

Boletín CCAA

Nº 129 | 1ª Quincena – Enero 2014



SUMARIO

- FEASAN y siete sociedades científicas denuncian restricciones de acceso a fármacos innovadores e inequidad territorial1
- Real Decreto de Prescripción Enfermera1
- Valencia · Modificación Decreto-ley 2/2013. Reglamento Orgánico y funcional de la Consejería. Nombramiento2
- Canarias · Medidas de ahorro para el año 2014.....3
- Cataluña · El Consorci anula la convocatoria de Acuerdo Marco. Nuevo gerente del ICS. Nombramiento.....3
- Castilla y León · Reforma estructural de la Consejería. Copago hospitalario ..4
- Madrid · Nuevo director general de Atención al Paciente.....4

FEASAN y siete sociedades científicas denuncian restricciones de acceso a fármacos innovadores e inequidad territorial.

La Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados (FEASAN) ha hecho público su “Posicionamiento sectorial en relación a la restricción en el acceso a los nuevos anticoagulantes orales y la inequidad territorial”, un documento en el que ha participado la Federación Española de Ictus (FEI) y la comunidad médica implicada en el abordaje sanitario del paciente anti-coagulado en España: las sociedades científicas de Cardiología (SEC), de Medicina General (SEMG), de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC), de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), de Medicina Interna (SEMI), de Trombosis y Hemostasia (SETH), y de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).

La Federación, denuncia el incumplimiento generalizado de las recomendaciones de uso de estos medicamentos, propuestos por la AEMPS y aprobadas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud así como la imposición de condiciones de visado especialmente du-ras y restrictivas en algunas regiones concretas.

En particular, el comunicado apunta que Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, La Rioja y Murcia son las ocho regiones en las que se han detectado barre-ras injustificadas para la prescripción en el primer nivel asistencial por parte de las sociedades científicas correspondientes, lo que supone una discriminación tanto de los médicos como de los pacientes.

“Lo cierto es que actualmente, y después de dos años en el mercado, en España solo el 9% de los pacientes anticoagulados accede a los nuevos anticoagulantes orales, cuando las estimaciones indican que entre el 30% y el 40% de los pacientes anticoagulados son potenciales candidatos” afirma el coordinador del grupo de estudio de enfermedades cardiovasculares de la SEMFYC.

El documento insta al Ministerio de Sanidad a garantizar la equidad en la prescripción en el conjunto del Sistema Nacional de Salud y a primar la salud de sus ciudadanos por encima de cualquier otro criterio. “La sostenibilidad del sistema nacional de salud no debe basarse en criterios cortoplacistas y debe tener en cuenta la repercusión sanitaria, social y económica a más largo plazo. La prevención del ictus supone también un ahorro para el sistema nacional de salud.” concluye.

Real Decreto de Prescripción Enfermera.

El Ministerio de Sanidad ha iniciado los trámites para la aprobación del Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. El proyecto normativo se dicta en desarrolla el artículo 77.1 y la disposición adicional duodécima de la Ley 29/2006, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Según recoge el texto, los profesionales de la Enfermería, en el ejercicio de su actividad profesional, desarrollarán las siguientes actuaciones: (I) indicar y usar, de forma autónoma, medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, así como autorizar su dispensación mediante la correspondiente orden de dispensación, (II) indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, mediante guías de práctica clínica y asistencial y protocolos validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

Para el desarrollo de las actividades recogidas en el proyecto de Real Decreto, tanto el enfermero responsable de cuidados generales, como el enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de una acreditación emitida por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

Valencia · Modificación Decreto-ley 2/2013. Reglamento Orgánico y funcional de la Consejería. Nombramiento.

El Diario Oficial de la Comunidad Valenciana publicó el pasado 27 de diciembre la Ley 5/2013, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat, que modifica en su capítulo XXXI el Decreto-ley 2/2013 de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica y Ortoprotésica. Con dicha modificación se da cumplimiento al acuerdo alcanzado entre el Gobierno y la Generalitat Valenciana para adaptar la citada norma a la legislación estatal. Concretamente, la Generalitat se comprometió a promover la modificación los artículos 1.2, 5.3, 6 y 9, en los que se regulan algunas de las medidas de política farmacéutica desarrolladas en los últimos meses, entre ellas, los algoritmos de prescripción, a fin de que su contenido sea compatible con la regulación del Estado.

