

XII Seminario Industria Farmacéutica & Medios de Comunicación Antequera 29 y 30 de Octubre de 2015

El Nuevo Mapa Político Autonómico y la Prestación Farmacéutica



## Gasto Sanitario Total y en CC.AA. Período 2009 - 2013

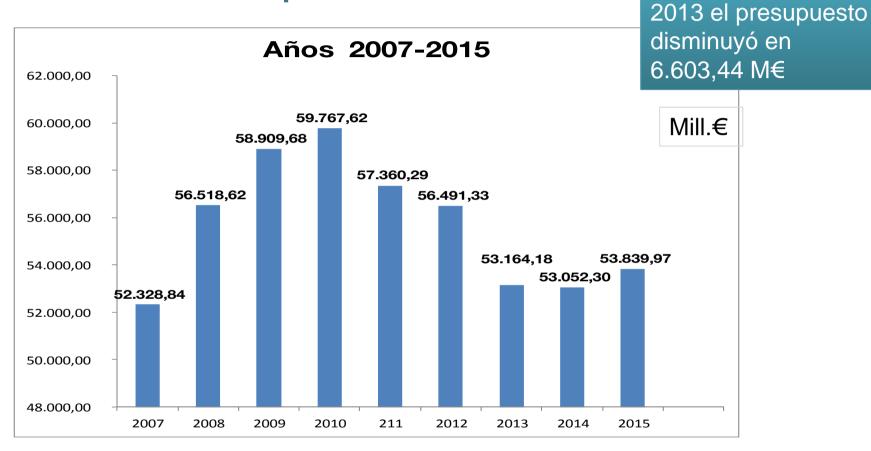
	2009	2010	2011	2012	2013	Δ
Gasto Sanitario Público Total (Mill.€) (*)	70.579	69.417	68.050	64.153	61.710	-14,4%
Gasto Sanitario público CCAA (Mill.€)	64.387	63.718	62.593	59.094	56.746	-13,5%
Gasto Sanitario Público Total sobre PIB	6,5%	6,4%	6,3%	6,1%	5,9%	

<sup>(\*)</sup> Gasto Sanitario Total incluye el correspondiente a CCAA, Administración General del Estado, Seguridad Social, Mutualidades Funcionarios, Corporaciones Locales, Ciudades con Estatuto de Autonomía.

Fuente: MSSSI

Elaboración: Farmaindustria

## **Presupuesto Sanitario CCAA**



Fuente: Presupuestos MSSSI y CCAA 2015

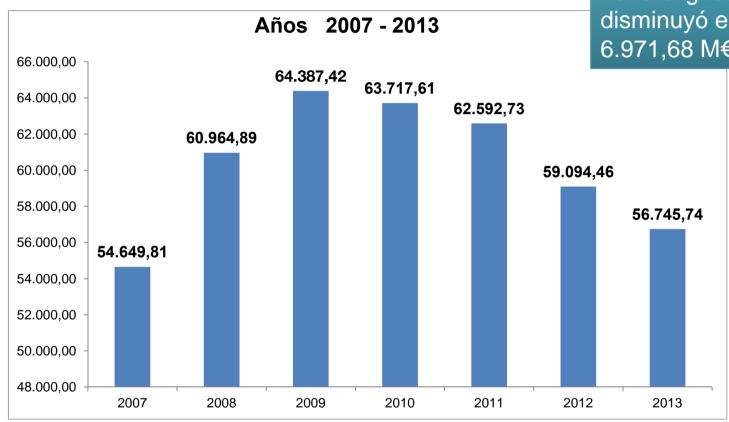
Disponible en http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/presupuestosIniciales.pdf

