Boletín de Derecho Sanitario y Bioética
Secretaría General. Servicios Jurídicos
Nº 88- MAYO -2012

SUMARIO

ACTUALIDAD JURÍDICA

1. LEGISLACIÓN

Página

ESTATAL:

- Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera. 6
- Resolución de 17 de abril de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en el programa de estabilización de investigadores y de intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud. 6
- Resolución de 17 de mayo de 2012, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. 6
- Instrucción 1/2012, de 29 de marzo, de la Fiscalía General del Estado sobre la coordinación del registro de menores extranjeros no acompañados. 6

AUTONOMICA:

Comunidad de Galicia

- Orden de 8 de mayo de 2012 por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Gallego de Salud. 7

Comunidad de Canarias

- Orden de 7 de mayo de 2012, por la que se desarrollan determinados aspectos relativos al procedimiento de acreditación de actividades de formación continuada de las profesiones de la Comunidad Autónoma de Canarias. 7

SUMARIO

Comunidad de Valencia

Orden 6/2012, de 19 de abril, de la Conselleria de Sanidad, por la que se establece el procedimiento de comunicación de sospechas de enfermedades profesionales en la Comunitat Valenciana, a través del Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral. 7

Comunidad de Baleares

Decreto 46/2012, de 1 de junio, por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, se crea la Comisión Autonómica de Acreditación de los Centros Sanitarios de las Illes Balears y se aprueba el programa de acreditación de hospitales. 8

SUMARIO

2. CUESTIONES DE INTERÉS

CONSTITUCIONAL:

- Conflicto positivo de competencia número 1923-2012 contra la Resolución de 25 de enero de 2012, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia convocatoria para la selección de medicamentos a dispensar por las Oficinas de Farmacia de Andalucía, cuando, en las recetas médicas y órdenes de dispensación oficiales del Sistema Nacional de Salud, sean prescritos o indicados por principio activo. 9

PERSONAL:

- ¿Se debe producir la subrogación empresarial en las relaciones laborales por aplicación del Convenio Colectivo en caso de reversión a la Administración del servicio prestado?: STS 9
- La exigencia de justificar el permiso retribuido por asistencia a consultas médicas estará en función de las circunstancias de cada caso: STS 10
- Los puestos de dirección y gestión tienen una dimensión organizativa que permite a la Administración abrirlos a un determinado grupo de clasificación profesional y no a una determinada titulación: STS 11

CONTRATOS:

- La exigencia de motivación de la Administración en la notificación del acto de adjudicación no puede ser suplida por la simple fijación de puntuaciones: Resol. T.A.C.R.C 12

PROTECCION DE DATOS:

- Contradicción del art. 10.2 b) del Reglamento de Protección de Datos, a La Directiva 95/46/CE: STJUE 13
- Nulidad del art. 10.2 b), por ser contrario al 7 f) de la Directiva 95/46/CE: STS 13
- La Audiencia Provincial de León considera delito de atentado contra los profesionales sanitarios la intimidación grave: S.A.P. León. 14

SUMARIO

ATENCIÓN SANITARIA

- ☛ El Fondo de Cohesión no permite en la actualidad la financiación de las actividades de prevención del tabaquismo: STS 14

SISTEMA SANITARIO

- ☛ El módulo de población no es el criterio exclusivo ni determinante para el establecimiento de las Áreas de Salud: STS 15

3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 🕮 Responsabilidad médica civil y penal por presunta mala práctica profesional 17

SUMARIO

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- La inspección de la Comunidad de Madrid evita 300.000 días de bajas laborales con un plan de control 18
- La ética en las instituciones sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial 19
- Diez temas candentes de la Sanidad para 2012: recortes y reformas 19
- Equidad y prestación farmacéutica en el SNS 20
- Utilización de muestras biológicas de origen humano con fines de investigación 20
- Premios Salud Investiga 2012 20

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Explícame qué ha pasado. Guía para ayudar a los adultos a hablar de la muerte y el duelo con los niños. 22
- Fundamentos de Seguridad del Paciente: Análisis y estrategias en el laboratorio clínico 22

- XXVIII Master propio en salud pública y gestión sanitaria 23
- Congreso Mundial de Bioética del 22 al 26 de junio en la ciudad holandesa de Rotterdam 23

Comité Editorial:

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

José Manuel Torres Estévez

(Servicios Jurídicos – Secretaría General)