En particular, la redacción del artículo 1.2 (algoritmos de decisión terapéutica) tras la modificación introducida es la siguiente: *"En el marco de la legislación estatal y, en especial, tal como resulta del artículo 81.2.d), 85.bis y concordantes de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en el ámbito de la Conselleria competente en materia de sanidad la prescripción e indicación de tratamientos farmacoterapéuticos se realizará ajustada a los algoritmos de decisión terapéutica corporativos de la Conselleria competente en materia de sanidad"*.

De otra parte, la citada Ley 5/2013 suprime la Agencia Valenciana de Salud, y prevé que las funciones que el ordenamiento jurídico le atribuye sean asumidas por la consejería de Sanidad. Como consecuencia se ha publicado el Decreto 4/2014, de 3 de enero, por el que aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Consejería de Sanidad, adecuando su estructura al nuevo marco normativo.

Así, la Consejería queda integrada por los siguientes órganos superiores y directivos: (i) Secretaría Autonómica de Sanidad (ii) Subsecretaría; (iii) Dirección General de Recursos Humanos de la Sanidad; (iv) Dirección General de Recursos Económicos; (v) Dirección General de Asistencia Sanitaria; (vi) Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios; (vii) Dirección General de Ordenación, Evaluación, Investigación, Calidad y Atención al Paciente, y (viii) Dirección General de Salud Pública.

Por último, la Comunidad Valenciana ha nombrado a Luis Ibáñez secretario autonómico de Sanidad en sustitución de Manuel Escolano, quien pasará a ocupar el cargo de secretario auto-nómico de Autonomía Personal y Dependencia.

Ibáñez Gadea, (Valencia, 1955) es Licenciado en Medicina y Cirugía (1982) por la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, especialista en medicina familiar y comunitaria, Máster en Salud Comunitaria. Fue director territorial de Sanidad en la Comunidad Valenciana (1995-96); delegado territorial del Gobierno valenciano (1996-2001); director general de Interior (2001-2005); secretario autonómico de Interior (2005-2007), y además fue secretario auto-nómico de Gobernación (2007-2011). En la actualidad era además Diputado por Valencia en las Cortes Valencianas, escaño al que ha renunciado tras su presente nombramiento.

Canarias · Medidas de ahorro para el año 2014.

El Consejo de Gobierno aprobó el pasado 26 de diciembre el acuerdo por el que revisa y actualiza las medidas extraordinarias aplicadas para la reducción del gasto que genera la actividad de la Administración autonómica, sus organismos autónomos y empresas y fundaciones públicas. El acuerdo abunda en las medidas de contención aplicadas en los últimos ejercicios económicos y que han contribuido a la reducción progresiva del gasto corriente (capítulo II y capítulo IV). El nuevo acuerdo mantiene la organización de las acciones en siete grupos: in-muebles administrativos, organización administrativa, métodos de trabajo y racionalización, telecomunicaciones y nuevas tecnologías, contratación centralizada, específicas para Sanidad y otras medidas.

En relación con las medidas en materia de Sanidad, el acuerdo contempla: (i) continuar potenciando y extendiendo la dispensación de medicamentos mediante la Receta Electrónica Continua Canaria; (ii) el uso de medicamentos y productos sanitarios que garantizando la prescripción para la atención a la dolencia del paciente sean menos costosos para las arcas públicas; (iii) compras en los centros sanitarios mediante el procedimiento de adopción de tipos, y (iv) promoción de la centralización de compras.

Cataluña · El Consorci anula la convocatoria de Acuerdo Marco. Nuevo gerente del ICS. Nombramiento.

Tal y como informamos a través del flash nº 924, el Consorci de Salut i d'Atenció Social ha anulado el expediente del Acuerdo Marco para suministro de medicamentos CSC F 1/13. El Órgano Administrativo de Recursos Contractuales de Cataluña (OARCC), mediante resolución de 30 de noviembre de 2013, había declarado nula la corrección de errores introducida en los pliegos, a raíz del recurso especial en materia de contratación interpuesto por [Farmaindustria](#), contra la corrección de errores posterior a la publicación de los pliegos del Acuerdo Marco para el suministro de medicamentos convocado el pasado mes de septiembre. Dicha corrección de errores introducía, por esta vía, una modificación sustancial de los pliegos, consistente en la finalización anticipada del Acuerdo Marco y de los contratos derivados en caso de autorización de un genérico o de una "alternativa terapéutica".

