepresidencia y Consejería de Administración Local y Relaciones Institucionales: Diego Valderas Sosa (ii) Consejería de la Presidencia: Manuel Jiménez Barrios; (iii) Consejería de Hacienda y Administración Pública: María Jesús Montero Cuadrado (iv) Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo: José Sánchez Maldonado (v) Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales: María José Sánchez Rubio (vi) Consejería de Educación, Cultura y Deporte: Luciano Alonso Alonso (vii) Consejería de Justicia e Interior: Emilio de Llera Suárez-Bárcena (viii) Vivienda: Elena (ix) Rural: Elena (x) Territorio: María y (xi) Comercio: Rafael

La nueva Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio, (Málaga, 1954) es licenciada en Psicología y diplomada en Trabajo Social y Gerontología. Funcionaria de carrera desde 1978, pertenece al Cuerpo de Administradores Generales de la Junta de Andalucía. Actualmente era delegada del Gobierno de la Junta en Granada, puesto que ocupa desde abril de 2010. Con anterioridad ha sido delegada de Asuntos Sociales en Granada (1997-2003), diputada en el Congreso de los Diputados (2004-2010) y concejala en el Ayuntamiento granadino (2003-2004).

Por otra parte, y en relación con el Acuerdo marco de homologación para la selección de principios activos para determinadas indicaciones, destinados a cubrir las necesidades de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, Farmaindustria emitió el pasado 31 de julio, una nota de prensa en la que expresaba su profundo rechazo y preocupación ante esta medida por sus graves consecuencias sobre la innovación y, por tanto, los perjuicios que provoca a pacientes, profesionales sanitarios e industria. En la misma también se denunciaba que esta iniciativa rompe la equidad del sistema sanitario, restringe la capacidad del médico de prescribir los tratamientos que considere idóneos y, en especial, discrimina a los pacientes andaluces, a quie-

nes recorta sus derechos por motivos económicos, al limitar su acceso a medicamentos incluidos en la prestación por el Ministerio de Sanidad.

Asimismo, y al considerar que dicha iniciativa constituye una vulneración de la legalidad vigente y una clara invasión de competencias estatales por parte de la comunidad autónoma andaluza, el pasado 14 de agosto, Farmaindustria interpuso un recurso especial en materia de contratación con solicitud de medidas cautelares. Adicionalmente, desde la Asociación se ha solicitado al Gobierno que haga uso de las atribuciones que le confiere la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, que en su nuevo artículo 88 dispone que las medidas tendentes a racionalizar la prescripción y utilización de medicamentos y productos sanitarios que puedan adoptar las comunidades autónomas no producirán diferencias en las condiciones de acceso a los medicamentos y productos sanitarios financiados por el Sistema Nacional de Salud, catálogo y precios. Asimismo, estipula que esas medidas de racionalización serán homogéneas en todo el territorio nacional sin producir distorsiones en el mercado único de medicamentos y productos sanitarios.

A este respecto, el presidente del Tribunal Central de Recursos Contractuales, durante un curso celebrado recientemente en la UIMP ha indicado que, en casos similares, este tribunal había considerado no adecuado a nuestro marco normativo los concursos que no seleccionaban los medicamentos por el principio activo. En su opinión, tras la reciente reforma de la Ley del Medicamento, "la competencia para establecer estos criterios de sustitución y equivalencia recaen únicamente en la Aemps". Ha recordado que cualquier medida que afecte al precio de los medicamentos y a la equidad en el acceso a los mismos debe ser de carácter nacional.

### **Asturias: el Consejo Asesor de Sanidad presenta sus propuestas de acción para la sostenibilidad del sistema sanitaria autonómico.**

---

El Consejo Asesor de Sanidad de Asturias ha presentado el documento "Propuestas de acción para la sostenibilidad del Sistema Sanitario del Principado de Asturias", en el que se recogen más de cuarenta recomendaciones para contribuir a la sostenibilidad del Sistema Sanitario Asturiano. Entre las mismas se incluyen: (i) implantar una moratoria en la incorporación de productos, técnicas y prestaciones de alto coste y de eficacia poco establecida y contrastada; (ii) emplear métodos de evaluación de coste-efectividad para las decisiones sobre incorporación y/o utilización de tecnologías sanitarias, incluyendo medicamentos; (iii) crear una central de compras; (iv) mejorar la calidad y uso seguro de la prescripción farmacéutica, en especial en consultas externas hospitalarias, urgencias y al alta hospitalaria mediante el establecimiento de protocolos conjuntos de AP y AH; (v) negociar reducciones del margen de farmacia en los medicamentos de mayor coste y, (vi) gestionar la incorporación de clientes dentro de la actividad de los servicios centrales, a efectos de la obtención de recursos adicionales.

