



Medidas de contención del gasto sanitario



Entidades colaboradoras:



Madrid, 28 de mayo de 2013
Hotel Wellington

DIARIO MEDICO

Expansión

Medidas de contención del gasto sanitario

Estimado amigo:

A partir del año 2010, el déficit público español se puso en el punto de vista de Bruselas, lo que se tradujo en una nueva etapa marcada por la austeridad, que se extendió a todos los niveles de la Administración y con especial énfasis a las Comunidades Autónomas.

En este contexto, las autonomías han tenido que dar un giro a sus cuentas para tratar de cuadrarlas y la sanidad, ámbito de su competencia, ha sido una de las partidas que lo ha sufrido.

Son muchas y diversas las medidas adoptadas por el Gobierno Central y las diferentes Comunidades Autónomas para contener la partida del gasto sanitario, implantación del Copago sanitario o farmacéutico, nuevos copagos en ambulancia, medicación hospitalaria, ortoprótesis o dietoterapéuticos, creación de la Central de Compras del Ministerio de Sanidad, la futura Ley de Cartera Básica de Servicios, nuevas fórmulas de colaboración público-privadas....

Por este motivo **Unidad Editorial Conferencias y Formación** ha reunido a todas las partes implicadas, Administración Central, Comunidades Autónomas, Industria Farmacéutica, Laboratorios de Productos Sanitarios y Tecnología, Profesionales médicos, empresas proveedoras de servicios sanitarios, pacientes..., para analizar las formas alternativas de control del gasto garantizando la sostenibilidad del Sistema Sanitario Español.

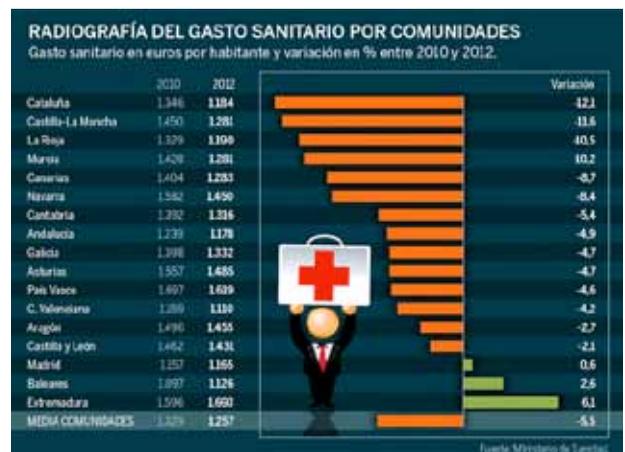
En la espera de que el encuentro sea de su interés reciba un cordial saludo,



Rocío Romero

Directora de Programas

UNIDAD EDITORIAL CONFERENCIAS Y FORMACIÓN



Entidades colaboradoras:

Fuente: Expansion.com, 22 de enero de 2013



HP desarrolla nuevas posibilidades para que la tecnología tenga un impacto significativo en personas, organizaciones, gobiernos y la sociedad en general. HP, la compañía tecnológica más grande del mundo, ofrece un portfolio que incluye servicios de impresión, ordenadores personales, software y servicios de TI e infraestructuras que resuelven los problemas de sus clientes.

HP Enterprise Services proporciona servicios, aplicaciones y servicios industriales de externalización de la infraestructura tecnológica, incluyendo la externalización de los procesos de negocio [BPO – Business Process Outsourcing].

Aprovechamos la amplitud del portfolio de HP y nuestra estrategia de Best Shore® para ofrecer servicios de IT completos, a más de 1.700 empresas y clientes gubernamentales en 90 países.

Gracias a nuestro compromiso con la innovación, HP se encuentra a la cabeza de la evolución de la empresa en la que la organización y la tecnología se entrecruzan.

HP colabora con las compañías para proporcionar servicios de alto valor añadido que integran, sin fisuras, sus negocios y la tecnología, con el fin de crear una ventaja competitiva y permitir a los stakeholders experimentar los beneficios al instante.

Para más información sobre HP, por favor visite <http://www.hp.com>



La contratación electrónica aplicada al sector salud permite que a la calidad médica de nuestra sanidad pública se le sume la calidad en la gestión de los recursos, especialmente en un momento como el actual. Algunos Servicios Nacionales de Salud ya están implantando mecanismos que pasan por la adopción de metodologías y tecnologías que permitan una contratación más eficiente.

