



COMUNICADO

LA aecc SOLICITA AL MINISTERIO RESPUESTAS SOBRE LOS OBJETIVOS Y MOTIVACIONES DEL NUEVO COPAGO DE FÁRMACOS DE DISPENSACIÓN HOSPITALARIA

- También vuelve a hacer hincapié en que los pacientes con enfermedades graves, como el cáncer, deberían estar exentos de aportación en los fármacos directamente relacionados con el tratamiento de la enfermedad oncológica

Madrid, 01 de octubre de 2013.- En relación a la nueva disposición publicada en el BOE el 19 de septiembre pasado por el que se somete a copago 43 fármacos de dispensación hospitalaria, de los cuales 21 son medicamentos para el tratamiento del cáncer, la Asociación Española Contra el Cáncer (aecc) ha solicitado en una carta al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad respuestas a los interrogantes generados con esta Disposición. Además, vuelve a reclamar la petición que ya hizo en a lo largo de 2012 para que las enfermedades graves fueran una excepción en las medidas de ajuste del sistema sanitario público. **En el caso de los medicamentos de dispensación hospitalaria, mantener a los pacientes con enfermedades graves como el cáncer, exentos del copago.**

Desde la aecc se ha constatado que la resolución aplica sobre todo a medicamentos para el tratamiento de enfermedades oncológicas o tratamiento/prevenición de efectos secundarios. Son fármacos de administración oral. **Para más del 50% no existe alternativa terapéutica y en los casos en los que existe, las alternativas disponibles gratuitas (no orales) son significativamente menos eficaces para preservar la calidad de vida de los pacientes** y conllevan procedimientos para su administración que incrementarían el gasto sanitario en el hospital.

La mayoría de los enfermos a los que se aplican (con tumores cerebrales, cánceres de pulmón no microcítico, mama, colon, GIST, riñón, próstata, leucemia mieloide crónica y linfoblástica aguda con Ph+, hepatocarcinoma, páncreas, cáncer de mama HER2, linfoma cutáneo de células T) **son pacientes con enfermedad avanzada metastásica. Estos fármacos son la única posibilidad que tienen para frenar la progresión la enfermedad y poder vivir con la mejor calidad de vida posible.** Son pacientes que han de tomar esta medicación de por vida, hasta progresión de la enfermedad o aparición de intolerancia al medicamento. **Con esta medida, se incrementa la vulnerabilidad de los enfermos más graves.**

La aecc quiere hacer énfasis en los siguientes interrogantes que suscita esta Resolución:

Aspectos discriminatorios entre pacientes:

- **¿Por qué se aplica aportación del usuario a medicamentos oncológicos prescritos en el hospital con presentación oral y no a los prescritos para vía intravenosa?** La supervivencia de un paciente de cáncer depende tanto de unos

como de otros. ¿Por qué se discrimina a unos pacientes gravando su medicación (oral) frente a otros (intravenosa)? La disquisición entre etiquetas de Uso Hospitalario y Diagnóstico Hospitalario para establecer diferencias en aportación del usuario, en el caso de los medicamentos que nos ocupan, no es justificable cuando el fin es el mismo: lograr la más larga supervivencia con la mejor calidad de vida posible.

Necesidad de justificación motivada:

Si el argumento de justificación para el establecimiento de aportación del usuario era el reducir el gasto farmacéutico mediante la recaudación por dicha aportación y a la par la disuasión de un consumo inadecuado de medicamentos por los pacientes:

- **Qué recaudación esperan obtener en los hospitales** por el consumo de medicamentos oncológicos (contabilizando también la logística que será necesaria para poner en marcha este sistema recaudatorio) y **qué gasto generan los medicamentos oncológicos del Anexo 1 de la resolución.**

Efectos adversos:

Si el segundo argumento de justificación para el establecimiento de aportación del usuario era la disuasión de un consumo inadecuado de medicamentos por los pacientes:

- **¿Cómo van a prevenir y controlar que esta medida no tenga ningún efecto disuasorio de consumo en los pacientes de cáncer?** De ser así, los pacientes estarían en una situación que comprometería su supervivencia y calidad de vida.
- **Afectación de la relación médico-paciente y del proceso de toma de decisiones terapéuticas.** A partir del establecimiento de la aportación del usuario en la farmacia hospitalaria se incluye un elemento más en el proceso de prescripción médica de la pauta de tratamiento, las variables precio y presentación entran en juego también, y ya no solo elementos estrictamente clínicos, doctor ¿y estas pastillas cuanto me van a costar? ¿cuál es el medicamento más barato?
- **Incremento del gasto que el paciente sufre ocasionado por la enfermedad.** Con la aplicación de esta medida el paciente de cáncer pagará alrededor de 50,4 euros al año, sin contabilizar el gasto de otros medicamentos que pudiera necesitar en el caso de sufrir efectos secundarios de los tratamientos oncológicos. Con todo ello, más el traslado al hospital para consulta médica y recibir el tratamiento, el paciente con cáncer tendría que asumir una media de 350 euros anuales (en zonas rurales). ¿Por qué no se devuelve a la farmacia de calle la dispensación de estos fármacos para al menos ahorrar al paciente el gasto en traslados al hospital?

Por todo ello la Asociación Española Contra el Cáncer manifiesta su profunda preocupación por esta medida y reitera la necesidad de mantener la exención de aportación del usuario en la medicación directamente relacionada con el tratamiento de enfermedades graves como el cáncer.

La **aecc** inició acciones de incidencia y posicionamiento público sobre la posibilidad de que las medidas de ajustes programadas por el Gobierno afectaran a los pacientes con cáncer.

- **27/04/2012.** Comunicado público solicitando que las enfermedades graves como el cáncer sean una excepción en las medidas de ajuste aprobadas por el Gobierno.
- **09/07/2012.** Envío al Ministerio de elementos críticos a tener en cuenta en el desarrollo reglamentario del Real Decreto-ley y preguntas elevadas para respuesta del MSSSI.
- **13/12/2012.** Comunicado público instando al Gobierno a que el copago del transporte no urgente no se aplique a las personas con cáncer en tratamiento
- **30/01/2013.** Publicación del estudio realizado por la **aecc** sobre cómo afectan los recortes a los pacientes con cáncer.

En el informe realizado por la **aecc** sobre el potencial impacto del RDL 16/2012 en los pacientes de cáncer ya se incluía una mención al copago en medicamentos dispensados en la farmacia hospitalaria advirtiendo de un primer efecto adverso de llegar a materializarse.

La aecc, 60 años de experiencia en la lucha contra el cáncer

La **aecc** es una ONL (Organización No Lucrativa), privada y declarada de utilidad pública que lleva 60 años trabajando en la lucha contra el cáncer. La **aecc** integra a pacientes, familiares, personas voluntarias y profesionales que trabajan unidos para prevenir, sensibilizar, acompañar a las personas afectadas y financiar proyectos de investigación oncológica que permitirán un mejor diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Estructurada en **52 Juntas Provinciales** y **presente en más de 2.000 localidades españolas**, la **aecc** desarrolla su trabajo a través de sus más de 15.000 voluntarios y 680 empleados bajo una filosofía de colaboración con las autoridades sanitarias, instituciones científicas y aquellas otras entidades que persigan un fin análogo al de la asociación. Todo ello siempre bajo los principios de independencia, profesionalidad, transparencia y cercanía.

Durante el pasado 2012, la **aecc** realizó más 60.000 intervenciones en toda España.

Fundación Científica de la aecc, financiando la excelencia en investigación oncológica

La **aecc** mantiene como uno de sus objetivos prioritarios la investigación oncológica de calidad. Con este propósito nació la Fundación Científica el 25 de octubre de 1971.

La Fundación aglutina la demanda social de investigación contra el cáncer, financiando por concurso público programas de investigación científica y social. Estos programas están dirigidos a lograr avances en ciencia para mejorar el futuro de las personas enfermas y sus familias y para consolidar una estructura científica en España, acercando a toda la sociedad los logros conseguidos.

Para saber más sobre la **aecc**, pinchar [aquí](#)

Para más información:

Esther Díez

Responsable de Comunicación **aecc**

esther.diez@aecc.es

Tel: 91 310 82 65

Móvil: 667 11 36 16

Twitter @ _Esther_Diez

www.aecc.es

Infocáncer 900 100 036

Twitter @aecc_es

Facebook Unidos Contra el Cáncer