



ACTUALIDAD JURÍDICA

1. LEGISLACIÓN

Página




S
U
M
A
R
I
O

ESTATAL:

-  Resolución de 17 de septiembre de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se corrigen errores en la de 2 de agosto de 2012, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. 7
-  Resolución de 27 de agosto de 2012, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, por la que se establece el procedimiento y las condiciones para el pago a través de entidades colaboradoras en la gestión recaudatoria y por vía telemática de la tasa prevista en el artículo 107 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos. 7


AUTONOMICA:

Comunidad de Valencia


-  Decreto 138/2012, de 14 de septiembre, del Consell, por el que se regulan los Servicios de Atención e Información al Paciente (SAIP) 7
-  Orden 11/2012, de 11 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regulan los dispositivos organizativos que realizan consejo genético en cáncer. 8
-  Orden 9/2012, de 10 de julio, de la Conselleria de Sanidad, por la que establece la organización de la seguridad de la información. 8

S U M A R I O


Comunidad de Madrid

-  Decreto 102/2012, de 6 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece para la Comunidad de Madrid el plan de estudios del ciclo formativo de grado medio correspondiente al título de Técnico en Atención Sociosanitaria. 8


Comunidad de Castilla y León

-  Decreto 32/2012, de 30 de agosto, por el que se fijan las cantidades retributivas para el año 2012 del personal al servicio de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. 8


Comunidad de Galicia

-  Orden de 27 de agosto de 2012 por la que se desarrollan determinados aspectos del Decreto 126/1992, de 14 de mayo, sobre ordenación de funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Galicia. 8



Comunidad del Principado de Asturias

-  Instrucciones para el Servicio de Salud del Principado de Asturias sobre la autorización de asistencia sanitaria, con carácter provisional, a las personas extranjeras en situación irregular sin recursos. 9

Comunidad de las Islas Baleares

-  Criterios generales de aplicación de la asistencia sanitaria a las personas que no tengan la condición de asegurado o beneficiario. 9

Comunidad del País Vasco

-  Decreto Foral Normativo 2/2012, de 12 de junio, por el que se autoriza la cesión de información en materia tributaria para la determinación del nivel de aportación de cada usuario en las prestaciones del Sistema Nacional de Salud. 9
-  Orden de 22 de mayo de 2012, del Consejero de Sanidad y Consumo, por la que se crea el Consejo Asesor de enfermedades raras. 9

2. CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- ☛ Se pueden modificar o suspender por los Órganos de Gobierno de las AAPP el cumplimiento de Pactos y Acuerdos ya firmados por causas de interés público. STSJ La Rioja. [10](#)
- ☛ El personal sanitario no puede negarse a realizar funciones de contenido administrativo como es la citación de las revisiones en consulta. STSJ Castilla La Mancha. [11](#)
- ☛ Si una empleada se encuentra en baja médica por contingencia común, se obvia su candidatura para el llamamiento en la bolsa de promoción interna temporal. STSJ Castilla La Mancha. [12](#)

CONTRATOS

- ☛ Delito de prevaricación por contratar diversas obras fraccionando el objeto y documentación del contrato. STS. [13](#)

ATENCIÓN SANITARIA:

- ☛ La objeción de conciencia a la IVE se reconoce solo a los profesionales directamente implicados en la intervención. S.Juzgado C.A. [13](#)

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

- ☛ Los efectos adversos que podría generar un fármaco autorizado por la Administración en un futuro, exime a la misma de responsabilidad. S.A.N. [15](#)
- ☛ El proceso de consentimiento informado no puede convertirse en un trámite rutinario y burocrático realizado a través de formularios estereotipados. STS. [15](#)

S U M A R I O

PROTECCIÓN DE DATOS

- ☛ Derecho a la intimidad y a los datos especialmente protegidos. STS.

