

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87

ENMIENDA A LA DISPOSICIÓN FINAL NUEVA

DE ADICIÓN

Se incluye una nueva disposición final con la siguiente redacción:

Disposición final XXXX (nueva). Modificación de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, queda modificada como sigue:

Uno. El Título VII queda redactado con el siguiente tenor:

TÍTULO VII

Transparencia y sostenibilidad del gasto sanitario

Artículo 106. Seguimiento de la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario de las Comunidades Autónomas.

Las Comunidades Autónomas remitirán periódicamente al Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, para su seguimiento y publicación a través de la Central de Información económico-financiera de las Administraciones Públicas, de acuerdo con lo que se prevea en la Orden HAP/2105/2012, de 1 de octubre, por la que se desarrollan las obligaciones de suministro de información previstas en la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, con el principio de transparencia previsto en el artículo 6 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril:

- a) Los datos relativos a su gasto farmacéutico hospitalario, su gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación y su gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación, de acuerdo con lo previsto en esta Ley.
- b) Datos relativos al gasto en inversiones reales en el ámbito sanitario, especialmente en relación a equipos de alta tecnología sanitaria de uso

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 wnt.

hospitalario, así como otros datos significativos en relación al gasto sanitario.

- c) Las medidas adoptadas, así como su grado de avance, para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario.

Artículo 107. Delimitación del gasto farmacéutico.

A los efectos previstos en este título, se entiende por gasto farmacéutico la suma del gasto en productos farmacéuticos y sanitarios, derivado de la expedición de la receta oficial u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud en oficinas de farmacia, y del gasto farmacéutico hospitalario por suministro de medicamentos a hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 108. Delimitación del gasto farmacéutico hospitalario.

Se entiende por gasto farmacéutico hospitalario el gasto devengado por las unidades clasificadas como Administración Pública en términos de contabilidad nacional derivado de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y sociosanitaria del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 109. Delimitación del gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación.

Se entiende por gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación el gasto devengado por las unidades clasificadas como Administración Pública en términos de contabilidad nacional derivado de medicamentos y/o productos sanitarios que, financiados con fondos públicos, se dispensen en oficinas de farmacia a través de receta oficial u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud en territorio nacional.

Artículo 110. Delimitación del gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación.

Se entiende por gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación el gasto devengado por las unidades clasificadas como Administración Pública en términos de contabilidad nacional derivado de la adquisición de los productos previstos en el artículo 2, apartado 1, letras a) a e) del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 cont.

productos sanitarios, siempre que no tengan la condición de bienes de capital o de naturaleza inventariable, por quedar los mismos registrados en los gastos o presupuestos de capital de las correspondientes entidades, ni hayan sido dispensados en oficinas de farmacia a través de receta oficial u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 111. Medidas para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario.

Por Acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos, que se publicará en el Boletín Oficial del Estado, se aprobará un conjunto de medidas que contribuyan a mejorar la sostenibilidad y eficiencia del gasto farmacéutico y sanitario para que puedan ser adoptadas por aquellas Comunidades Autónomas que así lo consideren.

Artículo 112. Incumplimiento de la obligación de remisión de información.

Sin perjuicio de la posible responsabilidad personal que corresponda, el incumplimiento de las obligaciones de remisión de información a las que se refiere este título, en lo referido a los plazos establecidos, al correcto contenido e idoneidad de los datos requeridos o al modo de envío, dará lugar a un requerimiento de cumplimiento.

El requerimiento de cumplimiento indicará el plazo, no superior a quince días naturales, para atender la obligación incumplida con apercibimiento de que transcurrido el mencionado plazo se procederá a dar publicidad al incumplimiento y a la adopción de las medidas automáticas de corrección previstas en el artículo 20 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de conformidad con lo establecido en el artículo 27.7 de la mencionada ley.

Artículo 113. Creación del instrumento de apoyo a la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario.

1. Se crea un instrumento de apoyo a la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario de las Comunidades Autónomas, con vigencia durante 2015 salvo que por Acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos se decida prorrogar este plazo.

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 cont.

2. Para adherirse a este instrumento la Comunidad Autónoma adoptará un Acuerdo de Consejo de Gobierno en el que conste su voluntad de adhesión a este instrumento y su compromiso de cumplir con lo previsto en este título.

Artículo 114. Límites de gasto sanitario.

