

POSICIONAMIENTO ANTE LAS EQUIVALENCIAS TERAPÉUTICAS DE FÁRMACOS ONCOLÓGICOS

Junio 2013 - La Sociedad Española de Oncología Médica quiere hacer llegar a las autoridades sanitarias, a la comunidad científica y a toda la sociedad su preocupación ante iniciativas que están surgiendo en algunas comunidades autónomas y hospitales, donde se ha anunciado la selección de **equivalentes terapéuticos en algunos grupos farmacológicos**, por el hecho de compartir alguna indicación terapéutica.

Ante estas iniciativas, que **limitan la capacidad de prescripción del médico** y vulneran los **derechos de los pacientes**, la SEOM reitera su apoyo a la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), ya mostrado en la adhesión al manifiesto del pasado mes de abril, y se suma a la reciente declaración de la Organización Médica Colegial (OMC), junto con otras sociedades científicas y manifiesta que:

- La libertad de prescripción del médico protege su derecho a prescribir, diagnosticar o fijar el tratamiento del enfermo que estima más idóneo recetando cualquier medicamento incluido en el régimen de financiación del SNS. Con carácter general, los médicos pueden prescribir o indicar, de entre los medicamentos que hayan sido incluidos en la prestación farmacéutica, aquellos que consideren, conforme a su criterio profesional, los más apropiados para cada paciente.
- Somos conscientes que esta decisión no depende únicamente de un criterio sanitario, sino que debe tenerse en cuenta la necesidad de proteger la sostenibilidad del sistema, y tomar en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los recursos, pero corresponde, en todo caso, al médico.
- En cáncer la selección de uno u otro tratamiento constituye una delicadísima decisión médica en la que las actuaciones administrativas no pueden ni deben interferir.
- Rechazamos las declaraciones de supuesta equivalencia terapéutica entre medicamentos distintos, que merman el arsenal terapéutico, menoscaban el valor de la innovación y limitan la capacidad del médico para prescribir a cada paciente el medicamento que considera mas adecuado.
- El hecho de que un determinado número de medicamentos oncológicos se clasifiquen en un mismo grupo terapéutico o compartan una misma indicación terapéutica no supone que se puedan considerar alternativas terapéuticas equivalentes ni de eficacia o seguridad similares en el paciente individual.
- En la actualidad se está tramitando un Proyecto de Ley de modificación de la Ley 29/2006, de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios (“Ley de Garantías”).
- Durante la tramitación de dicho Proyecto se han propuesto diversas enmiendas encaminadas (según la justificación o en el trámite parlamentario) a alcanzar a **“una mayor clarificación de la competencia exclusiva del Estado en la definición de precios, autorización de medicamentos y de medidas de equidad en el Sistema Nacional de Salud, reforzando el principio de igualdad territorial en el acceso a los medicamentos y productos sanitarios financiados por el SNS en todo el territorio nacional, evitando las desigualdades territoriales e inequidades en el acceso a la prestación farmacéutica”**. Estas enmiendas han sido incorporadas al texto remitido por el Congreso de los Diputados al Senado.

– La facultad de someter a reservas las condiciones de dispensación de medicamentos, ya sea por razones sanitarias, ya sea para asegurar su uso racional, corresponde en exclusiva al Estado.

– La Ley de Garantías establece expresamente que:

*“Con el fin de garantizar el derecho de todas las personas que gocen de la condición de asegurado y beneficiario en el Sistema de un acceso a la prestación farmacéutica en condiciones de igualdad en todo el Sistema Nacional de Salud, **las comunidades autónomas no podrán establecer, de forma unilateral, reservas singulares específicas de prescripción, dispensación y financiación de fármacos o productos sanitarios**”* (artículo 89.1 de la Ley de Garantías).

Por todo lo expuesto anteriormente la SEOM concluye:

Como sociedad científica comprometida con la asistencia al paciente con cáncer, la docencia y la investigación, **siempre nos hemos ofrecido para colaborar con las autoridades sanitarias nacionales y autonómicas en el mantenimiento de la calidad en Oncología**. Nuestra capacidad de diálogo con las administraciones sanitarias tiene un amplio **recorrido plural e independiente**.

Consideramos que la adopción de medidas para la sostenibilidad del Sistema Sanitario público debe llevarse a cabo con el consenso de las sociedades científicas. En SEOM creemos que debemos contribuir a optimizar los recursos disponibles actualmente para la atención sanitaria, pero **sin que esto suponga quebrantar la libertad del médico a prescribir, ni conlleve imposiciones de terceros que, en la mayoría de los casos no son los responsables del cuidado directo del paciente, ni conocen la evidencia científica disponible con el mismo rigor que el oncólogo médico**. Así se lo hemos transmitido a diversas autoridades sanitarias, tanto de ámbito nacional como autonómico. Los oncólogos médicos somos los únicos responsables de indicar los mejores tratamientos aprobados en el SNS basándonos en criterios de evidencia científica.

El oncólogo debe ofrecer a los pacientes aquellos tratamientos que hayan demostrado ser eficaces, seguros y se encuentren avalados por las agencias reguladoras, y los aspectos relacionados con el coste de los mismos deben ser tratados de una manera racional por las autoridades sanitarias, los expertos y la industria farmacéutica, sin que las demoras en su incorporación a la práctica clínica supongan un perjuicio para los pacientes. **El uso de los mejores tratamientos oncológicos es un derecho irrenunciable que no tiene por qué estar reñido con un empleo racional de los recursos y un mayor celo en la contención del gasto**.

En resumen defendemos **la equidad, la racionalización** de los recursos pero que en ningún caso suponga una reducción y para ello proponemos el **diálogo** como elemento clave. Es fundamental que las decisiones que se tomen desde cualquier administración sanitaria y que afecten a la racionalización y a la equidad de la atención oncológica en el SNS cuenten con el consenso de los oncólogos médicos.

Para ampliar información:

Departamento de Comunicación de SEOM - Telf: 91 577 52 81

Mayte Brea - 663 93 86 42 - gabinetecomunicacion@seom.org

Ana Navarro - 663 93 86 40 - prensa@seom.org

Twitter: [@_SEOM](https://twitter.com/_SEOM)