El Consorci prevé publicar un nuevo expediente de licitación con el mismo objeto de contratación en el transcurso de las próximas semanas.

El consejo de Gobierno de la Generalitat ha nombrado este martes a Pere Soley, nuevo gerente del Instituto Catalán de la Salud, tras el cese de Joaquim Casanovas, que pasará a ser director de la Gerencia Territorial Barcelona Norte del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut). Durante su mandato, Casanovas, había asumido la misión de reestructurar la empresa pública catalana, a través de una fragmentación de la misma en pequeñas empresas filiales.

Soley, es Licenciado, Medicina y Cirugía por la universidad de Barcelona, especialista en cirugía vascular y máster en dirección y administración de empresas por Esade. Tiene una amplia trayectoria como gestor sanitario en Cataluña donde ha ocupado diferentes cargos directivos: subgerente del Consorcio Hospitalario de Vic, gerente del área de Traumatología y Rehabilitación en el Hospital Vall de Hebrón (1988-1990); gerente de los hospitales de Barcelona de la Quinta de Salud la Alianza (1990 – 1994); gerente del Hospital de Bellvitge (1994 – 2005) y, Director Gerente del Consorci Sanitari del Maresme (2005 – 2011). Desde julio de 2011 y hasta su nombramiento, desempeñaba el cargo de Gerente Territorial ICS del área Metropolitana Norte.

Por último el Consejo Ejecutivo ha nombrado director de la Organización Catalana de Trasplantes (Ocat) al hasta ahora jefe de gabinete del Consejero, Jaume Tort en sustitución de Pere Montserrat que ha pasado a ocupar la Gerencia única de l'ICS Camp de Tarragona y Terres de l'Ebre y de la empresa pública GIPSS.

Tort, licenciado en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y en Medicina Familiar y Comunitaria. Diplomado por Esade en Gestión Hospitalaria y en Función Gerencial en la Administración Pública, ha ocupado entre 1997 y 2005 distintos puestos de responsabilidad en el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), además de haber trabajado en el sector privado entre 2006 y 2011. Ha sido jefe de gabinete del consejero desde julio de 2011 hasta finales de diciembre de 2013.

Castilla y León · Reforma estructural de la Consejería. Copago hospitalario.

La Consejería de Sanidad tiene previsto rediseñar sus servicios centrales y su estructura periférica en el primer trimestre de este año, con objetivo de ganar en eficacia y reducir gastos. Para ello, integrará los servicios que se duplican en la Consejería y la Gerencia Regional de Salud.

Esta reforma implicará suprimir 14 unidades administrativas. A ello se unirán nuevas fórmulas de trabajo en el conjunto del sistema: gestión clínica y continuidad asistencial entre atención primaria y especializada, según explicó el Consejero de Sanidad La propuesta de Sanidad pasa por reasignar funciones y dotar de una mayor integración de la estructura orgánica de la Consejería y de la Gerencia, que hasta la fecha vienen trabajando de forma independiente. En concreto, pasarán de contar con 66 coordinaciones o direcciones técnicas y servicios a 52 a lo que se unirá que la asistencia jurídica de la Consejería y la Gerencia se preste por un único servicio de asesoría, medida prevista en la Ley de Medidas Tributarias y de Reestructuración del Sector Público Autonómico.

En otro orden de asuntos, la Sección Sexta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha acordado admitir a trámite el recurso contencioso-administrativo de la Junta de Castilla y León contra la resolución de 10 de septiembre de 2013, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a implantar el copago para los medicamentos de dispensación hospitalaria.

Madrid · Nuevo director general de Atención al Paciente.

El Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid ha nombrado a Julio Zarco director general de Atención al Paciente en sustitución de Elena Juárez.

Julio Zarco es licenciado en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y hasta su nombramiento desarrollaba labor asistencial en una plaza de la que es titular en Alcalá de Henares (Madrid). Cuenta con un doctorado en Ciencias Sociosanitarias y Humanidades Médicas por la Universidad Complutense de Madrid. Ha sido director de la cátedra de Atención Primaria de la Universidad de Alcalá de Henares y de la Universidad Europea de Madrid y director técnico del Museo de Medicina de la Real Academia Nacional de Medicina. Entre 2004 y 2011 presidió la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen).

Farmaindustria: <http://www.farmaindustria.es>