

Tiempos de Acceso Regional de Productos Hospitalarios

Míriam Solozabal¹, Sonia Fraile², Vanessa Gómez¹

¹RWI, QuintilesIMS; ²Hospital Offering development, QuintilesIMS

7 de Septiembre del 2017

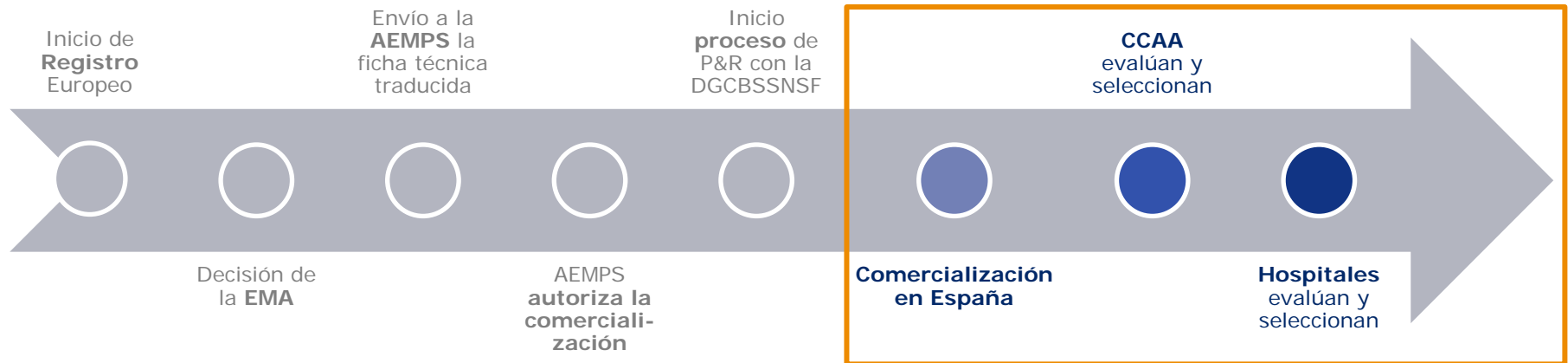
Agenda

- **Introducción**
- Objetivos
- Metodología
- Resultados
- Resumen de los principales resultados



Acceso Regional de Productos Hospitalarios

El acceso al mercado de los productos hospitalarios no sólo debe garantizarse a nivel nacional, sino también a nivel regional



CCAA

Políticas sanitarias de:

- Evaluación
- Selección
- Adquisición
- Prescripción



La Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios

La Ley reconoce el derecho de todos los ciudadanos a obtener medicamentos en condiciones de igualdad, sin diferencias entre CCAA

TÍTULO VIII

De la financiación pública de los medicamentos y productos sanitarios

Artículo 91. Principio de igualdad territorial y coordinación.

1. 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.

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.



Inequidad en el acceso regional de productos innovadores

Durante los últimos años se han ido denunciando diferencias en el acceso a los medicamentos según CCAA y según hospitales

Diferencias autonómicas en el acceso a los medicamentos reumatoide

JANO.es y agencias · 13 enero 2010 10:16

La Coordinadora Nacional de Artritis demuestrando que las diferencias regionales dificultan el acceso a los fármacos

Según el estudio "Accesibilidad de los pacientes con artritis reumatoide", se han detectado diferencias entre comunidades autónomas en el acceso a los tratamientos, tal como señala en un comunicado.

El estudio demuestra que la disponibilidad de medicamentos en algunas comunidades autónomas se van a beneficiar de ellos, ya que están orientadas a garantizar el uso racional del medicamento. La diferencia de recursos, pueden dificultar el acceso a los medicamentos.