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

LEGISLACIÓN ESTATAL

- **Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera.**

  - B.O.E. núm. 103, de 30 de abril de 2012 Sec. I. Pág. 32653

- **Resolución de 17 de abril de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en el programa de estabilización de investigadores y de intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.**

  - B.O.E. núm. 116, de 15 de mayo de 2012 Sec. III. Pág. 35622

- **Resolución de 17 de mayo de 2012, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.**

  - B.O.E. núm. 125, de 25 de mayo de 2012 Sec. I. Pág. 37694

- **Instrucción 1/2012, de 29 de marzo, de la Fiscalía General del Estado sobre la coordinación del registro de menores extranjeros no acompañados.**

  - Fiscalía General del Estado, 29 de marzo de 2012

LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Comunidad Galicia

- **Orden de 8 de mayo de 2012 por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Gallego de Salud.**

  - D.O.G núm. 94, de 18 de mayo de 2012. Pág. 18738.

Comunidad de Canarias

- **Orden de 7 de mayo de 2012, por la que se desarrollan determinados aspectos relativos al procedimiento de acreditación de actividades de formación continuada de las profesiones de la Comunidad Autónoma de Canarias.**

  - B.O.C núm. 105, de 29 de mayo de 2012. Pág. 9729

Comunidad de Valencia

- **Orden 6/2012, de 19 de abril, de la Conselleria de Sanidad, por la que se establece el procedimiento de comunicación de sospechas de enfermedades profesionales en la Comunitat Valenciana, a través del Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral.**

  - D.O.C.V. núm. 6766, de 3 de mayo de 2012. Pág. 12219

Comunidad Baleares

- **Decreto 46/2012, de 1 de junio, por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, se crea la Comisión Autonómica de Acreditación de los Centros Sanitarios de las Illes Balears y se aprueba el programa de acreditación de hospitales.**

    - B.O.I.B. núm. 82, de 07 de junio de 2012. Pág. 39

CUESTIONES DE INTERÉS

CONSTITUCIONAL:

- **Conflicto positivo de competencia número 1923-2012 contra la Resolución de 25 de enero de 2012, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia convocatoria para la selección de medicamentos a dispensar por las Oficinas de Farmacia de Andalucía, cuando, en las recetas médicas y órdenes de dispensación oficiales del Sistema Nacional de Salud, sean prescritos o indicados por principio activo.**

PLENO DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE 30 DE MAYO DE 2012

El Pleno del Tribunal Constitucional, por providencia de 8 de mayo actual, ha acordado admitir a trámiteel conflicto positivo de competencia número 1923-2012, promovido por el Gobierno de la Nación, en relacióncon la Resolución de 25 de enero de 2012, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por laque se anuncia convocatoria para la selección de medicamentos a dispensar por las Oficinas de Farmacia deAndalucía, cuando, en las recetas médicas y órdenes de dispensación oficiales del Sistema Nacional de Salud,sean prescritos o indicados por principio activo. Y se hace constar que por el Gobierno se ha invocado el art.161.2 de la Constitución, lo que produce la suspensión de la vigencia y aplicación de la Resolución impugnada,desde la fecha de interposición del conflicto 2 de abril de 2012.

***Texto completo*:** http://www.sescam.es

PERSONAL:

- **¿Se debe producir la subrogación empresarial en las relaciones laborales por aplicación del Convenio Colectivo en caso de reversión a la Administración del servicio prestado?**

SENTENCIA DE 17 DE JUNIO DE 2011 DEL TRIBUNAL SUPREMO, SALA DE LO SOCIAL.

Supongamos que un hospital tiene externalizada la prestación de un determinado servicio, por ejemplo la limpiez, y supongamos también que, por razones económicas, la Gerencia X decide asumir la prestación del referido servicio con sus propios medios, tanto personales como materiales. Sin embargo el empleado de la empresa contratista que venía realizando

las labores propias del objeto del contrato administrativo ahora rescindido, es despedido por la empresa, que le comunica que por aplicación de lo previsto en el Convenio Colectivo, lo que procede ahora es la subrogación empresarial, de modo que a partir de ese momento se debe dirigir a su nuevo empleador, la Gerencia del hospital, para que le asignen un nuevo puesto como personal laboral.

Este sería a grandes rasgos el supuesto del que conoce el T. Supremo, si se debe o no producir la subrogación empresarial en las relaciones laborales por aplicación del Convenio Colectivo del sector en los casos de reversión por la Administración del servicio, hasta ese momento prestado por un tercero en virtud de un contrato administrativo.