Otras de las propuesta recogidas en el documento son revisar el mapa sanitario de la comunidad; configurar el Campus de Ciencias de la Salud junto al nuevo Hospital Universitario de Asturias (HUCA); y legislar a favor de la exclusividad de desempeño en el sistema público. El documento también aboga por reforzar la autonomía y autoridad de la Consejería de Sanidad, que impida ver condicionada su función gestora por otras instituciones de gobierno.

### **Madrid: nuevo sistema de control mensual del gasto en 5 hospitales del Servicio Madrileño de Salud.**

---

La Comunidad de Madrid pondrá en marcha a partir de este mes de septiembre un sistema para el control mensual del gasto de los hospitales La Paz, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos y el Gregorio Marañón con el fin de prevenir las desviaciones presupuestarias. La medida, prevista en Decreto 14/2013 por el que se dictan las normas para el ejercicio de un control financiero continuo y seguimiento del gasto en los centros adscritos al

Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), aprobado el pasado mes de febrero conjuntamente por las Consejerías de Economía y Sanidad (ver BICCA núm. 110), se extenderá de forma gradual a todos los hospitales del SERMAS. Sus principales objetivos son vigilar los niveles de cumplimiento del gasto previsto y poner en marcha medidas de reajuste, si fuese necesario.

Cada hospital tendrá una unidad de control financiero, tutelada por la Intervención General de la Comunidad, que hará "un análisis comparativo entre los objetivos de gasto y de actividad para el período que corresponda y los datos sobre el gasto efectivamente incurrido, además de vigilar la actividad realizada.

Estas unidades ayudarán "tanto a los gerentes como a los jefes de servicio a saber en todo momento si van cumpliendo con el objetivo establecido y, en caso contrario, poder corregirlo a tiempo", según ha explicado la consejería. Se pretende así garantizar "la racionalidad en el gasto" y aportar "la máxima transparencia" al incluir las cuentas del SERMAS en la Cuenta General de la Comunidad.

### **Galicia: El TSJ de Galicia obliga al SERGAS a administrar un tratamiento.**

---

El Tribunal Superior de Justicia de Galicia (TSJG) ha condenado al Servicio Gallego de Salud (SERGAS) a "administrar de forma inmediata el tratamiento con Eculizumab reiteradamente reclamado e insólitamente omitido y denegado" a un paciente con Hemoglobinuria Paroxística Nocturna (HPN), una enfermedad clasificada como ultra-rara, que la Xunta se nego reiteradamente a suministrarle, pese a haberle sido prescrita por su médico, en aplicación de la austeridad presupuestaria.

El tratamiento, solicitado por el médico del paciente, fue denegado por el SERGAS en base al informe desfavorable emitido por la Comisión Autonómica Central de Farmacia y Terapéutica (CACFT). En la sentencia el tribunal pone de manifiesto que la administración sanitaria prescindió del criterio médico y se interpuso entre el facultativo y su paciente, no autorizando la dispensación del medicamento prescrito pese a estar oficialmente incluido en la prestación farmacéutica del SNS, sin tener "otra motivación que el ahorro".

La Asociación de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna asegura que hay una treintena de enfermos de HPN a los que las Administraciones autonómicas niegan este tratamiento por su coste.

### **Cataluña: la Generalitat aprueba una prorrogación del presupuesto de 2012.**

---

La Generalitat aprobó el pasado mes de agosto una prorrogación del presupuesto autonómico de 2012 para cumplir con el objetivo de déficit del 1,58 por ciento del PIB fijado por el Gobierno para este ejercicio. Los presupuestos prorrogados implican un recorte del 8,6 por ciento en el conjunto del gasto de todas las consejerías, incluido el Departamento de Salud, por lo que para finalizar este ejercicio será necesario un recorte del gasto de entre 2.000 y 2.500 millones de euros, respecto al año anterior.

En lo que se refiere a los presupuestos para 2014, el consejero de Economía de Cataluña ha explicado que no se producirán más reducciones del gasto, si bien se presentan complicados ya que el déficit será más restrictivo que el de 2013 (un 1% del PIB catalán, frente al 1,58% de este año) y además dispondrá de 500 millones menos por la reducción de ingresos a cuenta del sistema de financiación. De este modo, el Gobierno autonómico se verá obligado a afrontar un ajuste de 1.700 millones de euros, 500 mediante el modelo de financiación y otros 1.200 por el menor margen de déficit. Por ello reclama al Gobierno que le abone las deudas que tiene pendientes y que ponga a disposición de esta comunidad más recursos a cuenta del sistema de financiación.