[16](#)

GESTIÓN SANITARIA

- ☛ Des-invertir en tontunas clínicas y en mal gobierno para reinvertir en salud.
- ☛ Los ciudadanos ante la e-sanidad

[17](#)

[17](#)

S U M A R I O

3. NOTICIAS DE INTERES

- ☛ Los alumnos de Medicina se ven poco preparados en materias como la bioética pese a los cambios introducidos con el Plan Bolonia. [18](#)
- ☛ Cribados y tratamientos de fertilidad, áreas elegidas para la revisión de servicios del SNS. [18](#)
- ☛ El Servicio Navarro de Salud implanta un plan de gestión de listas de espera hasta el 2015. [19](#)

4. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Autonomía del paciente, responsabilidad patrimonial y derechos fundamentales. [19](#)

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☛ Los incentivos mal planteados incrementarán el deterioro de la Sanidad Pública. [20](#)
- ☛ Ética y biología sintética: cuatro corrientes, tres informes. [20](#)
- ☛ El Ministerio de Sanidad da a conocer el barómetro sanitario 2011. [20](#)
- ☛ Informes jurídicos sobre la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios y la atención sanitaria a inmigrantes [21](#)

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Bioética, Una Respuesta A Las Personas Con Diversidad Funcional. [22](#)
- ☛ Congreso Multidisciplinar sobre el Testamento Vital. Decisiones al final de la vida. [22](#)
- ☛ III Congreso Internacional de Bioética y Justicia y Vulnerabilidad. [23](#)
- ☛ Conferencia regional sobre "Temas candentes en Investigación Clínica" [23](#)

Comité Editorial:

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

José Manuel Torres Estévez

(Servicios Jurídicos - Secretaría General)

S
U
M
A
R
I
O

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

LEGISLACIÓN ESTATAL

- Resolución de 17 de septiembre de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se corrigen errores en la de 2 de agosto de 2012, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.
 - o B.O.E. núm. 231, de 25 de Septiembre de 2012 Sec. I. Pág. 61892
- Resolución de 27 de agosto de 2012, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, por la que se establece el procedimiento y las condiciones para el pago a través de entidades colaboradoras en la gestión recaudatoria y por vía telemática de la tasa prevista en el artículo 107 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos 2013.
 - o B.O.E. núm. 212, de 3 de Septiembre de 2012 Sec. I. Pág. 61781

LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Comunidad de Valencia

- Decreto 138/2012, de 14 de septiembre, del Consell, por el que se regulan los Servicios de Atención e Información al Paciente (SAIP)
 - o D.O.C.V. núm. 6863, de 17 de Septiembre de 2012 Pág. 26258

- Orden 11/2012, de 11 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regulan los dispositivos organizativos que realizan consejo genético en cáncer.
 - o D.O.C.V. núm. 6865, de 19 de Septiembre de 2012 Pág. 26537
- Orden 9/2012, de 10 de julio, de la Conselleria de Sanidad, por la que establece la organización de la seguridad de la información.
 - o D.O.C.V. núm. 6833, de 03 de Agosto de 2012 Pág. 23357

Comunidad de Madrid

- Decreto 102/2012, de 6 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece para la Comunidad de Madrid el plan de estudios del ciclo formativo de grado medio correspondiente al título de Técnico en Atención Sociosanitaria.
 - o B.O.C.M. núm. 216, de 10 de Septiembre de 2012. Pág. 23

Comunidad de Castilla y León

- Decreto 32/2012, de 30 de agosto, por el que se fijan las cantidades retributivas para el año 2012 del personal al servicio de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
 - o B.O.C.Y.L. núm. 168, de 31 de agosto de 2012. Pág. 54556

Comunidad de Galicia

- Orden de 27 de agosto de 2012 por la que se desarrollan determinados aspectos del Decreto 126/1992, de 14 de mayo, sobre ordenación de funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Galicia.
 - o D.O.G. núm. 171, de 7 de Septiembre de 2012 Pág. 35425

Comunidad del Principado de Asturias

- Instrucciones para el Servicio de Salud del Principado de Asturias sobre la autorización de asistencia sanitaria, con carácter provisional, a las personas extranjeras en situación irregular sin recursos.

- o B.O.P.A. núm. 204, de 01 de Septiembre de 2012.

Comunidad de Las Islas Baleares

- Criterios generales de aplicación de la asistencia sanitaria a las personas que no tengan la condición de asegurado o beneficiario.

- o Govern de Les Illes Balears. Server de Salut.

Comunidad del País Vasco

- Decreto Foral Normativo 2/2012, de 12 de junio, por el que se autoriza la cesión de información en materia tributaria para la determinación del nivel de aportación de cada usuario en las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

- o B.O.B. núm. 114, de 14 de Junio de 2012. Pág. 13271

- Orden de 22 de mayo de 2012, del Consejero de Sanidad y Consumo, por la que se crea el Consejo Asesor de enfermedades raras.