Restricciones a los medicamentos innovadores

• Sociedades científicas, gestores y la industria farmacéutica

ALFONSO SIMÓN RUIZ | 23-10-2013 19:23

Cuando un nuevo fármaco es aprobado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, negocia con las compañías farmacéuticas su acceso a los hospitales. Con ese paso, los médicos ya podrían prescribirlos. Sin embargo, las barreras: las de las consejerías de Salud y la de los presupuestos están retrasando el acceso a los medicamentos innovadores.

En las últimas semanas se ha denunciado. "Se están produciendo diferencias entre hospitales. Tenemos una sanidad de primera calidad, pero la cartera de servicios no es homogénea, qué calidad y, sobre todo, la accesibilidad a los fármacos tienen las distintas comunidades autónomas. La Sociedad Española de Directivos de la Salud ha denunciado estas diferencias.

La SEOM denuncia diferencias entre CCAA en el acceso a los medicamentos

DIARIOFARMA | 28.10.2015 - 22:59

La **Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)** ha presentado en su XV Congreso un estudio en el que constata la existencia de **heterogeneidades en el acceso a los fármacos** y en el manejo asistencial de los **pacientes con cáncer en las distintas comunidades autónomas**. El estudio, en el que han participado 53% de los centros sanitarios de España ha evaluado lo que ocurre con **once medicamentos** para el cáncer de mama, pulmón y próstata.

Los objetivos, según la presidenta de SEOM, Pilar Garrido, han sido "detectar posibles heterogeneidades en el acceso, definir recomendaciones para eliminar las barreras y establecer un punto de partida sólido para el debate". **Los resultados del estudio no dejan lugar a dudas** y según la sociedad "confirman que **hay heterogeneidad en el acceso** a algunos de los fármacos estudiados dependiendo de la comunidad autónoma y/o centros hospitalarios". Por ello, **Garrido ha manifestado "la preocupación de SEOM** ante la variabilidad encontrada y considera fundamental implementar iniciativas encaminadas a eliminar las diferencias detectadas tanto autonómicas como hospitalarias".

Comparar con las diferencias en el acceso a los medicamentos

de acceso a fármacos entre

El principal objetivo es que el sistema de salud garantice el acceso de los pacientes a los medicamentos existentes en el acceso existentes en el laboratorio como hospitalario, con la diferencia de la puerta.

Se han reinterpretado las condiciones de acceso, poniendo una grave ruptura en la equidad de los ciudadanos en función del lugar en el que se encuentran el equilibrio entre este

in Compartir | Twitter | 0 | Recomendar

lud

La presidenta de la Alianza General de Pacientes, asegura que este estudio necesita confiar en que el Sistema Nacional de Salud, garantice el acceso a los profesionales y sobre todo a las opciones de la libre prescripción".

Los productos Sanitarios (AEMPS). Belén Crespo, ha defendido en el estudio que los pacientes tengan "un problema" de acceso a medicamentos. El hecho de que estos fármacos "es caro y requiere tiempo".

La nueva metodología para medir el nivel de innovación de los medicamentos de la Agencia de Servicios del SNS y Farmacia del Ministerio de Sanidad y Consumo de la Farmacéutica Española organizado por Farmaindustria.



Agenda

- Introducción
- **Objetivos**
- Metodología
- Resultados
- Resumen de los principales resultados



Objetivo del estudio

Analizar las diferencias en los tiempos de acceso regional de los nuevos lanzamientos de productos hospitalarios en España



Estimar el **tiempo de acceso regional** de los productos hospitalarios



Analizar diferentes **variables que podrían estar impactando** en los tiempos de acceso regional de los productos hospitalarios

- Año de comercialización
- Área terapéutica
- Políticas sanitarias de las CCAA (clúster regional)
- Tamaño de hospital



Agenda

- Introducción
- Objetivos
- **Metodología**
- Resultados
- Resumen de los principales resultados



Metodología (I)

Principales fases del estudio



- Productos hospitalarios **autorizados por la EMA** entre el **1 de Enero del 2013 y el 31 de Diciembre del 2016** y **comercializados en España**.
- El tiempo de acceso regional se estimó como el **tiempo entre la fecha de comercialización en España¹ y la fecha del primer consumo regular** (Panel de Hospitales, QuintilesIMS)².
- Se analizaron las diferencias de tiempos de acceso regional según el **año de comercialización de los productos**, el **área terapéutica**, el **clúster regional** y el **tamaño de los hospitales**.



