


Diario Sanitario

La información más relevante del sector reunida en un solo documento

A close-up portrait of Vytenis Povilas Andriukaitis, the European Commissioner for Health and Food Safety. He is a middle-aged man with short, graying hair, wearing a dark suit, a white shirt, and a purple patterned tie. He is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The background is a soft, out-of-focus mix of blue and yellow.

Europa llama a un
“debate abierto” sobre
el precio de los
medicamentos en la UE

Europa llama a un "debate abierto" sobre el precio de los medicamentos en la UE



La polémica abierta por los precios de algunas de las últimas innovaciones farmacéuticas aprobadas en el viejo continente, que ha llevado a la promulgación de acciones legislativas en el Parlamento por parte de grupos como UPyD o Podemos, ha llegado a sus más altas instituciones, que no son ajenas a esta cuestión. De hecho, Vytenis Andriukaitis, comisario de Salud en la Comisión Europea, llama a un "debate abierto" sobre el coste de los fármacos. "Los medicamentos no son solo productos. Son bienes específicos que no pueden ser creados solo con fines de lucro".

De hecho, Vytenis Andriukaitis, comisario de Salud en la Comisión Europea, llama a un "debate abierto" sobre el coste de los fármacos. "Los medicamentos no son solo productos. Son bienes específicos que no pueden ser creados solo con fines de lucro"... [Enlace a Web](#)

Una hora de retraso en la aprobación de un fármaco oncológico cuesta 260 años de vida



Los retrasos en los procesos de aprobación de fármacos se relacionan de forma directa con la pérdida de años de supervivencia de los pacientes. Así lo apunta un estudio presentado en la 16 Conferencia Mundial sobre Cáncer de Pulmón (WCLC) organizada por la Asociación Internacional de Estudios de Cáncer de Pulmón (IASLC). Este apunta a que con cada hora de retraso en la aprobación de un nuevo fármaco oncológico se pierden 260 años de vida a nivel global y 29 solo en Estados Unidos.

El jefe de la División Oncológica del Hospital universitario de Ottawa, David Stewart, presentó los factores que hacen que se retrase el proceso de regulación de las nuevas terapias. De este modo, apuntó al aumento de los costes de producción de los nuevos fármacos oncológicos así como la creación de nuevas barreras que retrasan la aprobación de fármacos eficaces. ... [Enlace a Web](#)

El Gobierno cumple solo con una parte de sus compromisos con la industria



Finalmente, el Gobierno cumplirá con los compromisos contraídos con la industria del medicamento por el pacto por la sostenibilidad del SNS... pero solo con una parte. Una enmienda al proyecto de Presupuestos Generales del Estado del Grupo Popular en el Senado elimina los límites a los descuentos que pueden ofrecer los laboratorios y los mayoristas a las farmacias por volumen de compra.

La enmienda, así mismo, obliga a la creación de un sistema de "registro de descuentos", exigible únicamente a empresas titulares y entidades de distribución hasta que las oficinas de farmacia dispongan del sistema informático necesario para cumplir con esta obligación, a la que se deberán adaptar "en el plazo de un año a contar desde el 1 de enero de 2016. Transcurrido dicho plazo, la obligación de registro mensual de los descuentos resultará plenamente aplicable a las oficinas de farmacia."... [Enlace a Web](#)

Señalan que los nuevos antidepresivos son más eficaces para los síntomas cognitivos



Los nuevos fármacos antidepresivos ofrecen claras ventajas en el tratamiento de los síntomas cognitivos con respecto a los medicamentos que se emplean hoy en día para combatir la depresión. Así lo explica Miquel Roca, psiquiatra del Hospital Juan March, en Mallorca, y profesor de la Universidad de las Islas Baleares. Este experto también añade que "entre las moléculas que pueden aparecer en el corto plazo en diferentes países o que se han comercializado ya recientemente en algunos de ellos, destacaría brexpiprazol, vilazodona, levomilnacipran o vortioxetina. En España, en concreto, parece que está muy cercana la comercialización de vortioxetina".