- o B.O.P.V. núm. 179, de 13 de Septiembre de 2012.

CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- Se pueden modificar o suspender por los Órganos de Gobierno de las AAPP el cumplimiento de Pactos y Acuerdos ya firmados por causas de interés público. STSJ La Rioja.

SENTENCIA DEL TSJ DE LA RIOJA DE 07 DE OCTUBRE DE 2011

La Sala declara ajustado a Derecho el Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de La Rioja de 6 de agosto de 2010, por el que se revisan determinados aspectos establecidos en el Convenio 2008/2011, regulador de las condiciones de trabajo del personal de dicha Administración, en concreto suspende las medidas de ayuda correspondiente a la subsidiación de intereses de préstamos concedidos al personal funcionario, laboral y estatutario 2010 y los abonos de otros incentivos.

El artículo 38.10 del Estatuto Básico del Empleado Público establece "*Se garantiza el cumplimiento de los Pactos y Acuerdos, salvo cuando excepcionalmente y por causa grave de interés público derivada de una alteración sustancial de las circunstancias económicas, los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas suspendan o modifiquen el cumplimiento de Pactos y Acuerdos ya firmados, en la medida estrictamente necesaria para salvaguardar el interés público. En este supuesto, las Administraciones Públicas deberán informar a las Organizaciones Sindicales de las causas de la suspensión o modificación*".

El Acuerdo del Consejo de Gobierno de 6 de agosto ha sido dictado en virtud de lo establecido en el artículo 38.10 del EBEP, y conforme a su párrafo segundo no se exige ningún tipo de negociación sindical, sino la obligación de informar a las Organizaciones Sindicales, y tal obligación ha sido cumplida en los días 27 y 30 de julio de 2010 en las reuniones conjuntas entre la Mesa General de Negociación Colectiva y el Comité de Empresa, según se establece en el certificado del Director General de la Función Pública del Gobierno de la Rioja de fecha 30 de julio de 2010.

La actuación recurrida aparece fundamentada y aprecia la existencia en la Comunidad Autónoma de La Rioja de causa de interés público, que se concreta en la necesidad de contención del gasto público a fin de garantizar la sostenibilidad financiera, mantener la política social y amortiguar el deterioro de la actividad económica, cumpliéndose con lo establecido en el artículo 38.10 del Estatuto Básico del Empleado Público

Esta sentencia se sumaría así a lo que ya dijera nuestro TSJ en sentencia de 13 de septiembre de 2011, a saber “En resumen, está acreditado que la medida adoptada de rebajar el sueldo a los funcionarios es objetivamente adecuada para reducir el déficit público y que en el mes de mayo, como queda demostrado con el relato de hechos probados, estábamos en una situación excepcional, cuya resolución era de urgente necesidad. Situación, por cierto, muy distinta a la existente en el momento de la aprobación de la Ley de Presupuestos para el año 2010. Y frente a ello ninguna virtualidad tiene alegar que se podían haber adoptado otras medidas, pues corresponde al juicio político del Gobierno, que nosotros no podemos fiscalizar, la decisión de cuáles adoptar. A nosotros sólo nos corresponde analizar si eran urgentes y necesarias y si son adecuadas para conseguir el fin pretendido, en este caso, rebajar el déficit público. Y de esto no tenemos ninguna duda, puesto que los gastos de personal en las administraciones públicas suponen una parte significativa de sus gastos corrientes, como es notorio”

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- El personal sanitario no puede negarse a realizar funciones de contenido administrativo como es la citación de las revisiones en consulta.

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA LA MANCHA DE 09 DE FEBRERO DE 2011

¿Puede la dirección del hospital acordar que sea el personal de enfermería el que se encargue de citar las revisiones en consulta, o por el contrario estamos ante una función de naturaleza administrativa y, por ende, no puede ser encomendada a dicho colectivo?