La plataforma electrónica de contratación para el sector salud de Vortal, vortalHEALTH, integra y simplifica los procesos de adjudicación entre Entidades Sanitarias y empresas privadas, ya que es capaz de gestionar de manera electrónica y sin papeles todos los pasos –desde la publicación de los pliegos hasta la adjudicación– en una sola estructura de una forma rápida, transparente, segura y con la máxima confidencialidad. Asimismo, vortalHEALTH permite realizar cualquiera de los procedimientos de contratación pública previstos por la ley española: contratos menores, abiertos con publicidad, acuerdos marco, subastas electrónicas o sistemas dinámicos de adquisición entre otros.

vortalHEALTH es una solución versátil y fácil de integrar con el resto de sistemas de gestión existentes en las distintas entidades. Además, al ser una plataforma Software as a Service (SaaS) su implantación es rápida y económica, como así atestiguan las más de 3.000 entidades públicas y sanitarias europeas que ya operan con la plataforma. Conozca más sobre la solución en www.vortalhealth.es

8.45 Recepción de los asistentes y entrega de la documentación

9.15 Saludo y bienvenida:

D. Francisco Fernández
Director
DIARIO MÉDICO
CORREO FARMACÉUTICO

Modera la sesión de mañana:

Dña. Laura García Gutiérrez
Redactora
DIARIO MÉDICO

9.30 **La Futura Ley de Cartera Básica de Servicios**

El Ministerio de Sanidad y las autonomías que forman parte del grupo de trabajo sobre cartera de servicios han decidido que la revisión sobre qué prestaciones ofrece y financia el sistema comience por cinco áreas.

- ▶ ¿Qué medidas de actualización se van a hacer en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud?
- ▶ Exclusión de la financiación de los tratamientos obsoletos o no eficientes. ¿Dónde se puede establecer el límite?
- ▶ ¿Debemos quitar prestaciones que no son efectivas?
- ▶ ¿Se están estudiando grupos de prestaciones para las que no se estudia la exclusión de la financiación pero sí la modificación de las condiciones de la prestación de servicios?
- ▶ Inclusión en la cartera de servicios común de nuevas prestaciones
- ▶ ¿Se está valorando la posibilidad de prestaciones sanitarias que no formen parte de la cartera de servicios pero que puedan estar sujetas a un seguro voluntario subvencionado?
- ▶ ¿Las Autonomías tendrán derecho a una cartera de servicios más amplia que la básica nacional?

D. Agustín Rivero Cuadrado
Director General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

10.00 Coloquio y preguntas

10.10 Café

10.30 **Accesibilidad financiera: Análisis de las nuevas modalidades de copago recién implantadas y financiación de medicamentos**

▶ Copago

- ▶ El **establecimiento** del copago: ¿Es una medida disuasoria o no para la toma de medicamentos?
- ▶ La **recaudación** por la tasa de copago ¿debería tener finalidad recaudatoria?

- ▶ ¿Tiene sentido que las Autonomías tengan su propio copago?
- ▶ ¿Qué va a ocurrir en las Autonomías que tenían previsto su copago dentro de sus presupuestos generales de 2013 y que tienen paralizada esta medida hasta futura resolución del Tribunal Constitucional?
- ▶ ¿Y con aquellas Autonomías que no quieren pagar el copago nacional porque tienen previsto establecer el suyo propio como es el caso del País Vasco?

Criterios para establecer un "buen" copago: copagos evitables. Experiencias en otros países

- ▶ ¿Qué criterios se deben tener en cuenta para adoptar un copago?
 - Modificación del criterio de copago farmacéutico incluyendo medicamentos hospitalarios de dispensación ambulatoria
 - Introducir copago fijo en la visitas y urgencias
 - Introducir tasas por servicios complementarios cubiertos y precios públicos por prestaciones actualmente no cubiertas
 - Modular los copagos en función de los criterios clínicos y de coste-efectividad
 - Implementar mecanismos de protección a los más débiles económicamente y a los más enfermos

▶ Decisión de financiación:

- ▶ Impacto de la desfinanciación de medicamentos, nuevo informe de posicionamiento terapéutico y criterios de inclusión de nuevos medicamentos en la financiación pública.