Metodología (II)

Se analizaron 4 variables diferentes

Año de Comercialización en España¹

- Año 2013: 1 producto
- Año 2014: 13 productos
- Año 2015: 26 productos
- Año 2016: 25 productos
- Año 2017: 3 productos

Área Terapéutica²

- Biológicos enf. autoinmunes: 7 productos
- Esclerosis Múltiple: 4 productos
- Hepatitis C: 7 productos
- Oncología: 22 productos
- VIH: 6 productos
- Resto del mercado: 22 productos

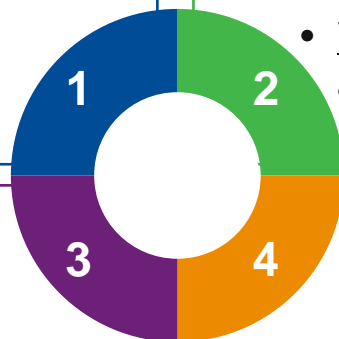
Clúster Regional³

- Acceso centralizado (prescripción supeditada a aprobación Comisión Regional e inclusión en GFT): 5 CCAA
- Acceso mixto (prescripción supeditada a aprobación en CFT Regional (CCAA), vinculada a la decisión de cada CFT hospitalaria): 5 CCAA
- Acceso descentralizado (prescripción supeditada a la aprobación de la CFT de cada hospital e inclusión en GFT): 7 CCAA

Tamaño de los Hospitales²

Del panel de hospitales de QuintilesIMS se incluyeron los hospitales de mayor tamaño y los hospitales oncológicos

- Tipo 3: hosp. públicos con ~380 camas
- Tipo 4: hosp. públicos con ~690 camas
- Tipo 5: hosp. públicos con ~1290 camas y alto nivel tecnológico
- Hospitales oncológicos



Agenda

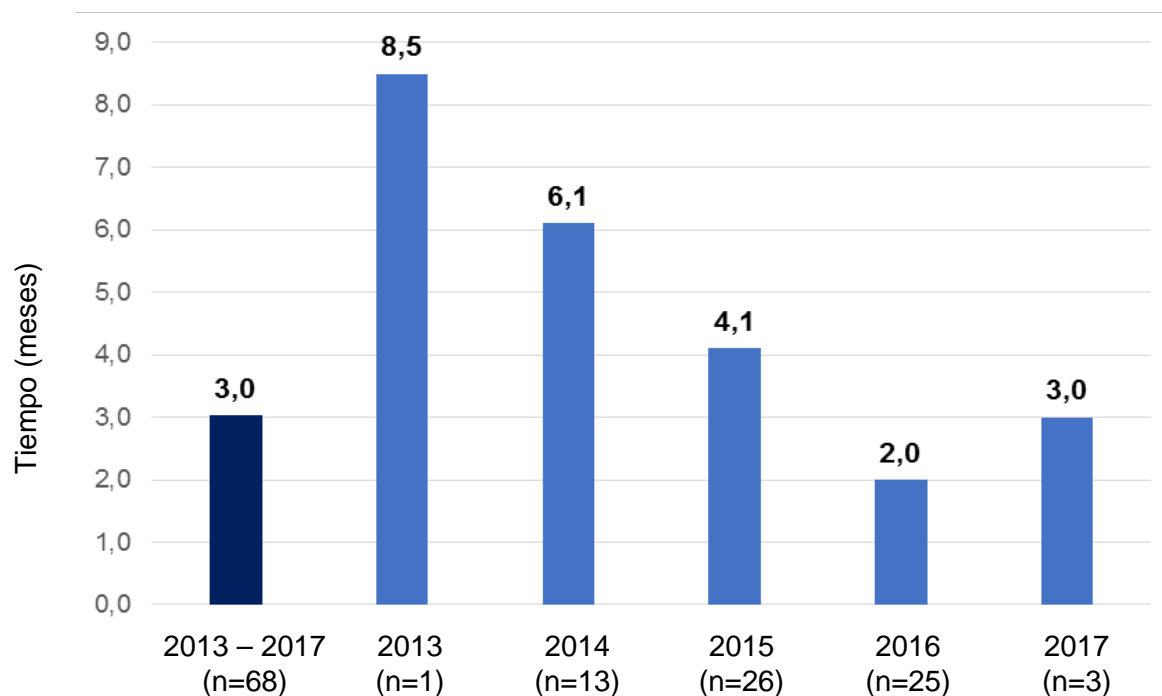
- Introducción
- Objetivos
- Metodología
- **Resultados**
- Resumen de los principales resultados