El Juzgado de instancia, sin apoyarse en ningún precepto normativo, consideró contraria a derecho la decisión adoptada por la Dirección de Enfermería del Hospital de Cuenca, mientras que el TSJ, con una fundamentación tan parca como la esgrimida en la sentencia impugnada, considera que “no consta norma que atribuya las tareas de citación de pacientes para revisión a ninguna categoría de personal”, y por tanto, en la medida que no se ha podido objetivar a vulneración de precepto normativo alguno, se estima el recurso de apelación interpuesto por el Sescam.

Así pues, el personal sanitario, en determinados supuestos, no puede negarse a asumir funciones de contenido administrativo como las que son objeto de enjuiciamiento.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- Si una empleada se encuentra en baja médica por contingencia común, se obvia su candidatura para el llamamiento en la bolsa de promoción interna temporal

**SENTENCIA TSJ DE CASTILLA - LA MANCHA,
DE 20 DE JULIO DE 2011.**

¿Tiene derecho una empleada del Complejo Hospitalario de Albacete, incluida en la bolsa para la provisión de puestos por el sistema de promoción interna temporal, y que se encuentra de baja médica por contingencia común, a ser llamada por la Administración?

En el caso de autos la recurrente tenía mejor puntuación que la codemandada, y en cambio, la Administración realizó el ofrecimiento del puesto a esta otra empleada, y la respuesta de la Sala es sorprendente, porque la misma Sala en **Sentencia de 26 de septiembre de 2003** ya se pronunció sobre la incidencia del requisito de la capacidad funcional y la provisión de puestos de trabajo a través de la bolsa de personal temporal.

En el caso anterior, la trabajadora del hospital tenía la categoría de Auxiliar administrativo, pero se encontraba en situación de Incapacidad Temporal por riesgo de embarazo desde el día 17 de junio de 2002, lo que motivó que no le fueran realizadas por la Administración ofertas para mejora de contrato.

El TSJ lo tuvo claro y, obviando las alegaciones del letrado de la JCCM sobre la relevancia que tiene el requisito de la capacidad funcional y el principio de eficacia en el funcionamiento de los servicios públicos, señaló que **“no pueden desconocerse los derechos laborales elementales de todo trabajador a los que están prestando servicios en virtud de llamamiento o contrato temporal a través de la bolsa. Y uno de ellos el derivado de la protección de la salud en las situaciones de enfermedad común o como en el caso de autos de protección o prevención en los casos de riesgo de embarazo, reconocido tras la modificación introducida por la Ley 39/99 (Conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras).**

Por tanto, si como es lógico no puede negarse al personal temporal nombrado vía bolsas el disfrute de este tipo derechos reconocidos al personal permanente lo que implica en casos como el de autos la suspensión del contrato por situación de IT por riesgo de embarazo, con la consiguiente reserva del puesto desempeñado mientras se encuentre en dicha situación, la Sala -que comparte plenamente los razonamientos de la sentencia apelada- no ve razón alguna justificada para considerar que esta situación prive al trabajador del disfrute o ejercicio de los derechos reconocidos al personal de las bolsas. Entender otra cosa sería privar de su finalidad protectora a estas instituciones que tratan de asegurar la protección de la salud...”

Retomando el caso de la empleada a la que, estando de baja médica, se le ha saltado en los llamamientos para el desempeño de un puesto de trabajo vía P.I.T, resulta curioso que ahora el TSJ considere que la actuación de la Administración se ajusta a Derecho, y confirme el fallo del juzgador de instancia pues- y cito textualmente- **“no queda razonado**

el derecho del que dispone la actora para haber sido nombrada para desempeñar temporalmente un puesto en el continuaría en situación de baja laboral, con el evidente perjuicio que tal situación generaría para el funcionamiento del servicio público...”

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

CONTRATOS

- **Delito de prevaricación por contratar diversas obras fraccionando el objeto y documentación del contrato.**

Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Penal, de 8 de noviembre de 2011

Esta Sentencia desestima el recurso de casación formulado contra la Sentencia de instancia de la Audiencia Provincial de Granada por la que se condena al Teniente de Alcalde por un delito de prevaricación, previsto en el artículo 404 del Código Penal, por contratar diversas obras fraccionando el objeto y la documentación del contrato, para que aparecieran todas ellas como obras menores, eludiendo el procedimiento de adjudicación abierto, con publicidad, y obviando los trámites más estrictos de su contratación por mayor cantidad.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

ATENCIÓN SANITARIA

- **La objeción de conciencia a la IVE se reconoce solo a los profesionales directamente implicados en la intervención.**

SENTENCIA DEL JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO Nº 3 DE MÁLAGA, de 01 de marzo de 2012

Se interpone recurso contencioso-administrativo por el trámite especial de protección de derechos fundamentales frente a la Resolución de la Gerencia que no reconoce al interesado la condición de objetor de conciencia por no tratarse de un profesional directamente implicado en la práctica de la IVE.