Elaboración: Farmaindustria

Entre el año 2010 al

## **Gasto Sanitario CCAA**

Entre el año 2010 al 2013 el gasto disminuyó en 6.971,68 M€



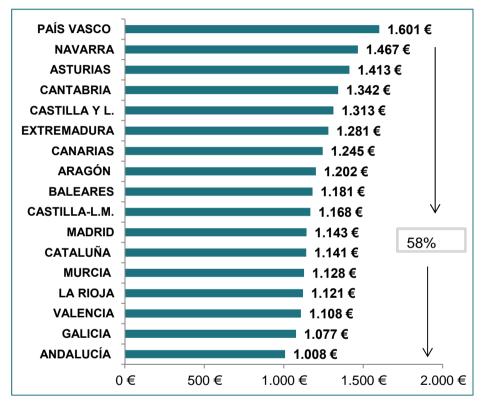
Fuente: Presupuestos MSSSI y CCAA 2015

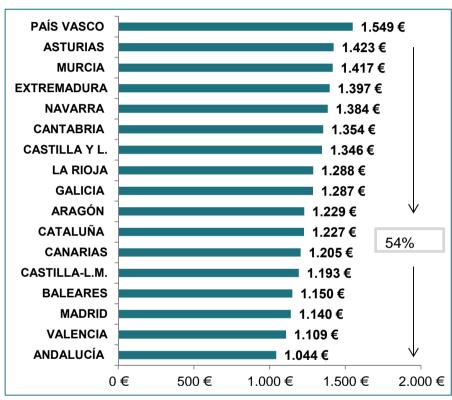
Disponible en <a href="http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/presupuestosIniciales.pdf">http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/presupuestosIniciales.pdf</a>

Elaboración: Farmaindustria

## Presupuesto Sanitario per capita 2015

## Gasto Sanitario per capita 2013





Fuente: Presupuestos MSSSI y CCAA 2015

Disponible en http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/presupuestosIniciales.pdf

Elaboración: Farmaindustria



### **BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO**



Núm. 177

Sábado 25 de julio de 2015

Sec. I. Pág. 62935

## MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

TITULO VIII

#### De la financiación pública de los medicamentos y productos sanitarios

Artículo 91. Principio de igualdad territorial y coordinación.

 Se reconoce el derecho de todos los ciudadanos a obtener medicamentos en condiciones de igualdad en todo el Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las medidas tendentes a racionalizar la prescripción y la utilización de medicamentos y productos sanitarios que puedan adoptar las comunidades autónomas en ejercicio de sus competencias.

## **BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO**



Núm. 177

Sábado 25 de julio de 2015

Sec. I. Pág. 6293

#### Artículo 91. Principio de igualdad territorial y coordinación.

- 2. Las disposiciones normativas del Gobierno o del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las resoluciones emitidas por el centro directivo competente de dicho Ministerio, en materia de financiación de medicamentos y productos sanitarios del Sistema Nacional de Salud, surtirán efecto en todo el territorio español desde la fecha en que resulten aplicables.
- 5. Las medidas tendentes a racionalizar la prescripción y utilización de medicamentos y productos sanitarios que puedan adoptar las comunidades autónomas no producirán diferencias en las condiciones de acceso a los medicamentos y productos sanitarios financiados por el Sistema Nacional de Salud, catálogo y precios. Dichas medidas de racionalización serán homogéneas para la totalidad del territorio español y no producirán distorsiones en el mercado único de medicamentos y productos sanitarios.



## **BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO**



lúm. 177

Sábado 25 de julio de 2015

Sec. I. Pág. 62935

Artículo 88. Sistemas de información para apoyo a la prescripción.

- 1. Los órganos competentes de las comunidades autónomas dotarán a sus prescriptores de un sistema de prescripción electrónica común e interoperable y que permitirá el registro de la información sobre el número de dosis ajustada a las necesidades del tratamiento, en el que se incorporarán subsistemas de apoyo a la prescripción, tales como: nomenclátor de medicamentos en línea; correspondencia entre principios activos, medicamentos disponibles y patologías en las que están indicados; protocolos de tratamiento por patología recomendados desde las instituciones sanitarias y las sociedades médicas, con indicación de los estándares de elección y los beneficios esperados; coste del tratamiento prescrito y alternativas de elección terapéutica, según criterios de eficiencia; base de datos de interacciones; base de datos de ensayos clínicos en su provincia o comunidad autónoma; información periódica en línea (autorización y retirada de medicamentos y productos sanitarios, alertas y comunicaciones de interés para la protección de la salud pública); difusión de noticias sobre medicamentos que, sin ser alertas en sentido estricto, contribuyan a mejorar el nivel de salud de la población.
- Los sistemas de apoyo a la prescripción recogerán la información correspondiente a los precios seleccionados vía aportación reducida, de modo que el médico pueda tomar en consideración el impacto económico durante la prescripción de medicamentos y productos sanitarios.
- 3. Los sistemas de apoyo a la prescripción serán gestionados desde los órganos competentes a nivel de comunidad autónoma. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud velará por que los mismos se articulen de modo eficiente y contribuyan a mantener la equidad del sistema sanitario.