Resultados: Año de Comercialización en España

En los últimos años se observa una tendencia descendiente en los tiempos de acceso regional

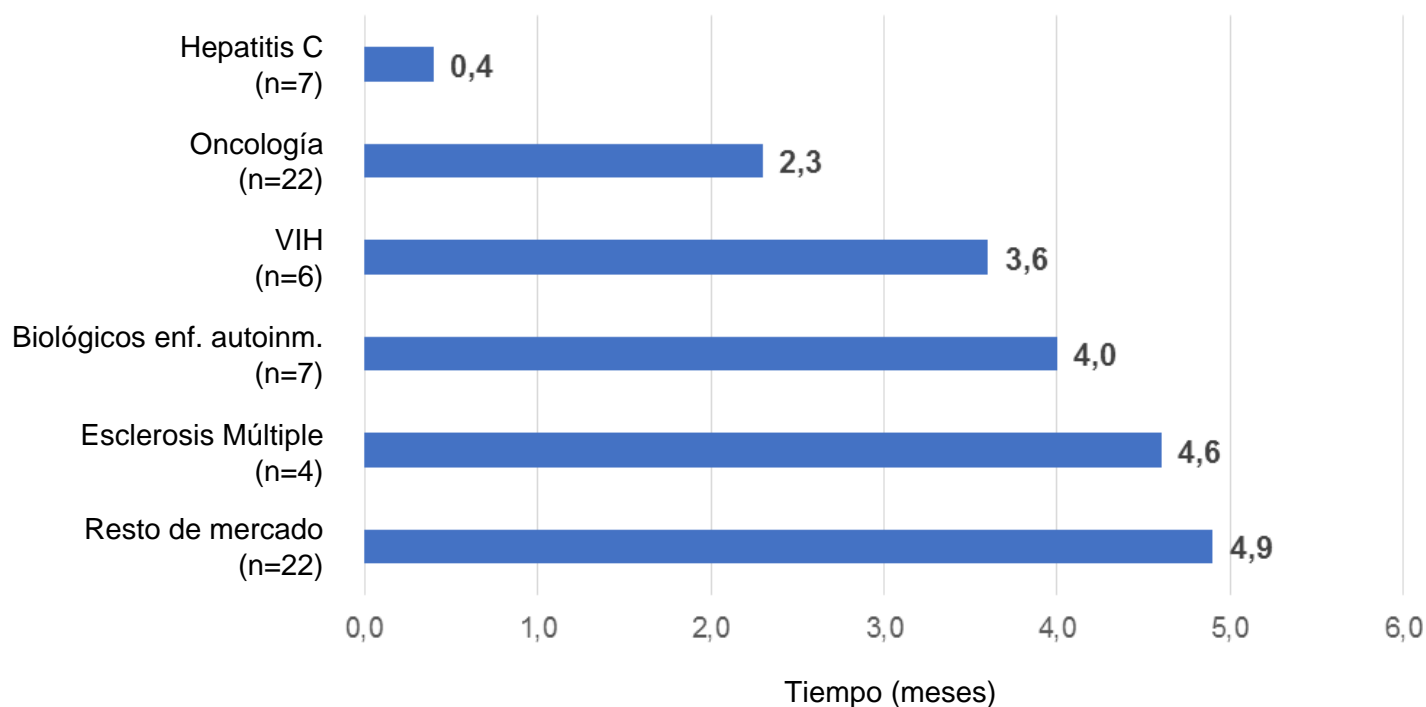
Tiempos de acceso regional según el año de comercialización



