



0006472

Fecha: 18/10/2016-13:38:31



A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista, me dirijo a esa Mesa, para presentar, al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del vigente reglamento del Congreso de los Diputados, la siguiente **Proposición no de Ley sobre plan de actuación frente a la Hepatitis C** para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

En el Palacio del Congreso de los Diputados, a 13 de octubre de 2016.

EL DIPUTADO
JESÚS MARÍA FERNÁNDEZ DÍAZ

PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA
21/tjm

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Hepatitis C es una enfermedad que afecta a 130-150 millones de personas en el mundo y es la causa de muerte de unas 350.000 personas al año según estimaciones de la OMS. El virus de la hepatitis C (VHC) sigue siendo la principal causa de cirrosis y trasplantes hepáticos. Los enfermos con cirrosis por VHC constituyen el 50% de los pacientes que requieren un trasplante hepático y el 70-80% de los pacientes que padecen un carcinoma hepatocelular. En España la Hepatitis C se cobra la vida de unas 4.000 personas al año. Las medidas que se adopten ahora para curar y erradicar esta enfermedad tendrá una incidencia decisiva para nuestro Sistema Nacional de Salud en los próximos años, al evitar trasplantes y muertes innecesarias.

La escasez de datos y la poca fiabilidad de los mismos, unida a la inadecuada identificación y codificación de las personas diagnosticadas por Hepatitis C dificultan conocer el alcance de la incidencia real de la enfermedad en España. La mayor prevalencia en España de población infectada por Hepatitis C corresponde a la población nacida entre los años 1950 y 1980. Por otra parte, el porcentaje estimado de personas infectadas que desconocen que lo están asciende al 70%. Esta población silente puede elevarse a cerca de 500.000 personas en España. Si no se establecen medidas para su detección, hacia el año 2030 una parte de estos enfermos alcanzarían las fases evolutivas más graves de la infección y las complicaciones asociadas a la evolución de esta enfermedad. Por ello los investigadores inciden en la necesidad de realizar búsqueda activa y selectiva de casos, según criterios de riesgo.

En cualquier caso, es necesario conocer datos precisos, fiables y actualizados que permitan establecer estrategias necesarias de control de la enfermedad. Es imprescindible fortalecer la vigilancia epidemiológica para combatir esta pandemia y realizar un programa de estudio para conocer la incidencia real de la Hepatitis C en nuestro país dado que los estudios actuales son muy limitados, tanto por la dimensión de las muestras como por los colectivos analizados.

Por otro lado, las enfermedades víricas, y entre ellas la hepatitis C, presentan tasas superiores de prevalencia entre determinadas poblaciones, como la población reclusa o quienes realizan determinadas prácticas de riesgo (HSH). La prevalencia por VHC dentro de las prisiones es de un 21,3% según datos que aporta el Ministerio del Interior en su informe de 2013. Además, el 27,5% de los internos está infectado por el VIH y el 87,5% VIH positivos presentan también marcadores positivos del VHC. Estas tasas de prevalencia son hoy menores que hace una década debido a la menor frecuencia de reclusos que son o han sido consumidores de drogas por vía parenteral. A pesar de ello, estos datos, por sí solos, deberían despertar la alarma para que la población interna, afectada por el virus de la Hepatitis C, deba ser considerada como un grupo importante sobre el que actuar para evitar la propagación del virus.

En el Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (2015), el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad establece que el número de personas infectadas en España oscila entre 481.000-702.000, según se trate de personas con viremia (en torno a 1,2% de la población) o presencia de anticuerpos (en torno a 1,7%), y que el porcentaje estimado de personas infectadas que desconocen que lo están asciende al 70%. Este Plan, aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 26 de marzo de 2015 tras numerosas movilizaciones de las plataformas de afectados por la enfermedad, ha resuelto parcialmente los problemas de la Hepatitis C en España, pero es indudable que quedan nuevos hitos por recorrer. Habiéndose cumplido ahora año y medio de su inicio, se urge al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a evaluar sus resultados y a su actualización. Evaluación que ha sido reclamada por este Grupo Parlamentario Socialista en la pasada Legislatura sin ninguna respuesta por parte del Ministerio.

Las Plataformas de Afectados por Hepatitis C denuncian que el acceso a los nuevos fármacos establecidos en el PEAHC no es igual en los distintos territorios y hospitales españoles, vulnerando de dicha manera derechos fundamentales de los ciudadanos. Ello tiene dos causas fundamentales, el abusivo precio de los medicamentos y la falta de instrumentos de financiación *ad hoc* para que las CCAA puedan llevar adelante sus estrategias sin detrimento de sus otras obligaciones asistenciales.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad negoció con los laboratorios farmacéuticos que comercializan los nuevos antivirales una serie de mecanismos, como fijar un techo de gasto y acuerdos de precio por volumen o de riesgo compartido, hoy todavía desconocidos para la opinión pública y que en todo caso han quedado ya anticuados de acuerdo a la nueva oferta de medicamentos y a la evolución de los tratamientos ya realizados.