Las Sentencias contradictorias son dos, una de 1 de junio de 2010 y otra de 8 de abril del mismo año, ambas del TSJ de Castilla-La Mancha

El Supremo considera que en estos casos no se puede invocar la aplicación de la cláusula subrogatoria del personal contenida en el Convenio Colectivo del sector ya que:

a) Como ya dijera el TS en sentencia de 10/12/2008, "el convenio colectivo no puede en su contenido normativo, establecer condiciones de trabajo que hubieran de asumir empresas que no estuvieran incluidas en su ámbito de aplicación"

b) El hecho de que en este caso, el Ayuntamiento decida realizar la limpieza viaria del municipio con su propio personal no lo convierte en una empresa dedicada a la actividad de la limpieza

c) La cláusula del convenio colectivo de absorción de personal no es de aplicación porque la Administración no actúa como otro contratista del sector que obtenga una nueva adjudicación ni que suceda en la contrata a otro contratista anterior.

Texto completo: http://www.sescam.es

- **La exigencia de justificar el permiso retribuido para la asistencia a consultas médicas es la que requieran las circunstancias de cada caso y no la que requiera la empresa**

STS DE 14 DE JULIO DE 2011. SALA DE LO SOCIAL

La cuestión que se plantea ante nuestro Alto Tribunal se refiere al permiso retribuido para la asistencia a consultas médicas previsto en el Convenio Colectivo, que establece que para estos casos, se deberá aportar por el trabajador la justificación que se considere oportuna. La empresa exige a los trabajadores que deban acudir a los servicios médicos, que aporten los informes de asistencia a la consulta, así como deberá indicar el tiempo a justificar, incluyendo tiempos de desplazamiento.

La doctrina del TS sobre este tipo de cuestiones es muy clara y rotunda al pronunciarse sobre el alcance de la expresión "*justificación que se considere oportuna*". Para el TS, la justificación oportuna es la que requieran las circunstancias de cada caso y no la que requiera la empresa, que no puede limitar el ejercicio del derecho exigiendo unos justificantes sobre la hora de la cita médica, el inicio de la misa y su fin, sin que tampoco se ajuste a las circunstancias de cada caso la concesión de una hora para ir y volver de la consulta médica.

Conforme a esta doctrina, la Sala considera que no tiene razón de ser, y supone una limitación del derecho, la exigencia de justificar, con carácter general, los tiempos de desplazamiento.

Texto completo: http://www.sescam.es

- **Los puestos de dirección y gestión tienen una dimensión organizativa que permite a la Administración abrirlos a un determinado grupo de clasificación profesional y no a una determinada titulación**

SENTENCIA DEL TS 21 DE NOVIEMBRE DE 2011

El Colegio de Enfermería de Vizcaya impugna el Decreto vasco por el que se regulan los puestos de trabajo funcionales del Osakidetza, por desconocer las atribuciones profesionales de los enfermeros y abrir determinados puestos a titulaciones distintas, como es el caso de los puestos de Subdirector de Hospital y supervisor, puesto de técnico superior de prevención, seguridad e higiene y de coordinador de Unidades Básicas de Prevención, técnico de prevención, puesto de coordinador de la unidad central, y finalmente por suprimir el puesto de enfermero especialista.

A juicio de nuestro Alto Tribunal, no es ilegal abrir los puestos de dirección y gestión a otras titulaciones distintas de las de Enfermería, precisamente porque, por su naturaleza, no están reducidos al ejercicio de las funciones profesionales sino que tienen una dimensión organizativa que permite a la Administración abrirlos al grupo B1, y lo mismo respecto del resto de los puestos.

Texto completo: http://www.sescam.es

CONTRATOS

- **La exigencia de motivación de la Administración en la notificación del acto de adjudicación no puede ser suplida por la simple fijación de puntuaciones**

El Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales ha afirmado en su Resolución nº 241/2011, (Fundamento de Derecho séptimo), que:

"Con ocasión de examinar el cumplimiento del artículo 135.4 de la Ley de Contratos que establece los requisitos de la notificación del acto de adjudicación hemos tenido ocasión de declarar que el objetivo perseguido por la motivación es suministrar a los licitadores excluidos y a los candidatos descartados información suficiente sobre cuáles fueron las razones determinantes de su exclusión o descarte, a fin de que el interesado pueda contradecir las razones argumentadas como fundamento del acto dictado mediante la interposición del correspondiente recurso. En este sentido, en SSTS de 27 y 31 de enero, 2 de febrero, 12 de abril y 21 de junio de 2000 y 29 de mayo de 2001 se ha señalado que la exigencia de motivación "no puede ser suplida por la simple fijación de puntuaciones", ya que "la Administración ha de expresar las razones que le inducen a otorgar preferencia a uno de los solicitantes frente al resto de los concursantes, haciendo desaparecer así cualquier atisbo de arbitrariedad y permitiendo, al mismo tiempo, que el no beneficiario pueda contradecir, en su caso, las razones motivadoras del acto y el órgano judicial apreciar si se ha actuado o no dentro de los límites impuestos a la actividad de los poderes públicos". Si esto puede decirse de la motivación de la notificación de la adjudicación tanto más de los informes en que se ha basado la adjudicación y de la adjudicación misma, pues el informe del vocal técnico en el expediente se limita a referir una mera asignación de puntos, sin hacer una descripción de las ofertas ni del proceso de aplicación a aquellas de los criterios de valoración fijados en el Pliego y que motivan la asignación de puntos expresada.

*En consecuencia debe **declararse la nulidad del informe del vocal técnico** sobre el contenido de las ofertas de 27 de julio de 2011, así como de los demás actos sucesivos que son consecuencia directa e inmediata de aquel, la propuesta de la mesa de contratación de la misma fecha, la Resolución de adjudicación del órgano de contratación de 9 de agosto de 2011 impugnada, y en fin la publicación en la Plataforma de Contratación del Estado de dicha adjudicación el mismo día 9 de agosto de 2011 y las notificaciones*

individualizadas a los licitadores de 11 de agosto de 2011, retrotrayéndose el procedimiento al momento de la emisión del informe del vocal técnico sobre el contenido de las ofertas."

***Texto completo*:** http://www.sescam.es

PROTECCIÓN DE DATOS

- Contradicción del art. 10.2 b) del Reglamento de Protección de Datos, a La Directiva 95/46/CE:

SENTENCIA DEL TRIBUNAL JUSTICIA DE LA UNIÓN EUROPEA, de 24 de noviembre de 2011

La cuestión prejudicial es promovida desde España por el TS a raíz del recurso interpuesto por la ASNEF, donde se plantea la contrariedad de ciertos preceptos del derecho español, como el art. 10.2.b) del RD 1720/2007, con el artículo 7 f) de la Directiva.

El TJUE analiza el significado del art. 7 f) de la Directiva comunitaria, que existe dos requisitos acumulativos para que un tratamiento de datos personales sin el consentimiento del interesado, sea lícito:

a) Que ese tratamiento sea necesario para la satisfacción del interés legítimo perseguido por el responsable del tratamiento o por el tercero o terceros a los que se comuniquen los datos.

b) Que no prevalezcan los derechos y libertades fundamentales del interesado

El fallo de la sentencia es el siguiente:

El art. 7.f) debe interpretarse en el sentido de que se opone a una normativa nacional que, para permitir el tratamiento de datos personales necesario para la satisfacción del interés legítimo perseguido por el responsable del tratamiento o por el tercero o terceros a los que se comuniquen los datos, exige, en el caso de que no exista consentimiento del interesado, no solo que se respeten los derechos y libertades fundamentales de éste, sino además que dichos datos figuren en fuentes accesibles al público, excluyendo así de forma categórica y generalizada todo tratamiento de datos que no figuren en tales fuentes.

El TS ya se ha pronunciado sobre el requisito añadido en el art. 10.2.b) del RD, teniendo en cuenta la interpretación realizada por el TJUE, a través de su sentencia de 8 de febrero de 2012.

Texto completo: http://www.curia.europa.eu

- Nulidad del art. 10.2 b), por ser contrario al 7 f) de la Directiva 95/46/CE:

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 8 de febrero de 2012

El Tribunal Supremo declara la nulidad del art. 10.2 b), por exigir un requisito adicional a los dos acumulativos del art. 7 f) de la Directiva 95/46/C.

No obstante hay que precisar que tan solo el inciso de ese precepto que se refiere a "los datos objeto de tratamiento o cesión figuren en fuentes accesibles al público", es en realidad el que resulta contrario al Derecho Comunitario.