Excmo. Sr. D. Javier Fernández- Lasquetty y Blanc
Consejero de Sanidad
COMUNIDAD DE MADRID

Excmo. Sr. D. José Ignacio Echániz
Consejero de Sanidad
JUNTA DE CASTILLA-LA MANCHA

D. Jaume Puig-Junoy
Profesor y Experto de Economía de la Salud
UNIVERSIDAD POMPEU FABRA

D. Josep Basora Gallisà
Presidente
SEMFYC

11.45 Coloquio y preguntas

MEDIDAS DE CONTENCIÓN DEL GASTO ADOPTADAS POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

12.00 **Panel de Expertos: Análisis de las medidas de contención y reducción del gasto adoptadas por las Comunidades Autónomas y nuevas propuestas**

- ▶ ¿Qué medidas están adoptando en relación a la **estructura y régimen del personal sanitario**?
 - ¿Es posible mejorar la gestión en el modelo estatutario?

- ¿Cómo se puede mantener y mejorar la calidad de los profesionales sanitarios?
- ▶ ¿Qué márgenes tienen para la **optimización de la organización asistencial**: Integración de la Atención Primaria-Especializada, gestión por procesos, gestión de crónicos, continuidad asistencial...?
- ▶ ¿Qué reformas se están acometiendo para **reorientar el modelo sanitario a las patologías crónicas**?
 - ¿Se están adoptando cambios organizativos y sincronización de las políticas en áreas de la Salud Pública y sociosanitarias?
 - Involucración de la Atención Primaria y el nuevo rol de enfermería en este cambio de modelo
 - ¿Qué tipo de herramientas se están implantando que permitan el seguimiento continuo de los pacientes?
- ▶ La implantación de la **historia clínica electrónica** como herramienta de coordinación y continuidad de la asistencia
- ▶ ¿Qué nuevas **fórmulas de colaboración público-privadas** se están implantando en las diferentes comunidades?
 - Conciertos
 - Concesiones administrativas que incluyen gestión de servicios sanitarios
 - Nuevas fórmulas para la adquisición y renovación tecnológica: diálogo competitivo
 - Contratos de riesgo compartido entre la Administración y la Industria Farmacéutica en medicamentos innovadores
- ▶ ¿Es mejor externalizar a empresas privadas especializadas los servicios de mantenimiento de instalaciones y equipos de proyectos y obras, seguridad, limpieza, lavandería...?
- ▶ Medidas relacionadas con el **desarrollo de las nuevas tecnologías**
 - ¿Cómo pueden las tecnologías contribuir a la eficiencia de los servicios de salud y de los hospitales?
- ▶ ¿En qué prestaciones ven posible el **copago**?

✓ Comunidad de Madrid:

Dña. Patricia Flores Cerdán
Viceconsejera de Asistencia Sanitaria
COMUNIDAD DE MADRID

✓ Castilla-La Mancha:

D. Luis Carretero Alcántara
Director Gerente del SESCOAM
JUNTA DE CASTILLA-LA MANCHA

✓ Cataluña:

Dr. Josep Maria Padrosa i Macias
Director Gerente
SERVICIO CATALÁN DE LA SALUT
GENERALITAT DE CATALUNYA

EXPERIENCIAS PRÁCTICAS EN CONTENCIÓN DEL GASTO SANITARIO

13.15 Intervención Especial: experiencias de contención de gasto en servicios compartidos

▶ La central de compras

Consejo de Ministros, viernes, 28 de diciembre de 2012

Primeras licitaciones de compras centralizadas de medicamentos y productos sanitarios entre el Ministerio de Sanidad y Comunidades Autónomas

Se han aprobado dos licitaciones, una de medicamentos, por un importe superior a los quinientos millones de euros, y otra de productos sanitarios, por un importe cercano a los cien millones. La duración de los acuerdos será de dos años, prorrogable por un año más, y en los mismos se ha acordado la adquisición de los siguientes productos:

1 Medicamentos

- Epoetinas
- Anticuerpos monoclonales anti TNF

2 Productos sanitarios

- Guantes de examen y quirúrgicos
- Tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre
- Material para incontinencia

Se han adherido a estas licitaciones el INGESA, 14 Comunidades Autónomas, el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior.