El juez admite el recurso ya que se trata de un médico que pretende hacer valer, en relación con la IVE, su derecho a la objeción de conciencia, derecho éste que en el ámbito específico del aborto sí que adquiere la condición de derecho fundamental-STC 53/85.

A continuación se entra a analizar el contenido del art. 17 de la Ley, que es el que impone a los profesionales sanitarios el cumplimiento de una serie de deberes dirigidos a facilitar a la mujer gestante información sobre los centros a los que puede acudir para la IVE, los diferentes métodos para llevarla a cabo, así como las condiciones previstas en la Ley para su realización, aunque también la propia Ley contempla que esta información abarque las ayudas públicas para embarazadas o los derechos laborales de la mujer embarazada.

¿Cabe entender que la realización de este tipo de actos informativos, tendría cobijo dentro del derecho a la objeción de conciencia en el aborto?

Resulta difícil una respuesta afirmativa a esta interrogante si tenemos en cuenta que la información nunca se consideró ni puede considerarse “práctica” del aborto, que es la única actividad para la que se reconoció la OC.

Por otro lado, el art. 19 de la LO 2/2010 se refiere a los profesionales sanitarios que “practican”, es decir aquellos que realizan la práctica de la intervención. Una interpretación excesivamente generosa no sería posible porque la propia ley, al emplear el adverbio “directamente”, pone de manifiesto su deseo de establecer distinciones entre los profesionales sanitarios.

Por último, y aunque se pudiera incluir dentro del ámbito subjetivo de este derecho a la objeción de conciencia, la realización de labores informativas, asistiríamos a un choque con otro derecho fundamental, el derecho de la mujer embarazada a ser informada -art. 12 de la LO 2/2010-, derecho que por razones de interés público debería primar sobre “*la afectación periférica*” del derecho a obrar conforme a su conciencia al no estar implicado directamente en la IVE.

Texto completo: <http://www.sescam.jccm.es>

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

- **Los efectos adversos que podría generar un fármaco autorizado por la Administración en un futuro, exime a la misma de responsabilidad**

SENTENCIA DE LA AUDIENCIA NACIONAL de 28 de marzo de 2012

Se solicita que se declare la responsabilidad patrimonial del Ingesa, como consecuencia de los daños sufridos por el reclamante para quién la causa y el origen de la enfermedad contraída radica en que no fue informado en la fecha en la que se le prescribió el medicamento, del efecto adverso que dicho fármaco podría generar, fármaco que, pese a todo, había sido autorizado por la Administración Sanitaria.

La Audiencia Nacional desbarata las alegaciones de la parte recurrente a partir de la incidencia que tienen en este tipo de asuntos los riesgos del desarrollo, de modo que la posible responsabilidad de la Administración queda neutralizada por la invocación del estado de la ciencia que hace el art. 141.1 de la Ley 30/1992, que actúa a modo de fuerza mayor, lo que, en definitiva, permite eximir de responsabilidad a la Administración autorizante.

Pero es que además, añade la Sala, la aparición de resultados adversos no implica por sí mismo ni que se esté ante una especialidad farmacéutica defectuosa ni que se esté ante un daño antijurídico resarcible por la Administración, de modo que corresponde al demandante probar que la Administración, partiendo del estado de la ciencia, no actuó conforme a las evidencias científicas en ese momento disponibles.

Texto completo: <http://www.sescam.jccm.es>

- **El proceso de consentimiento informado no puede convertirse en un trámite rutinario y burocrático realizado a través de formularios estereotipados.**

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 2 de enero de 2012

La presente Sentencia subraya nuevamente la relevancia que adquiere el derecho del paciente a la información, así como la correcta realización del proceso de consentimiento informado.