Estos nuevos antidepresivos, aunque no supondrán un cambio de paradigma en el tratamiento de la patología, comenta este experto, "intentan tener una eficacia más concreta sobre síntomas específicos y nucleares de la depresión". ... [Enlace a Web](#)

Las 5 noticias +vistas

1. La fórmula farmacéutica mejor guardada
2. Teresa Romero hoy: así vive la superviviente del ébola un año después
3. 10 cambios tecnológicos para revolucionar la Industria Farmacéutica
4. Uno de cada 100 bebés nace con una enfermedad genética de por vida
5. El CEO de 30 años que revolucionó la industria farmacéutica

el nombre del día



Dr. Jordi Bruix Tudó

El Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (Ciberehd) ha nombrado a Jordi Bruix como su nuevo director científico, en sustitución de Jaume Bosch, quien había ocupado el cargo desde la fundación de la organización en 2006. Antes del nombramiento, Bruix era el subdirector del Ciberehd en el Hospital Clínic de Barcelona y el IDIBAPS. Sus nuevas responsabilidades las compartirá con las provenientes del Clínic Liver Cancer (BCLC), grupo del Hospital Clínic de Barcelona, donde es director desde hace casi 30 años.

acobur



Serviço de Saude Da Regiao Autonoma Da Madeira, E.p.e., REAGENTES, REAGENTES AREA BIOQUIMICA E IMUNOQUIMICA

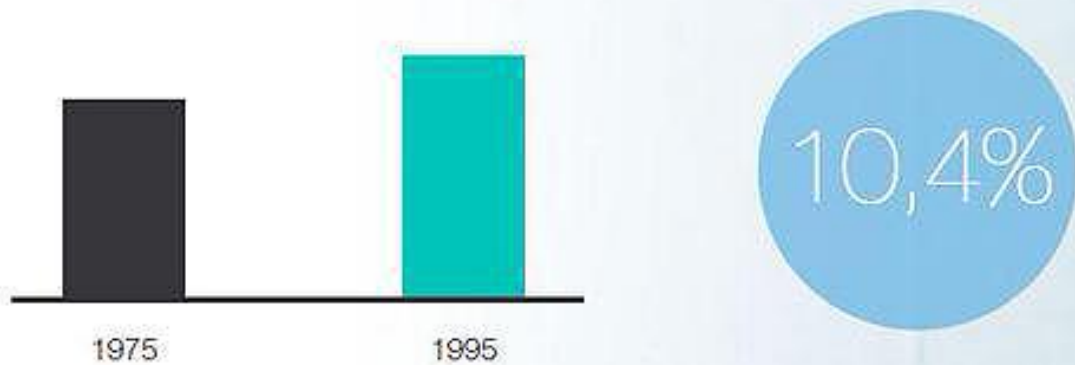
[Enlace a Web](#)



Para saber más...

La innovación farmacéutica genera valor social

La probabilidad de muerte se reduce cuanto más recientes son los medicamentos.



La esperanza de vida de un paciente diagnosticado de cáncer aumentó un 10,4% entre 1975 y 1995 debido a los nuevos medicamentos lanzados en ese periodo.

Diversey is now a part of
Sealed Air Re-imagine™

The advertisement features a photograph of a man and a woman in white lab coats smiling and looking at a tablet. The background is a blurred laboratory setting.

Anúnciese con nosotros!



Jesús Sánchez Martos



Consejero de Sanidad del Ejecutivo madrileño

¿Cuál es el primer reto que se ha marcado como consejero?

El reto estrella de nuestra presidenta, Cristina Cifuentes, y de este consejero es el pacto. Estoy ilusionado porque veo que es posible conseguirlo, aunque sea de mínimos, con todos los sectores implicados: colegios profesionales, universidades, partidos, sindicatos, profesionales... Me he reunido con todos los portavoces de Sanidad en la Asamblea y están todos de acuerdo en que conseguiremos un pacto de mínimos. Esto significa que llegue quién llegue al poder tendrá que respetar ese acuerdo y si no tendrá que explicarse ante los ciudadanos.

Parece complicado llegar a ese pacto, sobre todo teniendo en cuenta la legislatura pasada, y que hasta ahora no se ha firmado ningún acuerdo...

Es cierto. Cuando llegué encontré un ambiente enrarecido. No puedo decir que me sorprendiera, ya que vengo del mundo de la Sanidad y conozco bastante el sector. Era consciente del malestar que existía, así que lo primero que hice fue llamar a los profesionales, a los sindicatos y firmar un pacto de caballeros.

¿Cómo abordará el gasto en la política farmacéutica?