Asimismo conviene tener presente que el art. 6.2. de la LOPD – que exime del requisito del consentimiento "*cuando los datos figuren en fuentes accesibles al público*"-continúa en vigor ya que como bien dice el TS en el Fundamento de Derecho segundo, "*esta jurisdicción (contencioso-administrativa), conforme resulta del artículo 1.1 de su Ley reguladora, no extiende su conocimiento a disposiciones con rango de ley*".

Esta afirmación plantea un problema de seguridad jurídica que debiera haber sido resuelto expresamente por nuestro Alto Tribunal sobre la base del principio de eficacia directa y de primacía del Derecho Comunitario.

Texto completo: http://www.sescam.es

- **La Audiencia Provincial de León considera delito de atentado contra los profesionales sanitarios la intimidación grave**

SENTENCIA DE LA AUDIENCIA PROVINCIAL DE LEÓN
de 29 de junio de 2011

Madre y abuela de un menor, ingresado en la unidad de psiquiatría infantil, se personan en las dependencias del complejo hospitalario para entrevistarse con la psiquiatra de su hijo/nieto. Ambas increparon a la médico, que ante la actitud agresiva de los familiares, tuvo que encerrarse en el despacho y hubo que llamar a los servicios de seguridad del hospital.

Pues bien, pese a que a simple vista pudiera tratarse de un incidente menor, en el que no ha existido agresión física alguna, la Audiencia condena a ambas mujeres como autoras de un delito –y no una falta- de atentado, pues "*aunque las acusadas no llegan a acometer físicamente (…) no es óbice para la comisión del delito de atentado que admite varias modalidades de acción, además del acometimiento, entre ellas, la intimidación grave (…) no siendo admisibles ni tolerables conductas agresivas o violentas contra los profesionales sanitarios que prestan un servicio público de especial relevancia*".

***Texto completo*:** http://www.sescam.es

ATENCIÓN SANITARIA

- **El Fondo de Cohesión no permite en la actualidad la financiación de las actividades de prevención del tabaquismo**

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 12 de abril de 2011

La Generalitat Valenciana recurre en casación la sentencia dictada por la AN que desestimó el recurso contencioso-administrativo contra la denegación presunta por parte

del Ministerio de Sanidad y Consumo de la petición efectuada para que se le transfirieran los fondos finalistas para la prevención del tabaquismo.

Hay que tener en cuenta que desde el año 2007 el Ministerio consideró que la fórmula más adecuada para financiar las actuaciones contempladas en el "*Plan Nacional de prevención y control del tabaquismo*" sería la suscripción de convenios con las Comunidades Autónomas, en lugar de hacerlo con cargo a las partidas presupuestarias del Fondo de Cohesión.

Pero es que además, la nueva regulación que de este Fondo de Cohesión efectúa el **RD 1207/2006**, excluye la posibilidad de cofinanciar el referido Plan a diferencia de lo que acontecía con la anterior regulación de este mismo Fondo recogida en el derogado **RD 1247/2002.**

Como dice nuestro "Alto Tribunal", "*El Fondo de Cohesión no permite en la actualidad la financiación de las actividades de prevención que demanda la Comunidad Autónoma, puesto que el referido Fondo de Cohesión aparece afecto a otros fines…*"

***Texto completo*:** http://www.sescam.es

SISTEMA SANITARIO

- ### El módulo de población no es el criterio exclusivo ni determinante para el establecimiento de las Áreas de Salud

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 8 DE NOVIEMBRE DE 2011

Se discute la legalidad del Decreto andaluz por el que se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Area.

La sentencia dictada por el TSJ estimó el recurso interpuesto por el sindicato SATSE por entender que dicha norma reglamentaria atenta contra lo dispuesto en el artículo 56.5 de la ley General de Sanidad. El Decreto autonómico establece que las Áreas de Salud coinciden con las ocho provincias andaluzas, cuando la Ley General de Sanidad señala que el Área de Salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000". Por tanto no ofrece ninguna duda que con la regulación en entredicho, y dadas las poblaciones de cada una de las provincias que notoriamente desbordan los límites provinciales indicados, se ha vulnerado el principio correspondiente de la norma estatal.