Resultados: Área Terapéutica

Los medicamentos para la hepatitis C, para el cáncer y para el VIH son los que han tenido un acceso regional más rápido

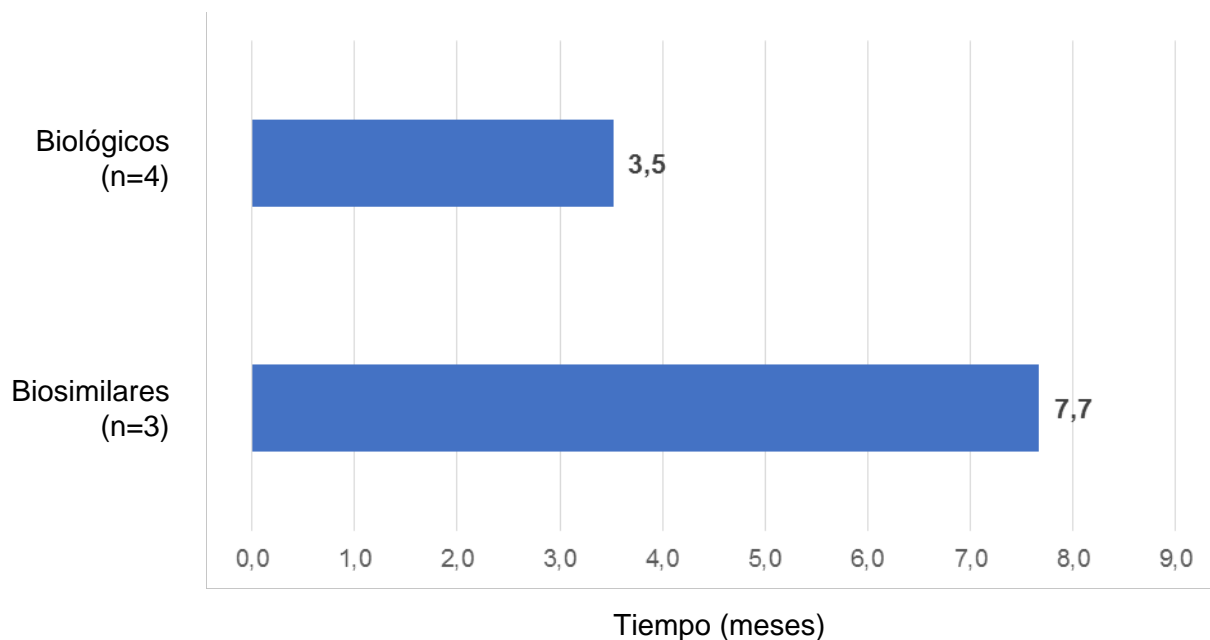
Tiempos de acceso regional según el área terapéutica



Resultados: Área Terapéutica – Enfermedades Autoinmunes

En la actualidad, los biosimilares están teniendo un acceso menos rápido que los biológicos