- Nuestro marco normativo establece un sistema sanitario garantista, centrado en las necesidades del paciente.
- Corresponde al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad establecer el contenido y alcance de la prestación farmacéutica del SNS.
- Las CCAA disponen de plenas competencias para gestionar esta prestación en el marco establecido por la ley de Garantías y Productos Sanitarios
- Las medidas que adopten las CCAA no pueden limitar el acceso de los pacientes a medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del SNS ni menoscabar la libertad de prescripción de los médicos.
- La ley garantiza el derecho de todos los pacientes a acceder en condiciones de igualdad efectiva a los medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del SNS.
- El derecho constitucional a la protección de la salud se instrumentaliza a través de la prestación farmacéutica, con las necesidades concretas de cada paciente. (STC 98/2004).

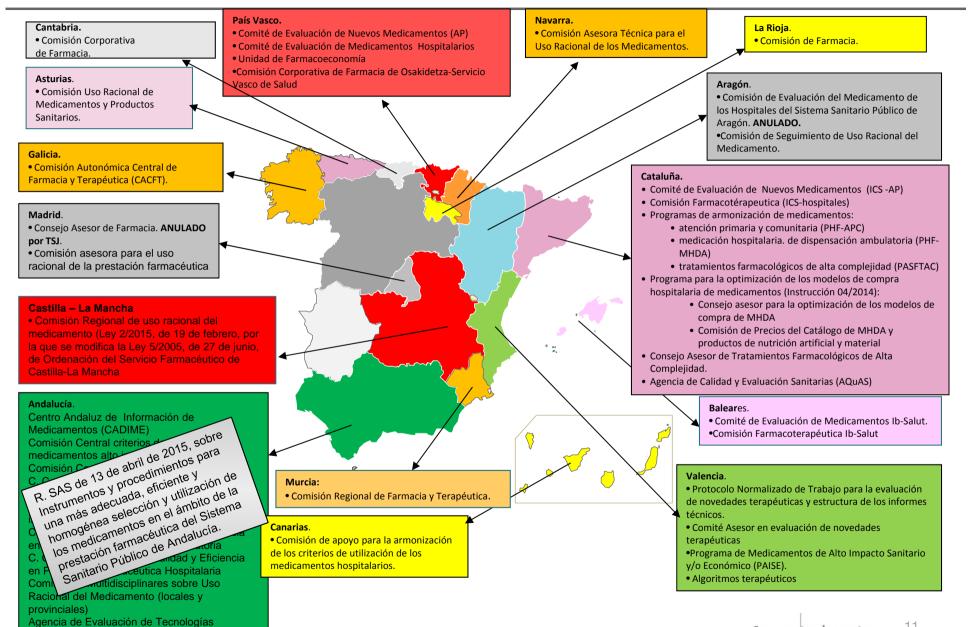
#### BARRERAS EN EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS



- Sistema de prescripción electrónica receta electrónica.
- Comités de evaluación de medicamentos.
- Incentivos a la prescripción/penalización innovaciones.
- Indicadores de prescripción.
- Incentivos a la prescripción.
- Contratos programa / Contratos de gestión.
- Exclusión de medicamentos de sistemas informáticos de prescripción.
- Subastas de medicamentos de dispensación en AP.
- Algoritmos de prescripción.
- Alternativas Terapéuticas Equivalentes.
- Programas de Intercambio Terapéutico.
- Paso de medicamentos DH a dispensación en servicios de farmacia hospitalarios.
- Protocolos de uso fuera de Ficha Técnica.
- Tarifas farmacológicas paciente/mes.
- Reevaluaciones regionales de IPTs.

Sanitarias de Andalucía (AETSA)

#### **COMISIONES DE EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS**



Aunque el acceso a la innovación es muy variable en función del medicamento, del hospital y de la comunidad, pueden darse las siguientes situaciones:

Acceso centralizado. Prescripción supeditada a la aprobación por la Comisión Regional e inclusión en GFT.