En relación con la primera cuestión, se reitera la necesidad de satisfacer las exigencias derivadas del derecho del paciente a ser informado, aunque precisa que este derecho no puede alcanzar la necesaria para la elección de la técnica quirúrgica a seguir, salvo que la misma resulte relevante para los riesgos o complicaciones que se puedan producir, puesto

que ello corresponde al profesional médico y que difícilmente puede explicarse en términos sencillos.

Respecto del consentimiento informado vuelve a recordar que *“no puede convertirse en un trámite rutinario, burocrático, carente de la relevancia que ha de tener como es que el paciente ha de asumir la existencia de diversos escenarios al tratamiento. Ello va mas allá de formularios estereotipados puesto que implica que el médico ha de observar tanto la capacidad del paciente de entender la información que se le ofrece como la situación concreta en la que se encuentra y las posibilidades de éxito, fracaso, mejoría...Es una compleja relación que requiere análisis caso por caso atendiendo a las circunstancias concurrentes”*.

Texto completo: <http://www.sescam.jccm.es>

PROTECCIÓN DE DATOS

- **Derecho a la intimidad y a los datos especialmente protegidos.**

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 29 de marzo de 2012

La recurrente prestaba servicios como auxiliar administrativo en el Hospital sevillano Virgen de la Macarena, desempeñando tareas de secretaria de la subdirección médica.

La interesada, que se encontraba en proceso de divorcio y tenía abierta una causa penal por malos tratos hacia su cónyuge, se sirve de su abogado para aportar en juicio la historia clínica de su marido, que se custodiaba en el mismo hospital. El letrado afirma que se encontró debajo de su puerta dicha documentación clínica, versión que a juicio de la Sala no resulta en absoluto creíble, sino que más bien fue la recurrente quién, aunque no conste exactamente cómo se hizo con la historia clínica de su marido, decidió aportarla al procedimiento penal que se seguía contra ella.

Aunque no quede acreditado que se apoderó de tal documentación, lo que sí es cierto es que la utilizó siendo plenamente conocedora del carácter reservado de los datos en cuestión, y sin estar autorizada para ello.

Por todo lo anterior es condenada como autora de un delito de revelación de secreto a las penas de dos años, seis meses y un día de prisión e inhabilitación especial.

Texto completo: <http://www.sescam.jccm.es>

GESTIÓN SANITARIA

- **Des-invertir en tontunas clínicas y en mal gobierno para reinvertir en salud.**

Artículo elaborado por el médico y experto en planificación sanitaria y economía de la Salud, D. José R. Repullo, en el que reflexiona sobre la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, distinguiendo entre sostenibilidad externa e interna. La primera se establece por el sujeto colectivo (la sociedad) a través de procesos políticos, mientras que la segunda depende de cómo se hagan las cosas. El autor concluye que existen tres factores que contribuirían a la sostenibilidad, a saber, que la autoridad política asegure una base de sostenibilidad externa, que los recursos generados por la desinversión se pudieran reinvertir en el propio sistema público de salud, y que se articulen nuevas herramientas de gobierno y gestión en la red sanitaria.

Texto completo: <http://www.medicosypacientes.com>

- **Los ciudadanos ante la e-sanidad.**

El Observatorio nacional de las telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información, ha elaborado un estudio sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario.

Las nuevas tecnologías están influyendo de manera positiva en la gestión, implantación e información que, sobre temas relacionados con la salud, llega al ciudadano.

El objetivo que se pretende con este estudio es conocer las opiniones, actitudes y usos de los ciudadanos en relación a la aplicación de las TIC en el ámbito sanitario y determinar los patrones de percepción y utilización actuales de la población española a este respecto.

La conclusión a la que llega el estudio es que el paciente siempre busca mejorar la información que les permita conocer mejor su estado de salud, buscando fuentes de información seguras y adecuadas a través de Internet, considerando que cualquier acción proceda de los profesionales sanitarios que fomente el uso de estos medios, les brinda una mejor relación con los pacientes.

Texto completo: <http://www.ontsi.red.es>

NOTICIAS

- **Los alumnos de Medicina se ven poco preparados en materias como la bioética pese a los cambios introducidos con el Plan Bolonia.**

Los estudiantes opinan que la formación que han de recibir tiene que impartirse de una manera transversal durante todo el periodo formativo de pregrado para poder tener una base sólida cuando les llegue el momento de afrontar el “cara a cara” con el paciente. Con el fin de reforzar dicha formación consideran, además, necesario que se les incluya como miembros en los Comités de Ética Asistenciales.