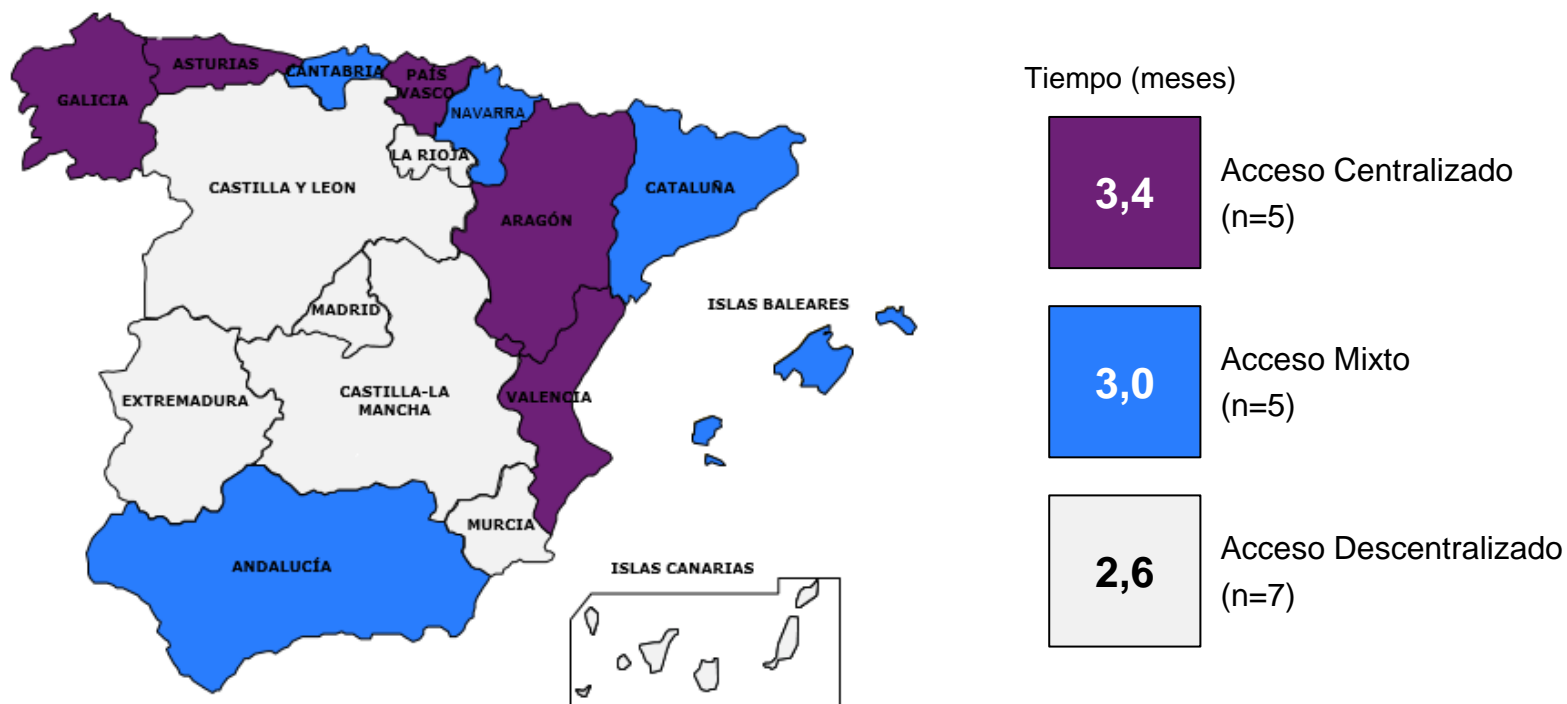
Tiempos de acceso regional – biológicos vs biosimilares



Resultados: Clúster Regional

Los tiempos de acceso regional de los medicamentos hospitalarios parecen verse influenciados por las políticas de acceso de las CCAA