Existe un procedimiento extraordinario para solicitar tratamientos individualizados antes de la aprobación por la Comisión Regional.

Acceso descentralizado Prescripción supeditada a la aprobación por la Comisión Farmacoterapéutica de cada hospital e inclusión en GFT.

Acceso mixto.

Prescripción supeditada a la aprobación en la Comisión Farmacoterapéutica Regional (CCAA), vinculada a la decisión de cada CFT hospitalaria.



AMPLIA VARIABILIDAD EN EL ACCESO ENTRE COMUNIDADES Y DENTRO DE CADA COMUNIDAD

#### BARRERAS EN EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS



- ¿Se trata de medidas solo de gestión o racionalización de la prestación farmacéutica?
- ¿Modifican el contenido y alcance de la prestación farmacéutica?
- ¿Ponen en riesgo el derecho de los pacientes a al acceso equitativo a la prestación farmacéutica?
- ¿Afectan a la libertad de prescripción de los médicos?
- ¿Limitan especialmente el acceso a la innovación farmacéutica?
- ¿Producen distorsiones en el mercado único de medicamentos y productos sanitarios?

En el caso de que la respuesta sea afirmativa, se estaría vulnerando el marco normativo (ley de garantías)



29 Octubre, 2015

PAÍS: España PÁGINAS: 49 TARIFA: 7750 €

ÁREA: 176 CM<sup>2</sup> - 24%

FRECUENCIA: Diario O.J.D.: 123534 E.G.M . 404000



PAIS: España TARIFA: 5446 € FRECUENCIA: Diario o.j.p.: 23556

SECCIÓN: COMUNITAT VALENCIANA



#### Los oncólogos denuncian diferencias entre las autonomías para acceder a los fármacos

N. R. C. MADRID

El cáncer no se trata igual en España. La Sociedad Española de Oncología rribles diferencias entre comunidades autónomas a la hora de acceder a tratamientos que pueden ser la última esperanza para un enfermo con cáncer. La denuncia de la SEOM llega con un estudio en el que se demuestra que se están produciendo retrasos

por parte de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, de algunos fármacos oncológi-Médica (SEOM) denunció aver las te- cos y la prescripción al paciente. Los facultativos llegan a esta conclusión tras seguir la prescripción de once medicamentos en un total de 77 hospi-

PAÍS: España

ÁREA: 684 CM<sup>2</sup> - 59%

tales españoles

La Agencia del Medicamento es el organismo dependiente del Ministerio de Sanidad que decide qué fárma-

PÁGINAS: 39

TARIFA: 2065 €

## Levante

anal en llë mode para e abirat el mela agresiv Lapr lar Garr

vo de est

puesto a

PAGINAS: 21 ÁREA: 964 CM2 - 82%

Sanidad deniega fármacos de alto impacto y coste a 825 pacientes en situación límite ▶ Once subcomités de expertos de la conselleria han evaluado la idoneidad de medicamentos específicos para 6.398 enfermos tis C recibió 673 peticiones, de las

los enfermos de cada patologia. En total, desde que se creó este

PRARG. BEL BURGO VALENCIA ■A Luis S. L. enfermo de câncer. años, ven muy buen estado

FRECUENCIA: Semanal

O.J.D.: 24583

E.G.M.:

SECCIÓN: SANIDAD

sions (Thalmologia y terapias

PAGINAS: 38 TARIFA: 6635 € AREA: 664 CM2 - 73%

FRECUENCIA: Diario

0.3.0.: 23133 E.G.M.: 120000 SECCIÓN: ANDALUCIA que fueron autorizadas el 96 %, o sea 27 se quedaron sin el medica-

También se rechazó el tratabroab a 3 de los idos, mientras as terapias dion en 22 de los idieron los es-

> Entermedades ó el tratamienos 24 pacientes mientras que rescripción esnelogia fueron na ordinaria per nospital que al 1.500 enfermos.