En efecto, para reforzar dicha formación consideran necesario que se les permita participar en los Comités de Ética Asistenciales, órganos constituidos por profesionales y usuarios, creados en centros hospitalarios públicos o privados para el análisis y asesoramiento de las cuestiones de carácter ético que se suscitan como consecuencia de la labor asistencial, y cuyo fin es la mejora de la dimensión ética de la práctica clínica y la calidad de la asistencia sanitaria. En la actualidad, algunos Comités de Ética tienen abierta la posibilidad de que médicos en formación de postgrado puedan formar parte de los mismos.

Fuente: Medicosypacientes.com

- **Cribados y tratamientos de fertilidad, áreas elegidas para la revisión de servicios del SNS**

Los tratamientos de reproducción asistida, los cribados, la selección genética, la rehabilitación y los implantes oftalmológicos serán las primeras prestaciones que serán revisadas como parte de la actualización de la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) que pretende realizar la ministra del ramo, Ana Mato.

Fuente: Europapress.es

- **El Servicio Navarro de Salud implanta un plan de gestión de listas de espera hasta el 2015.**

El Servicio Navarro de Salud, SNS, ha iniciado la puesta en marcha de un 'Plan de Gestión y Priorización Clínica de Listas de Espera', una estrategia orientada a la reducción de las mismas con medidas dirigidas a mejorar la oferta de servicios y a controlar la demanda, de manera que se establezcan lo antes posible en niveles similares a los existentes en el año 2010.

Fuente: Actasanitaria.com

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- **Autonomía del paciente, responsabilidad patrimonial y derechos fundamentales.**

Autores: Juan Antonio Xiol, Francisco José Bastida

Editorial: Fundación Coloquio Jurídico Europeo

ISBN: 9788461564842

Páginas: 324

Más información: <http://www.fcje.org.es>

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- **Los incentivos mal planteados incrementarán el deterioro de la Sanidad Pública**

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) ha elaborado un informe en el que se evalúan los sistemas de incentivos en la Sanidad Pública y su posible impacto sobre el funcionamiento del propio sistema sanitario.

Más información: <http://www.actasanitaria.com>

- **Ética y biología sintética: cuatro corrientes, tres informes**

La biología sintética se define como la “ingeniería de la biología”, una denominación que comprende técnicas diversas con objetivos diferentes, que van desde las nuevas terapias para curar enfermedades de momento incurables, a nuevos sistemas biológicos o a técnicas de ingeniería genética.

El Comité de bioética de España, conjuntamente con el Comité de bioética portugués ha elaborado recientemente un informe con el propósito de clarificar y enriquecer el debate sobre el futuro de la biología sintética.

La Fundació Victor Grífols i Lucas aprovechando el marco de las Conferencias Josép Egozcue que se celebran cada año para introducir e iniciar una discusión sobre posibles problemas. Con esta nueva publicación procura fomentar el debate interdisciplinar a la hora de tratar temas como el anteriormente expuesto que resulta éticamente conflictivo.

Más información: <http://www.fundaciogrifols.org>

- **El Ministerio de Sanidad da a conocer el barómetro sanitario 2011**

Después de las críticas realizadas al Ministerio de Sanidad por mantener retenido el barómetro sanitario 2011, su titular, la ministra Ana Mato, ha hecho público el citado barómetro del que se destaca que uno de cada cuatro ciudadanos -el 73,3%- considera que el sistema sanitario español funciona bien o bastante bien, así

como el hecho de que los españoles dan un 6,59 de nota a la sanidad pública, la más alta de los últimos años.

Más información: <http://www.actasanitaria.com/>

- **Informes jurídicos sobre la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios y la atención sanitaria a inmigrantes:**

Informe elaborado por la asesoría jurídica de la Sociedad Española de Medicina General y Familia

Informe de la asesoría jurídica del colegio oficial de enfermeros de Alicante

Ambos informes parten del supuesto que afecta a la asistencia sanitaria de los inmigrantes en situación irregular.