Por el contrario, el Tribunal Supremo no aprecia la ilegalidad declarada por el Tribunal andaluz, ya que el módulo de población no es el criterio exclusivo ni determinante, ya que también han de tomarse en consideración otra serie de factores recogidos en el apartado 4º de la Ley estatal. Por tanto *"resulta insuficiente la sola comparación de la población*

de las provincias andaluzas con las que establece el nº 5º del art. 56 de la ley General de Sanidad, para de ello concluir inequívocamente la vulneración del mandato dirigido a la Comunidad Autónoma, de delimitación en su territorio de las demarcaciones de las Áreas de Salud"

Esta sentencia se debe poner en relación con el Decreto cántabro de estructura de los servicios periféricos, y sobre todo también con la sentencia del TSJ de Madrid, de 8 de noviembre de 2011, que desestima el recurso interpuesto por la organización sindical sobre

la posible vulneración por parte del Decreto madrileño de la legislación estatal por entender que la disposición administrativa contraviene lo previsto en el art. 56 de la Ley General de Sanidad, que regula el Area de Salud y su extensión, que no puede ser inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000.

Este motivo no prosperó ya que la Sala consideró que el propio precepto legal invocado permite excepciones para el establecimiento del Area Única, y además recuerda que la recurrente no formuló en su momento tacha alguna de inconstitucionalidad a la Ley 6/2009, de Libertad de elección en la sanidad de la Comunidad de Madrid..

Texto completo: http://www.sescam.es

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- **Responsabilidad médica civil y penal por presunta mala práctica profesional**

Presentamos una obra actual, que considera los problemas más relevantes que el conflictivo y convulso mundo de la medicina quirúrgica presenta, por un lado, en el ejercicio del acto médico conforme a la lex artis, pero también en las derivaciones de una mala praxis por los errores médicos. Para ello, se ha pretendido huir del fácil refugio de los recursos teóricos y dogmáticos y centrarse en la realidad práctica, de las principales cuestiones que en los Tribunales suscitan la responsabilidad civil y penal médica. A ello hay que sumar la cada vez más importante cuestión del "consentimiento informado", a la hora de atenuar, y dulcificar una hipotética responsabilidad médica por un ejercicio diligente de las actuaciones previas que conducen al conocimiento veraz por parte del paciente en la seguridad del tratamiento, y de la operación quirúrgica concurrente al caso concreto.

La obra se ha estructurado en tres bloques, comprensivos de la materia, por un lado la responsabilidad civil y penal en la práctica profesional médica, por otro un examen concienzudo tanto en el ámbito sustantivo como práctico en la temática concerniente al consentimiento informado, y por último, una aproximación a las principales cuestiones de orden procesal.

Este libro contribuye a exponer los aspectos de la responsabilidad civil y/o penal que más inquietan al sufrido ciudadano, y por necesidad, más tarde o más temprano, "paciente sanitario" sujeto al albur de los acontecimientos.

Autores: Lledó Yagüe, Francisco / Morillas Cueva, Lorenzo (dirs.)
Monje Balmaseda, Óscar (coord.)
Editorial: Dykinson
Edición: 1ª de 2012
Páginas: 360

Más información: http://www.dykinson.com.

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- **La inspección de la Comunidad de Madrid evita 300.000 días de bajas laborales con un plan de control**

La Comunidad de Madrid ha informado de que ha conseguido ahorrar 51,2 millones de euros y un total de 313.705 días de bajas laborales en los dos últimos años, gracias al Plan Especial de Inspección y Control de la Incapacidad Temporal (IT), puesto en marcha de por el Gobierno regional para evitar actuaciones fraudulentas

Según los datos aportados por el Gobierno de la Comunidad, en los dos últimos años, los inspectores de Sanidad han supervisado las bajas por incapacidad temporal (IT) de los 165.877 trabajadores que forman parte de las Consejerías de Cultura y Deporte, Presidencia y Justicia, Economía, Educación, Medio Ambiente, Sanidad y Asuntos Sociales. En este plan especial para controlar la incapacidad temporal participan más de 150 inspectores de la Consejería de Sanidad. En concreto, en 2011, se revisaron 44.683 procesos de Incapacidad Temporal, citando a inspección a 4.707 casos, con 7.090 altas dadas o instadas por la Inspección, lo que supuso un ahorro de 23,6 millones de euros al Gobierno regional. El Gobierno regional inició este Plan de Control en las Consejerías de Sanidad y Asuntos Sociales, ampliándolo en 2011 al resto de Consejerías.