26 Octubre, 2015

**GLOBAL** 

## "Solicitamos que los IPTs sean vinculantes en las CCAA"

LUIS CRUZ, presidente de la Asociación Española de Laboratorios de Medicamentos Huérfanos (Aelmhu)

MARCOS GARCÍA Madrid

Luis Cruz, presidente de la Asociación de Española de Laboratorios de Medicamentos Huérfanos (Aelmhu) considera que aún "queda todo por hacer en cuanto

entre 7.000 y 8.000 enfermedades raras y solamente tenemos un conocimiento mínimo del 10 por ciento de ellas. Muchos de estos pacientes aún no tienen ni siquiera un diagnóstico. Para mí es un honor formar parte de ese grupo de personas que en la industria trabajamos





## Frente común contra la subasta de medicamentos de la Junta

 Médicos, pacientes y farmaceuticos critican la pérdida de calidad y

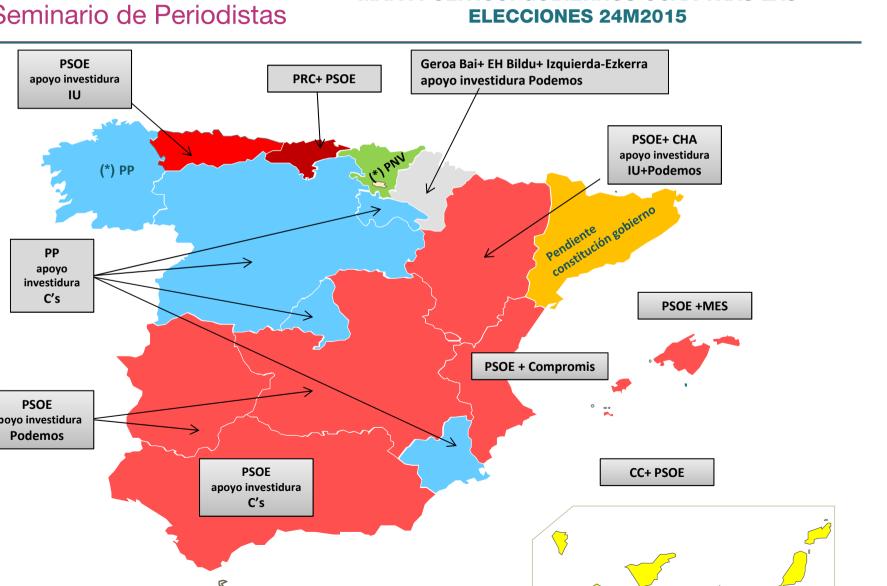
sobre el posible ahorro que las subas-tas están produciendo en el presupue-to del Servicio Andaltz de Salud, «si el ahorro es mínimo no compessa que desorientación por las posibles faltas,



