

# Boletín CCAA

Nº 136 | 2ª Quincena – Abril 2014



## SUMARIO

- Defensora del Pueblo: actuación de oficio por el retraso en el acceso a los nuevos medicamentos oncológicos ..... 1
- Cesida y Gesida alertan de dificultades e inequidades en el acceso a nuevos tratamientos..... 1
- País Vasco · Protocolo para dar acceso a medicamentos antes de las decisiones de financiación y precio ..... 1
- Murcia · Nuevo Gobierno. Nombramientos en la consejería de Sanidad. Comisión Regional Farmacia y Terapéutica ..... 2
- Cataluña · Orden SLT/117/2014 por la que se suprimen cinco consejos asesores..... 3
- Valencia · Garantía de la prestación de servicios públicos. Algoritmos..... 4

## Defensora del Pueblo: actuación de oficio por el retraso en el acceso a los nuevos medicamentos oncológicos

La Defensora del Pueblo ha abierto una actuación de oficio para conocer si existen retrasos en la incorporación de los nuevos antitumorales al Sistema Nacional de Salud. Asimismo, ha pedido información al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), para determinar si el acceso a los nuevos medicamentos oncológicos es equitativo en todas las comunidades autónomas.

La actuación, abierta ante el Ministerio de Sanidad, se produce tras conocer que el tiempo transcurrido entre la autorización de un medicamento por parte de la Agencia Europea del Medicamento y su comercialización en España es de hasta 20 meses lo que impide que los pacientes accedan a tratamientos beneficiosos para su enfermedad.

Desde la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), se ha advertido tanto de este extremo como de la existencia de desigualdades territoriales en el acceso a estos tratamientos (Ver BICCA núm. 124), por lo que la Defensora también ha pedido información a la Administración para determinar si el acceso a los mismos es equitativo en toda España.

Mediante esta actuación, la Institución pide que el Ministerio explique las medidas que pueden adoptarse para reducir el retraso en el acceso a la innovación oncológica y para garantizar el acceso de todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva.

## Cesida y Gesida alertan de dificultades e inequidades en el acceso a nuevos tratamientos

La Coordinadora Estatal de VIH-Sida (Cesida) ha alertado de dificultades e inequidades en el acceso a nuevos tratamientos para VHC. En esta ocasión el motivo es un nuevo medicamento aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), todavía pendiente de fijación de precio en España; y que dicho organismo recomendó en diciembre 2013 que se proporcionase de forma urgente por vía compasiva en combinación con otro a pacientes que no habían respondido a las terapias hasta ahora disponibles o que las tenían contraindicadas.

Con este motivo, el Grupo de Estudio del Sida (Gesida) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc) ha remitido una carta a todas las administraciones sanitarias en la que alerta de la dificultad de acceso real a este nuevo fármaco. De acuerdo con responsables de este Grupo hay varios hospitales con pacientes que cumplen los criterios para utilizar el fármaco y acogerse al uso compasivo recomendado por la EMA, pero las consejerías de Sanidad lo deniegan hasta que no esté comercializado y con precio asignado “ese proceso puede llevar mucho tiempo y condenaría a muchos pacientes a una probable muerte”, han asegurado.

## País Vasco · Protocolo para dar acceso a medicamentos antes de las decisiones de financiación y precio

El director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza ha anunciado que, en las próximas semanas, el Servicio Vasco de Salud presentará un protocolo mediante el cual se podrán utilizar, de un modo habitual, medicamentos que habiendo sido autorizados por la Agencia Española de Medicamentos (AEMPS) no cuentan todavía con decisión de

precio y financiación de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM).

El objetivo de este proyecto, según explicó el responsable sanitario, es acelerar el acceso de los pacientes a tratamientos innovadores de modo que no tengan que esperar a que se produzcan las decisiones administrativas de precio y financiación, cuyas resoluciones tardan entre uno y dos años desde la autorización de la AEMPS. Así, reveló que el protocolo, que aún se encuentra en forma de borrador, establece la documentación que debe aportar el médico, así como los beneficios que se obtienen con el uso del medicamento para que pueda entrar en este sistema. En esta línea, explicó que, para el caso de cáncer, el único ámbito desarrollado por el momento, se pedirán incrementos en la supervivencia libre de progresión y en la supervivencia total de tres y cuatro meses, respectivamente, en relación a las alternativas existentes en la actualidad y según los datos recogidos en la ficha técnica. Además, otro requisito será que, según la evaluación económica que haya realizado el National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) de Reino Unido, el ratio de coste-efectividad incremental no supere el umbral de 35.000 euros por Año de Vida Ajustado por Calidad (AVAC).