Estudio del personal de Sanidad y Asuntos Sociales

En el caso de la Consejería de Sanidad, se analizaron las Incapacidades Temporales de los 80.440 profesionales del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) y los 2.007 de los servicios centrales. El resultado del plan ha sido el ahorro de al menos 82.097 días en bajas injustificadas entre los trabajadores del Sermas, lo que supone un ahorro de 21,5 millones de euros y un descenso de 4,5 días de media de baja por trabajador al año desde 2009.

A través de la Consejería de Asuntos Sociales se logró ahorrar con este plan especial un total de 2.079.733 euros al haberse reducido las bajas injustificadas, lo que supone un total de 24.544 días ahorrados. En total, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Consejería de Asuntos Sociales se ahorraron un total de 106.641 días; en el Sermas se ha pasado de 21,06 días en 2009 a 16,52 en 2011.

El Plan Especial de Inspección y Control de la Incapacidad Temporal se puso en marcha en virtud de un convenio suscrito por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y las

Comunidades Autónomas. Además, fue puesto en marcha por el Gobierno madrileño, previa audiencia a los sindicatos en la mesa sectorial.

Acuerdo de 28 de julio de 2011, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan Especial de Inspección y Control de la Incapacidad Temporal para el año 2011 en la Comunidad de Madrid

Texto completo: http://www.madrid.org

- **La ética en las instituciones sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial**

La Fundación Grifols ha publicado el cuaderno *La ética en las instituciones sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial*. El cuaderno incluye las ponencias de Diego Gracia, catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, y Manel Peiró, director del programa Dirección de Servicios Integrados de Salud de ESADE.

Texto completo: http://www.fundaciogrifols.org

- **Diez temas candentes de la Sanidad para 2012: recortes y reformas**

Por tercer año consecutivo, la consultora Pricewaterhouse (PwC), basándose en las reflexiones de un nutrido grupo de expertos, ha elaborado un nuevo informe en el que aborda aquellos problemas a que debería hacer frente el sistema sanitario público y destaca la revisión de la cartera de servicios y prestaciones sanitarias que cubre.

Entre las principales reformas propuestas se señala el cambio en la situación del déficit en casi todas las Comunidades Autónomas, junto con los compromisos nacionales de su disminución en el período 2011-2013, obligó a la mayoría de las comunidades a realizar "recortes" en 2011; es decir, a adoptar medidas de bajada del gasto sanitario de efecto inmediato. Algo similar está ocurriendo en 2012.
Sin embargo, los "recortes" no pueden ser la única política sanitaria, pues si lo que se quiere es mantener la confianza de la población y la alianza con los profesionales, es necesario, simultáneamente, plantear reformas. Las reformas no necesariamente tienen efecto inmediato, pero configuran cambios en profundidad en el medio plazo, con la idea de seguir avanzando en la mejora de la calidad, y en lograr mayores eficiencias del sistema mejorando su productividad.
Entre las principales reformas propuestas se señala el cambio en la orientación de la asistencia, desde un sistema enfocado a la atención de agudos, hacia un modelo centrado en la cronicidad, la creación de una central de resultados, el desarrollo de una Agencia de Evaluación, la utilización intensiva de nuevas tecnologías, superando la fases de

experiencias piloto a pequeña escala, o iniciativas dirigidas a la racionalización de los servicios.
Alcanzar y mantener el equilibrio entre los "recortes" temporalmente necesarios y el impulso de reformas es un elemento clave para el sistema.

Texto completo: http://www.actasanitaria.com

- **Equidad y prestación farmacéutica en el SNS**

La Fundación Salud 2000, en línea con los anteriores informes de experto publicados, centra su objetivo en analizar el acceso de los ciudadanos al Sistema Nacional de Salud y a las prestaciones farmacéuticas, desde la perspectiva de los principios de igualdad y equidad, abordando las consecuencias de las normas adoptadas por algunas CCAA con motivo de la aplicación de medidas de racionalización del gasto farmacéutico, concluyendo que dichas medidas no pueden conducir a la quiebra de los principios de igualdad y equidad, ni menoscabar la calidad de la prestación farmacéutica.

Texto completo: http://www.fundacionsalud2000.com

- **Utilización de muestras biológicas de origen humano con fines de investigación**

Este trabajo aborda el tratamiento y el destino de las muestras biológicas de origen humano con fines de investigación, reflexionando sobre la información que debe proporcionarse al sujeto fuente, tanto en la obtención como en la utilización de la muestra, el acto por el que se consiente su uso y la conservación, así como la destrucción de ese material biológico.

