



**5. PREGUNTAS.**

**5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.**

[10L/5300-0285] [10L/5300-0286] [10L/5300-0287] [10L/5300-0288] [10L/5300-0289] [10L/5300-0293] [10L/5300-0295]  
[10L/5300-0296] [10L/5300-0297] [10L/5300-0298] [10L/5300-0299] [10L/5300-0300] [10L/5300-0301] [10L/5300-0304]  
[10L/5300-0323] [10L/5300-0325] [10L/5300-0342] [10L/5300-0343] [10L/5300-0348] [10L/5300-0349] [10L/5300-0352]  
[10L/5300-0400] [10L/5300-0417] [10L/5300-0419] [10L/5300-0420] [10L/5300-0421] [10L/5300-0422] [10L/5300-0423]  
[10L/5300-0427] [10L/5300-0433] [10L/5300-0434] [10L/5300-0435] [10L/5300-0456] [10L/5300-0483] [10L/5300-0484]  
[10L/5300-0485] [10L/5300-0530] [10L/5300-0532] [10L/5300-0533] [10L/5300-0534] [10L/5300-0535] [10L/5300-0536]  
[10L/5300-0537] [10L/5300-0538] [10L/5300-0540] [10L/5300-0549] [10L/5300-0550] [10L/5300-0551] [10L/5300-0552]  
[10L/5300-0562] [10L/5300-0563] [10L/5300-0571] [10L/5300-0572] [10L/5300-0573] [10L/5300-0574] [10L/5300-0575]  
[10L/5300-0576] [10L/5300-0577] [10L/5300-0578] [10L/5300-0579] [10L/5300-0580] [10L/5300-0581] [10L/5300-0582]  
[10L/5300-0583] [10L/5300-0584] [10L/5300-0585] [10L/5300-0612] [10L/5300-0613] [10L/5300-0616] [10L/5300-0617]  
[10L/5300-0618] [10L/5300-0619] [10L/5300-0624] [10L/5300-0625] [10L/5300-0626] [10L/5300-0627] [10L/5300-0642]  
[10L/5300-0643] [10L/5300-0644] [10L/5300-0645] [10L/5300-0646] [10L/5300-0647] [10L/5300-0648] [10L/5300-0649]  
[10L/5300-0653] [10L/5300-0654] [10L/5300-0655] [10L/5300-0656] [10L/5300-0714] [10L/5300-0715] [10L/5300-0716]  
[10L/5300-0717] [10L/5300-0718] [10L/5300-0719] [10L/5300-0720] [10L/5300-0721] [10L/5300-0722] [10L/5300-0723]  
[10L/5300-0724] [10L/5300-0725] [10L/5300-0726] [10L/5300-0727] [10L/5300-0728] [10L/5300-0729] [10L/5300-0730]  
[10L/5300-0731] [10L/5300-0732] [10L/5300-0733] [10L/5300-0734] [10L/5300-0735] [10L/5300-0736] [10L/5300-0737]  
[10L/5300-0750] [10L/5300-0758] [10L/5300-0759]

**Contestaciones.**

**PRESIDENCIA**

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, 17 de julio de 2020

**EL PRESIDENTE DEL  
PARLAMENTO DE CANTABRIA,**

Fdo.: Joaquín Gómez Gómez.

[10L/5300-0297]

RAZONES POR LAS QUE EL GASTO SANITARIO Y FARMACÉUTICO CRECIÓ POR ENCIMA DE LA TASA DE REFERENCIA DE CRECIMIENTO DEL PIB, PRE-SENTADA POR D. CÉSAR PASCUAL FERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR.



“Aportar contestación a la pregunta con respuesta escrita Nº 297, formulada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular, relativa a “¿Razones por las que el gasto sanitario y farmacéutico de Cantabria creció por encima de la tasa de referencia de crecimiento del Producto Interior Bruto (PIB) de medio plazo de la economía española para 2017 (punto 11.8.7.1.6).?”, con el siguiente texto: -----

“En relación con el gasto farmacéutico, las dos partidas principales son el gasto generado por la dispensación de recetas médicas en las oficinas de farmacia ubicadas en la comunidad y el gasto derivado de la adquisición de medicamentos en los hospitales. -----

FARMACIA POR RECETA. El gasto farmacéutico por receta en el año 2017 se redujo significativamente y se ajustó a la media nacional. -----

Cantabria cerró el año 2017 con un crecimiento anual 3 centésimas por encima de la media del SNS (2,63% frente a 2,60%), tal como fue publicado por el Ministerio de Sanidad en su página web. -----

El año anterior 2016, el aumento del gasto en Cantabria fue prácticamente el doble al haber crecido un 4,59%. -----

El gasto por receta de Cantabria en 2017 se mantuvo en la media del conjunto del SNS. -----

FARMACIA DE HOSPITAL. En cuanto al gasto farmacéutico de hospital en el año 2017 se incrementó un 8,71%. Al ser el primer año de recogida de este dato de las comunidades autónomas por el Ministerio de Sanidad, la información sobre consumo hospitalario en medicamentos no tuvo comparativa con el año anterior. -----

Una de las causas del crecimiento en 2017 fue el fin de los acuerdos de volumen-precio ligados a la hepatitis C. -----

En el año 2016 el gasto hospitalario se redujo en Cantabria un - 17,23%, debido al retorno de los abonos generados por la adquisición de antivirales directos para la hepatitis C (acuerdo volumen-precio del MSCBS con los laboratorios farmacéuticos) lo que incidió en el dato de crecimiento del gasto anual en 2017. -----