Según el director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza, una vez que se den estos tres requisitos (solicitud del médico, datos clínicos relevantes y coste-efectividad), la Comisión Central de Farmacia del País Vasco iniciaría una negociación de precio con la compañía comercializadora con el objetivo de alcanzar un acuerdo idóneo que permita la utilización efectiva del medicamento.

## Murcia · Nuevo Gobierno. Nombramientos en la consejería de Sanidad. Comisión Regional Farmacia y Terapéutica

El recientemente nombrado presidente de la Comunidad Autónoma de Murcia, Alberto Garré, ha nombrado a los consejeros que integrarán el nuevo Gobierno en la comunidad. El Ejecutivo, que contará con siete consejerías, queda conformado de la siguiente manera: (i) consejería de Presidencia y Empleo: José Gabriel Ruiz; (ii) consejería de Economía y Hacienda: Francisco Martínez Asensio, (iii) consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente: Antonio Cerdá, (iv) consejería de Industria, Turismo y Empresa: Juan Carlos Ruiz, (v) consejería de Educación, Universidad y Cultura: Pedro Antonio Sánchez, (vi) consejería de Sanidad y Política Social: Catalina Lorenzo, y (vii) consejería de Obras Públicas y Ordenación del Territorio: Manuel Campos.

La nueva consejera de Sanidad y Política Social, Catalina Lorenzo Gabarrón (Águilas, 1958) es licenciada en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Familiar Comunitaria. Ha sido diputada regional del Grupo Parlamentario Popular en la VI Legislatura (2003-2007) y portavoz adjunta de la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales; concejal del Ayuntamiento de Águilas (1987-2007), portavoz del Grupo Municipal del Partido Popular en el Ayuntamiento de Águilas (1999-2003); vocal del Comité Ejecutivo Regional desde 1999 y presidenta local del Partido Popular de Águilas (1991-1995). Entre 1996 a 2007 fue directora médica de Atención Primaria en Lorca. En 2011 fue nombrada directora gerente del Área III (que incluye el Hospital Rafael Méndez y los centros de salud del área de Lorca), cargo en el que permanecía hasta su nombramiento como consejera.

Dentro de la consejería de Sanidad, se han producido los siguientes nombramientos: (i) secretario general de Sanidad: Martín Quiñonero; (ii) director general de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano (integra las funciones de la dirección general de Atención al Ciudadano y Drogodependencias y la de Planificación y la dirección general de Ordenación Sanitaria y Farmacéutica y de Investigación): Arturo Giménez Ruíz; (iii) director general de Salud Pública y Drogodependencia: Francisco José García Ruíz; (iv) director general de Política Social: Verónica López García; (v)

gerente del Servicio Murciano de Salud (SMS): Manuel Ángel Moreno Valero; (vi) director general de Recursos Humanos del SMS; Pedro Luis Zaragoza Vivo; y director general del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS): Leopoldo Navarro Quílez.

El nuevo secretario general de Sanidad, Martín Quiñonero, es licenciado en Veterinaria por la Universidad de Córdoba y diputado regional por el Partido Popular desde 2003 a 2011, donde ha ejercido la Presidencia de la Comisión de Peticiones y Defensa del Ciudadano. Es miembro de la Junta Directiva del Partido Popular Regional y del Partido Popular de Lorca. Fue director general de Salud (1995-1999) y director gerente del Servicio Murciano Salud (1999-2003).

Por su parte, el nuevo director general de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano, Arturo Giménez Ruiz (Murcia, 1958) es licenciado en Periodismo y en Ciencias de Trabajo por la Universidad de Murcia y Diplomado en Graduado Social por esta misma universidad. Máster en Administración Sanitaria, desarrollo directivo y empresa sanitaria por la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid (2002); máster en Gestión de Servicios de Salud y Empresas Sanitarias, por la Universidad Complutense de Madrid (2007-2008) y diplomado en Especialización y Gestión de Recursos Humanos, por la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid (1997). Ha sido subdirector de Gestión y Servicios Generales (1996-1998) y director de Gestión y Servicios Generales (1999-2001) del Hospital Morales Meseguer, así como subdirector de Gestión y Servicios Generales del Hospital Virgen de la Arrixaca (2002-2009). En la actualidad, ejerce las funciones de Comunicación del Servicio Murciano de Salud.

El nuevo gerente del Servicio Murciano de Salud, Manuel Ángel Moreno Valero (Villanueva de Córdoba, 1956) es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Córdoba y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Ha sido coordinador médico en el Centro de Salud de San Antón de Cartagena y en 1996 fue nombrado director gerente de Atención Primaria de Cartagena hasta 2008, cuando pasó a dirigir el Hospital Universitario Santa María del Rosell. Con la creación de las gerencias de área fue responsable del Área de Salud 2 de Cartagena.