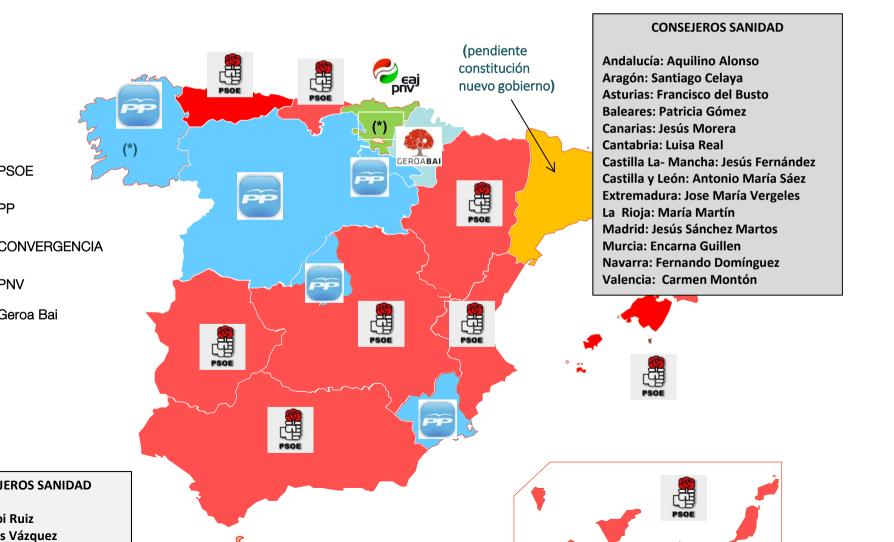
## GOBIERNO -CONSEJERÍA DE SANIDAD CCAA. SITUACION PREVIA AL 24 M



#### MAPA POLÍTICO. GOBIERNOS CCAA TRAS LAS **ELECCIONES 24M2015**



#### **CONSEJERÍA DE SANIDAD**





## Nuevo entorno político

- Hemos pasado de mapa político regional de gobiernos con mayoría parlamentaria a un entorno más abierto, con gobiernos de coalición o conformados merced a apoyos de investidura o acuerdos de gobierno con partidos emergentes.
- Junto a lo anterior, la proximidad de elecciones generales y su resultado puede afectar al ritmo en el desarrollo de iniciativas contempladas en el programa electoral del partido en el gobierno regional o en los acuerdos alcanzados con otros partidos para su constitución.
- Incluso no puede desecharse la hipótesis de que el resultado de las próximas elecciones generales de lugar a movimientos y cambios políticos en el mapa autonómico.

#### vas Medidas regionales que pueden afectar al acceso a los medicamentos



En función de la resolución de las premisas señaladas, a las medidas ya implantadas en las diferentes CCAA en anteriores legislaturas podrían unirse otras nuevas,...o sumarse algunas comunidades a medidas ya implantadas,..Estas posibles medidas pasan por:

- Promulgación de leyes dirigidas a establecer garantías y asegurar la sostenibilidad de la sanidad pública (Andalucía, Extremadura)
- Implantación de subastas para la selección de medicamentos (Baleares, Canarias, Extremadura)
- Convocatoria de concursos por ATE (Valencia, Aragón, Navarra)
- Impulso a las centrales de compra/compras centralizadas (Aragón, Baleares, Canarias, Castilla y León, Murcia, Navarra, Valencia)
- Constitución de Comisión de Evaluación y selección de Medicamentos (Valencia)
- Catalogo único de medicamentos hospitalarios (Andalucía, Valencia, Aragón, Canarias)
- Creación de Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias / impulso a la evaluación de tecnologías sanitarias (Navarra, Murcia)
- Regulación de la promoción de medicamentos (Valencia, Murcia)





Concursos por equivalentes terapéuticos



Central de compras/compras centralizadas



Jueves 8 octubre 2015 Expansión 13

**EMPRESAS** 

Manuel del Pozo mdelpozo@expansion.com

npresa aragonesa Saphir ya no podrá

## PEÓN DE DAMA Puig gana la guerra del perfume

"por aprovechamiento del prestigio de Puig, lo que supone un acto de competencia desleal, en la modalidad de publicidad comparativa no leal". Equivalenza utilizaba los nombres de las marcas de Puig en material publicitario y en las tablas de equivalencia que aparecían en sus tiendas. Equivalenza ha tenido que indemnizar



a empresa aragonesa Saphir ya no podrá decir que su perfume Saphir 21 es equivalente a Carolina Herrera 212 ni que su aroma Caravan 32 está inspirado en el Ninna de Ninna Ricci. El Tribunal de la Marca de Alicante ha prohibido a Saphir copiar, como venía haciendo hasta ahora, los perfumes de Puig "porque es constitutivo de competencia desleal por

nombradas. A pesar de que las sentencias contra estos fabricantes son contundentes, la falta en España de una legislación más dura contra este tipo de abusos hace que sea dificil acabar con unas prácticas que atentan contra la propiedad intelectual.

En Francia, las autoridades son mucho más tajantes a la hora de proteger los derechos de propiedad industrial e intelectual. La Justicia gala ha presentado cargos contra Equivalenza Europa, la empresa española matriz de la cadena Equivalenza, que distribuye sus productos en Francia y en otros 15 países. A raíz de una denuncia de la Asociación Francesa del Sector de la Cosmética (Febea), la Gendarmería gala intervino y registró 27 tiendas de Equivalenza, al tiempo que una veintena de responsables de estos establecimientos fueron citados a declarar.

En España, la piratería cuenta incluso con un cierto respaldo por parte de la sociedad. Y se da la curiosa paradoja de que Saphir patrocina los Premios Goya del cine español, al mismo tiempo que los cineastas patrios se quejan de los perjuicios que les provoca la piratería audiovisual.

# **rma**industria

www.farmaindustria.es