

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Al amparo de lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Congreso de los Diputados, la diputada Marta Sibina i Camps, adscrita al Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, formula las siguientes preguntas dirigidas al Gobierno, para su respuesta escrita.

La bibliografía publicada afirma que los incrementos de los copagos farmacéuticos se asocian con disminuciones de la adherencia a la medicación; esto ha sido ampliamente estudiado en la medicación para patología cardiovascular, observándose que la eliminación de los copagos medicamentosos se asociaba con un incremento de la adherencia y, potencialmente, con una mejora de los resultados en salud.

Podría afirmarse, pues, que el copago ejerce una función de distorsionador entre la prescripción facultativa y el consumo del medicamento.

A pesar de esa evidencia disponible, el gobierno del Partido Popular, en el año 2012 aprobó el Real Decreto 16/2012 que supuso un incremento del copago farmacéutico para gran parte de la población y una introducción de un copago del 10% de los medicamentos (con topes mensuales de 8 y 18 euros) en la población pensionista según renta.

Recientemente, la revista British Medical Journal ha publicado un artículo en el que se evalúa el efecto del incremento del copago derivado de la aprobación del RD16/2012 en la adherencia a medicamentos en la población española. En dicho estudio se afirma que para la medicación más costosa (como algunos IECAs o ARAII, así como estatinas), la adherencia disminuyó entre un 6,8 y un 8,3% a causa del incremento del copago en la población pensionista. Los medicamentos analizados son medicamentos de un grupo con gran evidencia disponible de su efectividad y con un papel fundamental en los protocolos clínicos de manejo de la enfermedad cardiovascular y otros trastornos asociados.

En la única Comisión de Sanidad y Servicios Sociales celebrada en el Congreso de los Diputados en la breve undécima legislatura se debatió una Proposición No de Ley presentada por nuestro grupo parlamentario, siendo uno de los

puntos aprobados la creación de un listado de medicamentos de alto valor y utilidad terapéutica que quedaran exentos de cualquier tipo de copago.

En relación con todo esto aquí expuesto planteamos las siguientes preguntas:

¿Qué medidas va a tomar el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para evitar eliminar los problemas de adherencia a medicamentos por motivos económicos?

¿Va el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a bordar alguna modificación del copago farmacéutico en la línea de lo marcado por los diferentes grupos políticos en las comisiones de sanidad en las que se ha debatido este tema?

¿Tiene pensado el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad evaluar la modificación del copago implantada en el año 2012? En el caso de no ser así, ¿piensa el Ministerio hacer algún tipo de análisis a partir de la reciente evaluación publicada en el British Medical Journal?

¿De qué manera monitoriza en la actualidad el Ministerio de evaluación que el copago farmacéutico no suponga una barrera en el acceso a medicamentos?

¿Tiene previsto el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad crear un listado de medicamentos de alto valor terapéutico que puedan quedar exentos de todo copago?

Palacio del Congreso de los Diputados
Madrid, 14 de marzo de 2017



Marta Sibina i Camps
Diputada