Correo Farmacéutico, 13 de marzo de 2013
Recurso presentado por FENIN

El Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales ha decidido paralizar cautelarmente el acuerdo marco para la compra centralizada de productos sanitarios que había convocado hace tan sólo unas semanas el Ministerio de Sanidad, tras haber recibido un recurso contra él presentado por la patronal de fabricantes de productos y tecnología sanitaria Fenin.

A la vista de que el Tribunal Central de Servicios Contractuales ha decidido paralizar el acuerdo marco para la compra centralizada

- ▶ ¿Cuáles van a ser las nuevas premisas del nuevo modelo?

▶ Implantación de servicios compartidos entre CC.AA.

El Ministerio de Sanidad tiene previsto implantar modelos de servicios compartidos entre Comunidades Autónomas, de tal forma que se rompan los "compartimentos estancos" en los que se habían convertido los servicios regionales de salud. Esto supone que, ya no sólo los pacientes, sino también los profesionales tendrán que desplazarse para prestar asistencia, por ejemplo, en servicios de alta especialización. Se trata de uno de los cuatro ejes dentro de las medidas de eficiencia recogidas por el Real Decreto Ley 16/2012.

D. José Julián Díaz
Director
INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN
SANITARIA

Madrid, 28 de mayo de 2013

14.00 **La contratación pública electrónica en el sector salud: ahorro y eficiencia**

- ▶ Ejemplos de ahorros concretos aplicando la licitación electrónica a los procesos de compra
- ▶ Centrales de compras
- ▶ Subasta electrónica

D. Joao Pereira
Director del Sector Salud
VORTAL

14.20 Coloquio y preguntas

14.30 Almuerzo

Modera la sesión de tarde:

D. Pablo Crespo
Responsable del Departamento Legal
FENIN

16.00 **Decisiones que determinan el futuro del sistema sanitario**

Dra. Lola Ruiz Iglesias
Directora de Estrategia de Sanidad
HP

16.30 **Nuevos modelos asistenciales y de costes del sistema sanitario**

▶ **Implantación de una estrategia de cronicidad en el modelo de provisión de asistencia sanitaria en el País Vasco**

Este cambio requiere invertir en tecnologías de la información, educar a los pacientes a gestionar su enfermedad, promover una medicina mejor basada en la evidencia, e integrar los cuidados de atención primaria, hospitalaria y sociales. Todo esto nos permitirá afrontar el reto más complejo e importante de las últimas décadas: organizar un sistema de salud digno para los enfermos crónicos, el reto más importante del Siglo XXI.

D. Ignacio Berraondo Zabalegui
Director de Aseguramiento
y Contratación Sanitaria
PAÍS VASCO

17.00 Coloquio y preguntas

17.15 **Mesa de Debate: los contratos de riesgo compartido**

Los esquemas tradicionales basados en políticas de establecimiento de precios fijos, independientes de la adecuación de la utilización o del resultado final en condiciones de efectividad, pueden dar lugar a decisiones ineficientes. Recientemente, los acuerdos de riesgo compartido han aparecido como nuevos esquemas de acceso basados en resultados cuyo objetivo es reducir la incertidumbre de los diferentes agentes implicados, buscando un acuerdo en materia de financiación y de condiciones de uso de una tecnología sanitaria.

- ▶ Si la colaboración público-privada es una fórmula contractual que tiene por objeto el reparto de los riesgos que puedan derivarse de la ejecución del contrato, ¿cómo van las empresas a asumir los riesgos cuando la Administración no reparte la gestión? o dicho de otro modo, si no hay protocolos de indicación y utilización de las tecnologías que permitan a las empresas “controlar” o “prever” la demanda de sus productos, ¿cómo se pueden articular estos contratos?