De otra parte el Boletín Oficial de la Región de Murcia ha publicado la Resolución del Director Gerente del SMS por la que se aprueba el Reglamento de funcionamiento de la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica.

La Comisión tiene, entre otras las funciones las de: (i) definir los procesos sobre los que es necesario aplicar criterios comunes de utilización de medicamentos o protocolos farmacoterapéuticos de carácter regional y coordinar su elaboración, priorizando aquellas patologías que por su impacto sanitario, social, económico o por la variabilidad en la utilización de medicamentos hacen necesario su especial supervisión y seguimiento; (ii) acordar los criterios y procedimientos comunes de evaluación de medicamentos para su inclusión en las guías farmacoterapéuticas de las instituciones sanitarias públicas; (iii) consensuar y proponer el proceso de selección de medicamentos a incluir en las diferentes guías farmacoterapéuticas del SMS, en especial, las referidas a aquellas patologías que necesitan tratamientos coordinados entre los distintos niveles asistenciales y/o las distintas áreas de salud.

Asimismo propondrá la realización y divulgación entre los profesionales sanitarios de información científica y sobre la aportación terapéutica de los nuevos fármacos.

## Cataluña · Orden SLT/117/2014 por la que se suprimen cinco consejos asesores

La Consejería de Salud de Cataluña ha publicado la Orden SLT/117/2014, de 8 de abril, por la que se suprimen cinco consejos asesores en el ámbito del tratamiento de

determinadas enfermedades y de la utilización terapéutica de determinados medicamentos, y se integran dentro del Programa de armonización de la medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria (PHF-MHDA) y del Programa de armonización farmacoterapéutica de medicamentos en el ámbito de la Atención Primaria y comunitaria del Servicio Catalán de la Salud (PHF-APC).

El primer programa tiene la finalidad de asegurar la equidad en el acceso a la medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria; la mejora en los niveles de eficiencia y efectividad y, en el nivel de utilidad terapéutica; mientras que el segundo tiene como objetivos armonizar las recomendaciones de los medicamentos y de los protocolos farmacoterapéuticos; determinar, proponer y promover medidas para la óptima implantación de las recomendaciones de uso y, llevar a cabo el seguimiento económico y clínico de los medicamentos mediante el correspondiente sistema de información.

Los consejos asesores suprimidos a través de la citada orden son: (i) el Consejo Asesor sobre la Utilización Terapéutica de la Hormona del Crecimiento y Sustancias Relacionadas (creado en 1988); (ii) el Consejo Asesor sobre la Utilización Terapéutica del Interferón (1991); (iii) el Consejo Asesor sobre el Tratamiento Farmacológico de la Enfermedad de Alzheimer (1997); (iv) el Consejo Asesor sobre el Tratamiento Farmacológico de la Hepatitis Vírica (1999); y (v) el Consejo Asesor sobre la Esclerosis Múltiple (2002).

## Valencia · Garantía de la prestación de servicios públicos. Algoritmos.

El consejero de Hacienda y Administración Pública de la Generalitat Valenciana, ha afirmado que existe "todavía recorrido de eficiencia, de reducción del gasto y de reducción del coste de prestación de los servicios, pero hay una línea roja que no se puede atravesar, que es la garantía de la prestación de servicios públicos fundamentales en igualdad de condiciones que en el resto de España. Un valenciano no es menos que un extremeño, un madrileño, un gallego o un catalán a la hora de recibir servicios públicos básicos como sanidad, educación y bienestar social".

Así lo ha señalado en declaraciones a los periodistas antes de la inauguración de una jornada de fondos europeos, a preguntas acerca de si el Consell se plantea realizar más recortes este año después del desfase respecto al objetivo de déficit registrado en 2013.

En este punto, ha reiterado que "la reducción del déficit ahora tiene que venir por la vía de los ingresos, tanto de la optimización de los activos a través de la posibilidad de hacer efectivos ingresos extraordinarios como de la gestión de tributos propios y cedidos no sujetos a liquidación, como a través del modelo de financiación".

De otra parte, en el transcurso del XXI Congreso de la Sociedad Valenciana de Neumología (SNV), el director general de Farmacia ha anunciado que el algoritmo de prescripción terapéutica en EPOC y asma estará en funcionamiento después del verano "de forma tranquila y sosegada". Durante su intervención, el responsable sanitario defendió la importancia y necesidad de protocolizar sistemas automatizados de ayuda a la prescripción, además insistió en que esta iniciativa ha sido posible en la región gracias a que cuenta con "sistemas de información maduros y desarrollados".

Los facultativos presentes en la mesa se han mostrado favorables a mejorar la prescripción farmacológica y reducir la variabilidad si bien expresaron su escepticismo a que esta herramienta pueda cumplir esos objetivos.

Farmaindustria:

<http://www.farmaindustria.es>