1. Cuando una Comunidad Autónoma se haya adherido a este instrumento la variación interanual, a ejercicio cerrado, del gasto farmacéutico, tanto hospitalario como en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación, y del gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación no podrá ser superior a la tasa de referencia de crecimiento del Producto Interior Bruto de medio plazo de la economía española prevista en el artículo 12.3 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de acuerdo con el último informe elaborado por el Ministerio de Economía y Competitividad y publicado en la Central de información económico-financiera de las Administraciones Públicas.
2. Publicada, a cierre del ejercicio, la información referida al gasto farmacéutico hospitalario, al gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación, y al gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación a la que se refiere los artículos 107 a 110, la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos evaluará el grado de cumplimiento de lo previsto en el apartado 1.

Anualmente en el Consejo interterritorial del sistema nacional de salud se informará sobre el grado de cumplimiento previsto en el párrafo anterior.

Artículo 115. Consecuencias de la superación del límite de gasto farmacéutico o del gasto en productos sanitarios.

Cuando el gasto farmacéutico o el gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación de una Comunidad Autónoma adherida a este instrumento supere el límite previsto en el artículo 114:

- a) La Comunidad Autónoma no podrá aprobar la cartera de servicios complementaria de acuerdo con lo previsto en el artículo 8 quinquies. tres

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 cont.

de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y no podrán prestar servicios distintos de la cartera común de servicios del sistema nacional de salud.

- b) El acceso de la Comunidad Autónoma al reparto de recursos económicos que en materia sanitaria se realice por parte de la Administración General del Estado, estará sujeto al informe previsto en el artículo 20.3 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril.
- c) La Comunidad Autónoma deberá aplicar las medidas de mejora de la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario que sean acordadas por la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos.

Artículo 116. Transparencia y sostenibilidad del gasto sanitario estatal.

1. El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, las Instituciones penitenciarias y la Mutualidad General Judicial deberán calcular y hacer público a través de la central de información económico-financiera de las Administraciones Públicas, dependiente del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, su gasto farmacéutico hospitalario, su gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación y el gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación, de acuerdo con la delimitación definida en los artículos 108 a 110 de esta Ley.
2. La variación interanual del gasto farmacéutico, tanto hospitalario como en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación extrahospitalario, y del gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación no farmacéuticos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y la Mutualidad General Judicial, no podrá ser superior a la tasa de referencia de crecimiento del Producto Interior Bruto de medio plazo de la economía española prevista en el artículo 12.3 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril.

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 vent.

3. Cuando alguno de los sujetos citados en el apartado 2 supere el límite del gasto farmacéutico o el gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación previsto en el citado apartado 2, aplicará las medidas de mejora de la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario que sean acordadas por la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos.

Dos. Se añade una nueva disposición transitoria sexta con la siguiente redacción:

“Disposición transitoria sexta. Remisión de información y publicación del gasto farmacéutico y del gasto en productos sanitarios no farmacéuticos de las Comunidades Autónomas.

1. Mientras no se produzca la modificación de la Orden HAP/2105/2012, de 1 de octubre, las Comunidades Autónomas remitirán al Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, para su publicación y seguimiento, antes del día 15 de cada mes, la información referida al mes anterior de su gasto farmacéutico hospitalario, de su gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación y su gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación a la que se refiere los artículos 107 a 110, junto a la información relativa al mismo mes del ejercicio anterior.

La información relativa al mes de diciembre de cada ejercicio se remitirá hasta el 31 de enero siguiente, siendo dicha información la base del cómputo del cumplimiento del límite establecido en el artículo 114.

2. La primera remisión de información mensual relativa al ejercicio 2015 se producirá el 30 de junio de 2015, comprensiva de los cinco primeros meses del ejercicio 2015, junto con los mismos meses de 2014. La publicación en la central de información económico-financiera de las Administraciones Públicas se producirá en el mes siguiente a la finalización del plazo para la remisión de los datos mensuales, salvo los datos relativos al cierre del ejercicio que se publicarán antes del 1 de abril.

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 cont.

3. Esta información será remitida por la intervención general o unidad equivalente que tenga competencias en materia de contabilidad por medios electrónicos a través de los modelos normalizados y sistema que el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas habilite al efecto, y mediante firma electrónica avanzada basada en un certificado reconocido, de acuerdo con la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica, salvo en aquellos casos en los que el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas considere que no es necesaria su utilización.”

Tres. Se añade una nueva disposición final decimosexta con la siguiente redacción:

“Disposición final decimosexta. Habilitación normativa.