En esta política hay una alta política, de precios de referencia, de negociación, y luego una más basal, necesaria y más imprescindible todavía, que es la racionalización del gasto. En cuanto a la primera, estamos en el buen camino. Es cierto que las CCAA tienen que trabajar de forma más directa en los precios de los fármacos. Lo hemos pedido y es probable que el ministerio entienda en breve que tenemos que tener un poco más de protagonismo a la hora de negociarlos. Lo que no puedo hacer es quitar medicamentos o decir a los médicos que no los receten.

¿Y en cuanto a racionalización?

Además del precio, está por un lado la importancia de convencer a los ciudadanos de que los genéricos son exactamente igual de eficaces que las marcas. Pero los primeros que tienen que estar convencidos

de ello son los médicos y enfermeros. A eso le añade la relación que esta consejería está potenciando con los colegios de farmacéuticos. Es evidente que si queremos potenciar la Atención Primaria, tenemos que pensar en integrar a los farmacéuticos. La labor conjunta entre profesionales en educación para la salud redundará sin duda en una disminución del gasto farmacéutico.

¿Qué alegaciones han hecho llegar sobre el Real Decreto de Precios?

Nosotros no hemos hecho alegaciones, sino recomendaciones, igual que lo hicimos en referencia a la atención de personas en situación irregular. El ministerio nos presenta un documento que tenemos que intentar, y ojalá el sentido común impere. Como ciudadano, me encantaría ver que el CISNS toma decisiones con consenso, como con la vacuna de la varicela.

¿Con consenso y vinculantes?

Me encantaría que fuera vinculante. Lo dije antes de ser consejero y ahora. Si no, sería un comité consultivo. Por desgracia la ley no permite que las decisiones del CISNS sean vinculantes, así que las decisiones se tienen que respetar. Es decir, que haya consenso y que luego el consenso se respete. Los políticos debemos ser más serios y el Consejo Interterritorial tiene que ser un estamento importantísimo porque hay una ley de cohesión y calidad, y yo creo que esa cohesión y calidad no se están respetando, incluso en Madrid. En la CAM hay ciertas desigualdades entre barrios y pueblos, que también vamos a solucionar.

Ha hablado de potenciar los genéricos. ¿Cuál es su visión y política en relación a los biosimilares?

El profesional tiene que tomar la decisión en base a la eficacia pero también en base a la economía, y la eficacia no solo se mide por los objetivos que consigue el medicamento, sino los objetivos en relación calidad-precio. La política de la Consejería como siempre será la transparencia, la claridad, la eficacia y poder trasladar todos los estudios a los profesionales. Nuestra Dirección General de Coordinación del Sistema Sanitario ya está estableciendo las medidas oportunas para poder informar a todos los profesionales.

[Enlace a Web](#)

La Contraportada

'Facebook va a ser la mejor forma de difusión de medicina'



Todavía era una estudiante de Medicina cuando Ana María Cuervo se entristeció al comprobar, durante una rotación en geriatría, que las personas mayores sólo tenían a su disposición cuidados paliativos. Ni prevención ni tratamientos curativos. Y es que hacerse mayor por sí no es una enfermedad. "Se queda en medio de la nada, incluso para hacer ensayos clínicos". "Pero da pena pensar que todos vamos a envejecer y no se puede hacer nada para evitarlo", confiesa. Aquel pensamiento podría haberse quedado en eso, en una simple reflexión. Pero la joven optó por el camino difícil. "Creí que algo se podría hacer si en otras áreas se había conseguido". En 1991 entró en el laboratorio de Erwin Knecht en Valencia, uno de los pocos que investigaba los mecanismos de envejecimiento como la limpieza celular. Y a partir de ahí comenzó una carrera investigadora imparable que ha llevado a esta española a ocupar la Cátedra Robert y Renee Belfer para el estudio de las enfermedades neurodegenerativas en la Escuela de Medicina Albert Einstein en la Universidad Yeshiva de Nueva York. Ahora es una eminencia mundial en el campo de la limpieza celular y sus efectos sobre el envejecimiento de la población.

[Enlace a Web](#)

+Noticias del Sector Sanitario

➤ Apps de salud, ¿cómo fiarse?

➤ Casi 1 de cada 4 farmacéuticos cree que la anticoncepción de urgencia es un método abortivo

www.acobur.es



[Política de cookies](#) | [Acobur](#) | [Privacidad y Cookies](#)

[¿Quiénes somos?](#) | [Contáctanos!](#)



La información más relevante del sector reunida en un solo documento

