



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/13729

22/06/2017

39531

AUTOR/A: FERNÁNDEZ DÍAZ, Jesús María (GS)

RESPUESTA:

En relación con las cuestiones planteadas se informa lo siguiente:

Las 2.900 personas diagnosticadas de Hepatitis Crónica por virus C son susceptibles de tratamiento en el marco del Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (SNS) en Instituciones Penitenciarias, por tener grados de fibrosis F2-F4.

El Ministerio del Interior, al igual que las Comunidades Autónomas comunican al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con periodicidad mensual, el número de pacientes en Instituciones Penitenciarias que inician y finalizan tratamientos con los medicamentos antivirales. Con información proporcionada hasta el 31 de julio del 2017, ya se ha facilitado el tratamiento a 1.760 personas de este colectivo. No se incluyen los internos de los Establecimientos del País Vasco, que tiene transferida la asistencia sanitaria, ni los centros de Cataluña, que tiene transferidas todas las competencias en materia penitenciaria.

Los tratamientos son prescritos en todo caso por los hospitales de la red pública. Hasta el mes de junio de 2017, el tratamiento era indicado en general para enfermos F2-F4. En cualquier caso, desde el mes de junio de 2017 las recomendaciones del Plan Estratégico Nacional incluyen a todos los pacientes independientemente de su grado de fibrosis, de manera que en la actualidad el tratamiento le es indicado a todos los enfermos susceptibles.

A modo de ejemplo, desde el mes de enero del presente año, y en las Comunidades Autónomas que reciben la medicación de forma centralizada, se han contabilizado los casos según el cuadro siguiente.

Comunidad Autónoma	F0-F1	F2-F4	sin tipar
Castilla y León	21	53	7
Galicia	17	39	4
La Rioja	0	2	
Madrid	60	60	
TOTAL	98	154	11



Desde el inicio del plan estratégico, se dispone de los medicamentos autorizados por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) para esta indicación, incluidos en su totalidad en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, que han sido sometidos a sucesivas revisiones a la baja de su precio. Gracias a la existencia de acuerdos de sostenibilidad adicionales, se ha establecido un coste máximo por paciente con independencia de la duración del mismo más allá de las 12 semanas.

Además, durante este tiempo se han autorizado y financiado dos nuevos medicamentos, ZEPATIER® y EPCLUSA®.

En la actualidad, el coste medio por paciente es el siguiente:

FÁRMACO	Coste tto/paciente 12 SEMANAS (IVA no incluido)	Coste tto/paciente SUPERIOR A 12 SEMANAS
HARVONI®	12.435 € (no deducido 7,5% RD Ley 18/10)	Mismo coste
SOVALDI®	10.200 € (no deducido 7,5% RD Ley 18/10)	Mismo coste
DAKLINZA®	9.900 €	Mismo coste
ZEPATIER®	10.636,59 €	Mismo coste
EPCLUSA®	14.190,63 € (no deducido 7,5% RD Ley 18/10)	Mismo coste

De otra parte, cabe indicar que, actualmente, no se tiene deuda con las Comunidades Autónomas más allá de lo adeudado en el ejercicio corriente y que continúa el normal desarrollo de ejecución del presupuesto que el resto de servicios y suministros de los que hace uso la Administración Penitenciaria.

De acuerdo con los actuales criterios del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se espera tratar a unos 1500 enfermos hasta finales de 2018, y aquí se incluyen todos los estadios. El plazo depende del diagnóstico y del momento en el que el servicio hospitalario correspondiente haga la indicación en cada caso.

El coste medio por paciente tratado que se estima a partir de ahora es el siguiente:

	COSTE/TTO (12 semanas) (iva no incluido)
HARVONI®	12.435,00
ZEPATIER®	10.636,59
EPCLUSA®	14.190,63
DAKLINZA®/SOVALDI®	20.100,00
VIEKIRAX®	10.637,40
VIEKIRAX®/EXVIERA®	11.562,30



Finalmente, se indica que la Administración General del Estado ha prestado y presta en la actualidad apoyo financiero a aquellas Comunidades Autónomas que han solicitado acceso a los Fondos de Financiación Autonómica (Fondo de Liquidez Autonómico o Facilidad Financiera). Al igual que ya se realizó en la primera fase del Plan Estratégico para el abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (SNS), estos fondos pueden destinarse a la financiación de la adquisición de los medicamentos contemplados en las recomendaciones terapéuticas incluidas en dicho Plan.

Madrid, 17 de octubre de 2017