Por Acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos, a propuesta del Ministro de Hacienda y Administraciones Públicas y del Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previa consulta a las Comunidades Autónomas, se podrá modificar lo previsto en los artículos 107 a 110 sobre la delimitación del gasto farmacéutico hospitalario, gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación y gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación.”

JUSTIFICACIÓN

En junio de 2014 se hizo pública la Recomendación del Consejo Europeo relativo al Programa Nacional de Reformas y a la emisión del dictamen del propio Consejo sobre el Programa de Estabilidad, por la que indicaba la necesidad de realizar en 2015 una revisión sistemática del gasto en todos los niveles de la Administración para contribuir a mejorar la eficiencia y la calidad del gasto público, así como seguir aumentando la eficiencia del sector de la asistencia sanitaria, sobre todo aumentando la racionalización del gasto farmacéutico, particularmente en los hospitales e intensificando la coordinación

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 cont.

entre los distintos tipos de asistencia, preservando al mismo tiempo la accesibilidad para los grupos vulnerables.

Los datos presupuestarios ponen de manifiesto que el gasto sanitario ocupa un lugar muy relevante en el conjunto del gasto público autonómico además de un lugar prioritario dentro del gasto social. Por ello, mejorar la eficiencia, la sostenibilidad y la calidad de los servicios sanitarios exige disponer de información fiable que permita evaluar su funcionamiento. Para ello, de acuerdo con el principio de transparencia previsto en el artículo 6 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, resulta esencial que las Comunidades Autónomas calculen de una forma común y remitan al Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas para su publicación, una serie de indicadores en materia de gasto farmacéutico y sanitario, que permitan un mejor seguimiento de este gasto.

El citado principio de transparencia, que exige a las Administraciones Públicas suministrar toda la información necesaria para el cumplimiento con los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera, se completa a su vez con lo dispuesto en el artículo 27 de la citada Ley Orgánica al establecer, entre otros aspectos, que el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas podrá publicar información económico-financiera de las Administraciones Públicas con el alcance, metodología y periodicidad que se determine.

De conformidad con lo expuesto, se desarrolla el régimen de suministro de información de las Comunidades Autónomas en materia de gasto farmacéutico y gasto en productos sanitarios, definiéndose tales conceptos y regulando su publicación en la central de información económico – financiera de las AAPP.

Por otra parte, de acuerdo con lo previsto en la disposición adicional primera de la citada Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, relativa los mecanismos adicionales de financiación para las Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales, se crea un nuevo instrumento de apoyo a la de sostenibilidad del gasto sanitario de adhesión voluntaria por parte de las Comunidades Autónomas.

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

87 cont.

Las Comunidades Autónomas adheridas a este instrumento estarán sujetas a unos límites de gasto sanitario, cuyo cumplimiento será evaluado anualmente, pudiendo acordarse que las Comunidades Autónomas que no hayan superado los límites de gasto previstos puedan obtener ventajas económicas. De forma complementaria, las Comunidades Autónomas que hayan superado los citados límites, deberán adoptar varias medidas entre las que destaca la imposibilidad de aprobar la cartera de servicios complementaria y la aplicación de las medidas de mejora la sostenibilidad y eficiencia del sistema sanitario que sean acordadas por la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos.

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

23

ENMIENDA A LA DISPOSICIÓN FINAL NUEVA

DE ADICIÓN

Se incluye una nueva disposición final con la siguiente redacción:

Disposición final XXXX (nueva). Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Se modifica el apartado tercero del artículo 8 quinquies de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que queda redactado como sigue:

“3. Las Comunidades Autónomas deberán destinar los recursos económicos necesarios para asegurar la financiación de la cartera común de servicios, siendo preceptiva, para la aprobación de la cartera de servicios complementaria de una Comunidad Autónoma, la garantía previa de suficiencia financiera de la misma, en el marco del cumplimiento de los criterios de estabilidad presupuestaria.

Las Comunidades Autónomas que se hayan adherido al instrumento de apoyo a la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario deberán destinar los recursos económicos necesarios para asegurar la financiación de la cartera común de servicios, siendo preceptiva, para la aprobación de la cartera de servicios complementaria de una Comunidad Autónoma, que concurra la circunstancia de que la variación interanual al cierre del ejercicio de los indicadores de gasto farmacéutico y de productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación no superen la tasa de referencia de crecimiento del Producto Interior Bruto de medio plazo de la economía española prevista en el artículo 12.3 de la citada Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril.”

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

88 cont.

JUSTIFICACIÓN

La misma que la de la enmienda que introduce una disposición final nueva para modificar la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.