Por otra parte, el Gobierno de España, a través del Ministerio de Hacienda, acordó ofrecer un préstamo a 10 años a las Comunidades Autónomas para hacer frente al gasto extraordinario que suponían los nuevos medicamentos. Las CC.AA. han tenido que esperar, adelantando el gasto de los nuevos tratamientos, hasta diciembre de 2015, fecha en la cual el Consejo de Ministros aprobó habilitar una partida de 1.000 millones de euros para formalizar los préstamos a las CC.AA. La reforma de la Ley de financiación autonómica y de estabilidad presupuestaria, aprobada en mayo de 2015, que incluye una modificación de la Ley General de Sanidad obliga a los Gobiernos autonómicos a informar periódicamente del gasto en medicamentos y productos sanitarios. La reforma de la ley de financiación autonómica establece que el Gobierno puede penalizar a las CC.AA. cuyo gasto global en medicamentos creciera por encima del Producto Interior Bruto (PIB). Según dichos datos, el gasto farmacéutico hospitalario en 2015 se ha disparado por encima del 25% siendo consecuencia fundamentalmente de los tratamientos contra la hepatitis C. Es decir, los instrumentos de financiación del Plan de Hepatitis C habilitados por el Gobierno de España ponen en grave riesgo la sostenibilidad económica de las CCAA y del SNS que ellas gestionan.

Por todas estas razones el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

"El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

- Presentar en el plazo de dos meses una evaluación del actual Plan Estratégico para el abordaje de la Hepatitis C.
- Diseñar y desarrollar un estudio epidemiológico de la Hepatitis C que permita conocer cuál es la situación epidemiológica real de la enfermedad en nuestro país.
- Elaborar un nuevo Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que incluya:
 - Un plan de prevención universal y selectivo (grupos de especial riesgo) de la transmisión del virus.
 - Un programa de búsqueda activa de casos entre poblaciones de riesgo de acuerdo a pautas establecidas por especialistas clínicos y de salud pública y recomendaciones internacionales.
 - Puesta al día de los criterios de tratamiento a la luz de las recomendaciones de los expertos y del nuevo conocimiento sobre la efectividad y posicionamiento terapéutico de los tratamientos.
 - Medidas especiales y urgentes con objetivos inmediatos para el acceso al tratamiento de los pacientes que cumpliendo los criterios de tratamiento del Plan aún vigente, no han sido tratados por distintas razones (población reclusa, inmigrantes y otras personas sin acceso normalizado a los servicios de salud, mutualidades de funcionarios, ...)
- Articular un Plan de Financiación específico para estos tratamientos que no penalice a las CCAA como consecuencia del coste necesario para abordar los objetivos terapéuticos del plan. Este plan de financiación deberá garantizar el acceso a los nuevos tratamientos a todos los pacientes diagnosticados con Hepatitis C con indicación de tratamiento, con independencia de su condición o lugar de residencia.
- El nuevo Plan Estratégico para el abordaje de la Hepatitis C deberá ser realizado por un equipo multidisciplinar compuesto por profesionales sanitarios de prestigio reconocido de los campos de la clínica, farmacología y salud pública, con declaraciones de posibles conflictos de interés transparentes.
- Constituir una Comisión de Seguimiento para garantizar el cumplimiento del nuevo Plan Estratégico, que incorporará, además de a expertos y

representantes de las administraciones, a representantes de las asociaciones de afectados por Hepatitis C.

- Establecer un nuevo marco de relaciones con los laboratorios farmacéuticos que poseen las patentes y comercializan los nuevos medicamentos. Para ello el Gobierno deberá:
 - Garantizar que la innovación farmacológica sea compatible con la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, negociando nuevos acuerdos de precio y techos de gasto que eviten los precios abusivos.
 - Promover negociaciones, tanto a nivel nacional como a nivel europeo, para facilitar la compra conjunta de las innovaciones farmacéuticas de Hepatitis C.
- Dar la máxima transparencia, dentro de la legislación vigente, a toda la información relacionada con la Hepatitis C, incluyendo prevalencias estimadas, diagnósticos realizados, tratamientos según grupos y lugar de residencia, efectividad y costes.
- Dar un tratamiento específico dentro del nuevo Plan a la investigación y tratamiento de los menores afectados por el VHC, con el fin de erradicar la Hepatitis C infantil. Se identificarán y dotarán las Unidades Especializadas en Hepatología Infantil necesarias a nivel nacional para tratar a la población infantil afectada por el VHC.
- Derogar el Real Decreto Ley 16/2012 con el fin de recuperar una Sanidad Pública, Universal y Gratuita que dé también atención a la población migrante. La población migrante procede en muchos casos de países con una alta prevalencia de hepatitis C. Por eso deben realizarse estudios sobre la prevalencia de la hepatitis C de la población migrante que vive en nuestro país, ya que el control y tratamiento en estas personas además de ser un derecho, contribuirá a preservar la salud pública de nuestro país.