El factor hepatitis C distorsionó el gasto del año 2016. El esfuerzo económico realizado por Cantabria en la adquisición de antivirales VHC fue relevante para la capacidad presupuestaria de la comunidad.-----



## Estimación del gasto FINAL en hepatitis C:

<b>Gasto Final 2015-2016</b>	<b>20.073.326 €</b>
ADQUISICIONES HEP C 2015	22.292.772 €
ADQUISICIONES HEP C 2016	9.628.128 €
ABONOS COMPLETOS (*)	11.847.574 €

(\*) Incluye tramo 5 Gilead recibido en febrero 2017

Cantabria fue de las comunidades que más recursos económicos destinaron al tratamiento de la patología con un acceso ágil de los pacientes a la medicación sin restricciones, lo que tuvo repercusión en el dato de crecimiento en 2017.

### Inversión en medicamentos para la hepatitis C, gasto por paciente y porcentaje del gasto farmacéutico hospitalario

	Gasto en hepatitis C (mill. de euros)					Gasto/paciente (euros)					% gasto farmacéutico hospitalario total				
	2014	2015	2016	2017	2014-17	2014	2015	2016	2017	Total	2014	2015	2016	2017	Promedio
Andalucía	15,4	208,0	68,1	36,1	327,5	1,83	24,77	8,12	4,31	39,02	2,0%	21,2%	7,5%	3,9%	10,1%
Aragón	2,2	25,3	9,7	9,4	46,7	1,67	19,23	7,42	7,22	35,54	1,4%	12,4%	4,8%	4,5%	6,4%
Asturias	0,0	27,3	9,6	2,3	39,2	0,00	25,98	9,19	2,20	37,36	0,0%	14,8%	5,5%	1,2%	6,1%
Balears	2,6	33,9	5,9	1,8	44,2	2,34	30,68	5,28	1,65	39,96	2,1%	20,2%	3,7%	1,1%	7,8%
Canarias	4,2	36,7	17,7	6,2	64,8	2,01	17,46	8,43	2,95	30,84	2,0%	14,0%	7,0%	2,4%	7,1%
Cantabria	2,7	24,4	-1,6	2,7	28,2	4,56	41,77	-2,79	4,59	48,13	3,3%	22,5%	-1,9%	3,0%	8,4%
Castilla y León	6,5	54,2	14,5	12,6	87,9	2,62	21,94	5,93	5,19	35,68	2,4%	14,8%	4,3%	3,5%	7,0%
Castilla - La Mancha	4,8	39,6	12,8	7,0	64,3	2,32	19,24	6,28	3,45	31,29	2,3%	15,7%	5,3%	2,8%	7,2%
Cataluña	31,4	190,1	95,1	44,4	361,0	4,17	25,32	12,64	5,87	48,01	3,9%	18,6%	9,7%	4,4%	10,4%
Extremadura	1,8	20,9	5,5	4,7	32,9	1,68	19,08	5,05	4,37	30,19	1,4%	13,1%	3,5%	2,9%	5,7%
Galicia	1,1	77,8	7,6	17,2	103,7	0,40	28,49	2,80	6,34	38,04	0,3%	17,9%	2,0%	4,2%	7,2%
Madrid	13,4	186,7	71,4	26,5	298,0	2,08	29,00	11,05	4,07	46,20	1,8%	19,8%	8,3%	3,0%	9,6%
Murcia	3,7	28,7	11,6	5,9	49,8	2,50	19,53	7,92	4,03	33,98	2,3%	14,5%	5,9%	3,0%	7,1%
Navarra	0,9	10,9	5,4	5,1	22,3	1,41	16,98	8,48	7,91	34,78	1,1%	11,2%	5,6%	5,0%	6,3%
País Vasco	4,0	27,6	27,5	17,5	76,6	1,83	12,63	12,56	7,96	34,98	1,8%	10,4%	9,8%	6,2%	7,8%
Rioja, La	0,5	15,2	7,4	1,3	24,5	1,67	48,04	23,53	4,27	77,51	1,1%	25,5%	14,0%	2,9%	13,5%
C. Valenciana	14,8	182,4	39,6	34,0	270,8	2,96	36,62	7,98	6,87	54,43	2,1%	21,1%	4,9%	4,1%	9,3%
<b>Total Nacional</b>	<b>110,1</b>	<b>1.189,8</b>	<b>407,9</b>	<b>234,7</b>	<b>1.942,4</b>	<b>2,35</b>	<b>25,52</b>	<b>8,76</b>	<b>5,04</b>	<b>41,67</b>	<b>2,1%</b>	<b>18,1%</b>	<b>6,6%</b>	<b>3,7%</b>	<b>8,7%</b>

diariofarma | Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Hacienda y el INE

Por otro lado, la aparición de nuevos medicamentos de alto impacto sanitario, económico y social, indicados en áreas de Oncología, Hematología, Reumatología, Dermatología y Digestivo (anticuerpos monoclonales, biológicos, inmunoterapia) revolucionó el abordaje de muchas enfermedades. -----

El acceso a la innovación terapéutica en Cantabria es ágil y sencillo. Existe un procedimiento para la inclusión de nuevos medicamentos en el Formulario Hospitalario. -----

En el año 2017 se emitieron 22 dictámenes favorables a la inclusión de nuevos medicamentos en los hospitales del Servicio Cántabro de Salud, un 29.4% más respecto al año anterior." -----