Texto completo: http://www.ub.edu

- **Premios Salud Investiga 2012**

Abierta la convocatoria de la tercera edición de los Premios Salud Investiga de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, que reconocen la I+D+i en Salud y la creación de excelencia por parte de los profesionales de Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).
Estos galardones, tienen entre sus prioridades contribuir a la consolidación de una cultura investigadora, eficiente, colaborativa, vanguardista y sólida desde el desarrollo sostenible, la internacionalización y la transferencia.

Se contemplan cinco modalidades:

- Isabel Fernández a la Investigación Asistencial
- Joven
- Alianzas y Cooperación Científica
- Salud Pública
- Investigación de Vanguardia

El periodo de presentación de candidaturas está abierto hasta el 16 de julio de 2012 a las 18:00 horas.
Para consulta de las bases completas y participación:

Texto completo:http://juntadeandalucia.es

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Explícame qué ha pasado. Guía para ayudar a los adultos a hablar de la muerte y el duelo con los niños.

La Fundación Mario Losantos del Campo y Parcesa publican esta guía con el objetivo de ofrecer estrategias y respuestas a todos aquellos adultos que sienten dudas sobre cómo abordar la explicación de la muerte y el duelo con los más pequeños

La reticencia a hablar de la muerte en nuestra sociedad hace que a menudo el adulto intente suavizar lo sucedido ante el niño y, en lugar de ayudarle, acabe enviándole un mensaje confuso al recurrir a estrategias erróneas como ocultar la verdad, evitar el tema o usar metáforas complejas. Según los terapeutas de la Fundación Mario Losantos del Campo (FMLC), estas conductas pueden llegar a perjudicar al niño, mientras que ofrecerle respuestas claras y veraces favorece que se adapte a su nueva situación.

A través de su práctica profesional, este equipo de expertos ha detectado la creciente necesidad de dotar a los adultos de recursos para que aprendan a explicar la muerte y el duelo a los menores. Y es que las estadísticas son claras: uno de cada diez niños que pierde a uno de sus padres corre el riesgo de sufrir una depresión, si su duelo no se atiende correctamente.

Autor: Loreto Cid
Edita: Fundación Mario Losantos del Campo

Más información: http://www.fundacionmlc.org

- Fundamentos de Seguridad del Paciente: Análisis y estrategias en el laboratorio.

Francisco Javier Mérida de la Torre, Director de la Unidad de Gestión Clínica de Laboratorio del Área Sanitaria Serranía de Málaga, y Elvira Eva Moreno Campoy, Farmacéutica del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga, han elaborado una obra con el objetivo de ofrecer los conocimientos necesarios y dotar de las herramientas esenciales para facilitar la andadura en el camino de la seguridad del paciente.

Autores: Francisco Javier Merida de la Torre y Elvira Eva Moreno Campoy
EAN: 9788498354362
Editorial: Medica Panamericana
Páginas: 240

Más información: http://www.medicapanamericana.com

- XXVIII Master propio en salud pública y gestión sanitaria

El Máster en Salud Pública y Gestión Sanitaria de la EASP tiene como principal objetivo impulsar la formación en salud pública y gestión de servicios de salud, favoreciendo la capacitación de profesionales en este campo.
Dirigido a todos aquellos profesionales, licenciados o diplomados, que deseen obtener una formación y capacitación para el desempeño de las funciones de la Salud Pública en cualquiera de sus ámbitos.

Se potencia la participación de profesionales procedentes de otros países de Europa, de América Latina y del Magreb, junto con los solicitantes de Andalucía y el resto de Comunidades Autónomas del Estado Español.

Este Máster forma parte del programa de formación de los Médicos Internos Residentes que cursan la Especialidad en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Plazo de inscripción: 30/06/2012

Más información: http://www.easp.es

- Congreso Mundial de Bioética del 26 al 29 de junio en la ciudad holandesa de Rótterdam

- ***Organiza:*** International Association of Bioethics
- ***Fechas:*** 26 a 29 de junio 2012
- ***Lugar:*** Rotterdam

El Congreso discutirá los temas relevantes para el futuro, incluyendo las tecnologías en el cuidado de la salud, la ética y la investigación en países en vías de desarrollo, biología sintética, mejoramiento humano, telemedicina, ética animal, longevidad, justicia global, ética ambiental, robótica y ética, enseñanza de la bioética, responsabilidad moral sobre las futuras generaciones, ética y alimentos, salud pública, entre otros.

Más información: https://bioethicsrotterdam.com