El primero de ellos, analiza la situación desde el punto de vista del código de deontología médica y desde el punto de vista jurisprudencial para concluir que no existe un derecho general a la objeción de conciencia que permita dejar de cumplir los deberes jurídicos y, en cambio, sí un mandato constitucional claro dirigido a todos los ciudadanos de cumplir con las previsiones del Ordenamiento Jurídico. Por ello, insiste en la obligación de los médicos de respetar las previsiones recogidas en el Real Decreto Ley 16/2012, así como en las disposiciones reglamentarias, instrucciones o resoluciones que se adopten en esta materia.

El segundo documento, elaborado por la Asesoría Jurídica del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante, analiza el conflicto existente entre la legislación y el Código de Deontología de Enfermería de la Comunidad Valenciana, concluyendo, al igual que el anterior informe, en la obligación que tienen los profesionales de acatar la legislación vigente, así como la posible exigencia de responsabilidad disciplinaria en caso de incumplimiento de las normas. Asimismo, este documento solicita al Gobierno la modificación del Real Decreto Ley 16/2012, con la finalidad de volver a la anterior situación de universalidad de la asistencia sanitaria.

Más información: www.semg.es

Más información: www.udg.edu

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Bioética, Una Respuesta a las Personas con Diversidad Funcional

El presente ensayo, tiene como objetivo principal cambiar la perspectiva que existe de las personas con diversidad funcional desde una visión crítica y constructiva, relatando lo que pasa a nuestro alrededor y así mostrar cómo actúan las personas cuando tienen cerca a alguien con una discapacidad. Asimismo el documento subraya la importancia de la escuela y su influencia en el desarrollo de las personas con discapacidad, pues la escuela constituye una fuente de aprendizaje enorme y un medio de socialización que ofrece nuevas oportunidades y herramientas a todas las personas, y así favorecer su integración en la sociedad.

Autora: Bárbara Muñoz Moreno.

Facultad de Educación. Pedagogía en Educación diferencial con mención en deficiencia mental y déficit múltiples.

Más información: <http://www.buenastareas.com>

- Congreso Multidisciplinar sobre el Testamento Vital. Decisiones al final de la vida.

El Congreso sobre Testamento Vital de Las Palmas de Gran Canaria tiene como objetivo principal poner en conocimiento de los ciudadanos y de los profesionales sanitarios asistentes la importancia de la figura del testamento vital como instrumento necesario para reflejar y hacer efectiva la voluntad del paciente.

Lugar: Sede del Centro Asociado de la UNED en Las Palmas de Gran Canaria

Fecha: 18 al 20 de Octubre de 2012

Más información: <http://congresos.uned.es>

- III Congreso Internacional de Bioética. Justicia y Vulnerabilidad.

III Congreso Internacional de Bioética "Justicia y Vulnerabilidad" organizado por la Red de Investigación Bioética del Departamento de Filosofía Teórica y Práctica de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Barcelona los días 29 y 30 de octubre de 2012 en la Sala Gran de la Facultad de Filosofía, Universidad de Barcelona (c/ Montalegre, 6, 4ª planta).

Lugar: Sala Gran - Facultad de Filosofía, Universidad de Barcelona
C/ Montalegre, 6 - 4º planta (08001) Barcelona

Fecha: 29 y 30 de Octubre de 2012

Más información: <http://www.bioeticanet.info>

- Conferencia regional sobre "Temas candentes en Investigación Clínica"

“Los días 15 y 16 de octubre el Institut Borja de Bioètica (URL) coorganiza conjuntamente con el European Forum Good Clinical Practice (EFGCP) la conferencia regional sobre "Temas candentes en Investigación Clínica" que se realizará en Barcelona.

Esta conferencia regional del European Forum for Good Clinical Practice (EFGCP) ofrece la oportunidad de compartir experiencias y hacer aportaciones para mejorar los procesos de información a los participantes en los ensayos, tanto en las investigaciones clínicas habituales como en emergencias. Además invita a una primera discusión sobre el impacto de la reciente propuesta de la Comisión Europea, de un nuevo tejido legislativo para los ensayos clínicos con productos farmacológicos en Europa. También brinda la ocasión para establecer un debate constructivo sobre posibles mejoras de acciones en el marco legislativo actual en los próximos años, hasta que se implemente la nueva legislación en todos los Estados Miembros de la UE”.

Más información: <http://www.bioetica-debat.org>