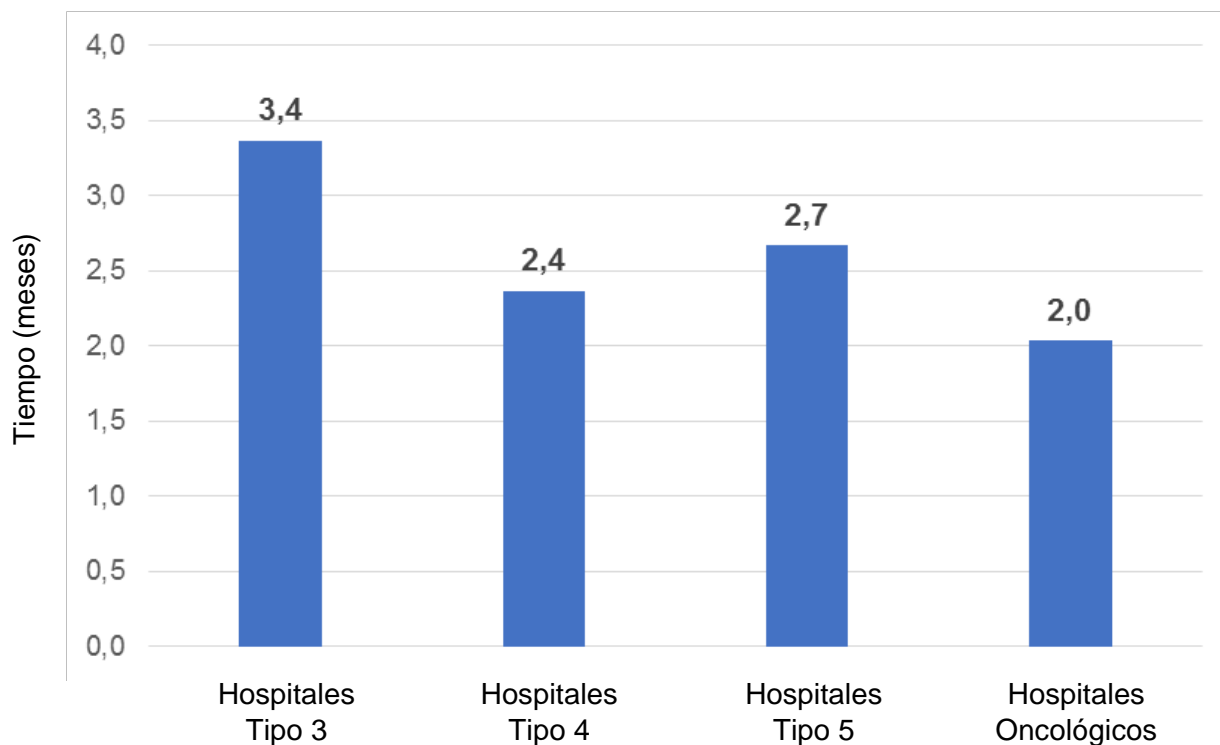
Tiempos de acceso regional según las políticas de acceso de las CCAA¹



Resultados: Tamaño de los Hospitales

Se observa que los medicamentos han tenido un acceso menos rápido en los hospitales tipo 3, que son los de menor tamaño

Tiempos de acceso regional según el tamaño de los hospitales



Agenda

- Introducción
- Objetivos
- Metodología
- Resultados
- **Resumen de los principales resultados**



Resumen de los principales resultados

Año de Comercialización

- En los últimos años se observa una **tendencia descendiente** en los tiempos de acceso regional.

Área Terapéutica

- Los medicamentos para la **hepatitis C**, para el **cáncer** y para el **VIH** son los que han tenido un acceso regional más rápido.

Clúster Regional

- Los tiempos de acceso regional de los medicamentos hospitalarios parecen verse **influenciados por las políticas de acceso de las CCAA**.

Tamaño Hospitales

- Los medicamentos han tenido un **acceso menos rápido** en los hospitales tipo 3, que son los de **menor tamaño**.

Los tiempos de acceso regional de los productos hospitalarios han disminuido en los últimos años, pero siguen existiendo diferencias a nivel regional y hospitalario, así como según el mercado



¡Muchas gracias!

Miriam Solozabal, Sonia Fraile, Vanessa Gómez