- ▶ Ejemplos concretos

D. Antoni Gilabert
Gerente de Atención Primaria y
Prestaciones Complementarias
SERVICIO CATALÁN DE SALUT

D. Federico Plaza
Director de Relaciones Corporativas
ASTRAZENECA

D. Luis Cortina
Director General
SIEMENS Healthcare

D. Miguel Ángel Calleja
Director de la Unidad de Gestión
Compartida de Farmacia de Granada
COMPLEJO HOSPITAL DE GRANADA

18.00 Coloquio y preguntas

CUÁL ES LA OPINIÓN DE LAS DISTINTAS PARTES IMPLICADAS

18.15 **Panel de Debate: Colaboración público-privada en el marco de la sostenibilidad del sistema sanitario español**

Nuestro sistema sanitario, igual que el de los países de nuestro entorno, se encuentra ante un nuevo paradigma estructural al que debe hacer frente: la necesidad de responder a una gran presión de demanda de servicios en cantidad, calidad, nuevas tecnologías, con un usuario más exigente en un escenario de limitación de recursos financieros. Estamos, pues, ante el gran reto de la sostenibilidad, tanto financiera como organizativa. En este panel se debatirán éstas y otras cuestiones de actualidad desde diferentes perspectivas.

D. Antonio Burgueño Carbonell
Director General de Hospitales
COMUNIDAD DE MADRID

D. Albert Jovell
Presidente
FORO ESPAÑOL DE PACIENTES

D. Adolfo Fernández Valmayor
Director General
CAPIO SANIDAD

D. Juan Abarca
Secretario General
INSTITUTO PARA EL DESARROLLO
E INTEGRACIÓN DE LA SANIDAD

19.15 Coloquio y preguntas

19.30 Clausura de la jornada

Organiza:

Unidad Editorial Conferencias y Formación
Avda. de San Luis, 25. 28033 Madrid
Tel.: 91 443 53 36 • Fax: 91 443 69 95
infoconferencias@unidadeditorial.es

III ENCUENTRO Medidas de contención del gasto sanitario

DIARIO MEDICO

Expansión

EL MUNDO

**CORREO+
FARMACEUTICO**

 **#GastoSanitarioUE**

Síguenos y plantea
sus cuestiones en:



@UEConFormacion

Fecha y lugar de celebración

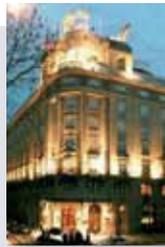
Madrid, 28 de mayo de 2013

Hotel Wellington

C/ Velázquez, 8. 28001 Madrid

Tel. 91 575 44 00

Tel. Unidad Editorial 91 443 53 36



Precio por inscrito:

990 € + IVA

Precio
si se inscribe
antes del 3 de
mayo de 2013

842 €
+ IVA*

* Oferta no acumulable a
otras promociones en vigor

Hoteles colaboradores

Indique su asistencia a este evento para formalizar su reserva



Hotel InterContinental Madrid

Teléfono de Reservas:

91 700 73 00

Consulte precio especial



Hotel Petit Palace Embassy

Teléfono de Reservas:

91 431 30 60

Consulte precio especial

Cómo inscribirse

conferencias
y formación.com

- Entre en www.conferenciasyformacion.com
- Regístrese como usuario
- Seleccione la conferencia a la que desea asistir y pulse "inscribirse ahora"
- Indique el número de inscripciones y pulse "actualizar total" y a continuación "comprar"
- Compruebe que sus datos están correctos y pulse "enviar"
- Elija forma de pago: ■ Tarjeta ■ Transferencia
- Recibirá automáticamente confirmación de su inscripción vía e-mail

Cancelaciones

- Si usted no puede asistir, tiene la opción de que un sustituto venga en su lugar, comunicándonos sus datos por escrito, al menos, 24 horas antes del comienzo del encuentro.
- Para cancelar su asistencia, deberá notificarlo por escrito al menos 1 semana antes del comienzo del curso. En este caso será retenido un 15% en concepto de gastos administrativos.
- En caso de no cancelar la inscripción o hacerlo en menos de 24 horas, no será reembolsado el importe de la Conferencia.

Ventajas fiscales asociadas a esta Conferencia

La cuota de inscripción de esta Conferencia constituye un gasto fiscalmente deducible tanto para empresas, Impuesto sobre Sociedades, como para profesionales, en el cálculo del rendimiento neto de actividades económicas, IRPF.

Al mismo tiempo, puede beneficiarse de una deducción en la cuota íntegra de ambos impuestos, por el 5% de su importe.

COLABORAN: