

El Foro Español de Pacientes (FEP), La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE) solicitan la inclusión de estas enmiendas en el **Proyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad, universalidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud.**

Propuesta de enmiendas para la inclusión del tratamiento de la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE) en el Sistema Nacional de Salud y la actualización de su normativa

Primera

Modificación del artículo 18 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud

Artículo 18. Prestación de productos dietéticos. ACTUAL

La prestación de productos dietéticos comprende la dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padeczan determinados trastornos metabólicos congénitos, la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario.

Esta prestación se facilitará por los servicios de salud o dará lugar a ayudas económicas, en los casos y de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por parte de las Administraciones sanitarias competentes.

Artículo 18. Prestación de productos dietéticos. NUEVA

La prestación de productos dietéticos comprende la dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padeczan, o tengan riesgo de padecer, desnutrición relacionada con una enfermedad, determinados trastornos metabólicos congénitos, enfermedades susceptibles de tratamiento nutricional específico, y la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible alcanzar sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario.

Esta prestación se facilitará por los servicios de salud o dará lugar a ayudas económicas, en los casos y de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por parte de las Administraciones sanitarias competentes.

Segunda

Modificación del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Anexo III – Cartera de servicios comunes de atención especializada

5. Indicación o prescripción, y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

5.3 Otros servicios

5.3.5 ACTUAL

Nutrición y dietética, incluyendo los tratamientos con dietoterápicos complejos y la nutrición enteral domiciliaria, regulados en el anexo VII de cartera de servicios de prestación con productos dietéticos.

5.3.5 NUEVA

incluyendo los tratamientos que atiendan necesidades terapéuticas para pacientes que padecan, o tengan riesgo de padecer, desnutrición relacionada con una enfermedad, determinados trastornos metabólicos congénitos, enfermedades susceptibles de tratamiento nutricional específico, y la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible alcanzar sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario, regulados en el anexo VII de cartera de servicios de prestación con productos dietéticos.

Tercera

Disposición adicional (NUEVA)

El Ministerio de Sanidad procederá en el plazo de seis meses a la actualización del Anexo VII, Cartera de servicios comunes de prestación con productos dietéticos, del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, con el fin de incorporar el tratamiento de los pacientes en riesgo de desnutrición o desnutridos en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, y la sustitución del listado de situaciones clínicas como requisitos para el acceso a la prestación por criterios de indicación y evaluación de los tratamientos.

Justificación de las enmiendas propuestas

En los últimos años la ciencia médica ha logrado acelerar la capacidad para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades. Pero los resultados para los pacientes no dependen exclusivamente del tratamiento de su enfermedad -sea ésta un cáncer, una enfermedad neurológica o cualquier otra enfermedad- sino del abordaje integral del proceso.

Uno de los factores que afectan gravemente al pronóstico del paciente, su calidad de vida, y coste para el sistema sanitario y otros es la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE), una complicación que se puede prevenir y tratar de forma eficaz con una terapia nutricional adecuada.

La DRE es una entidad clínica muy frecuente, se estima que el riesgo de desnutrición afecta a uno de cada cuatro pacientes ingresados y esa cifra supera el 30% en las residencias de ancianos. De acuerdo con los resultados del estudio PREDyCES, realizado en España, es posible asumir una prevalencia de aproximadamente 500.000 personas con DRE en el país.

La DRE aumenta el riesgo de complicaciones médicas y la mortalidad, disminuye la respuesta a los tratamientos, da lugar a intervenciones y hospitalizaciones innecesarias e incrementa el gasto sanitario al requerir una mayor utilización de recursos sanitarios.

El marco normativo vigente en España está desactualizado y es poco flexible para adaptarse a las innovaciones terapéuticas, por lo que, en la práctica, se comporta como una barrera en el acceso para el tratamiento de los pacientes con DRE.

Hoy por hoy, el marco normativo español para la financiación de los tratamientos relacionados con los problemas de la nutrición viene establecido por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, y el Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación. Dicho marco limita la financiación solo a aquellos tratamientos dirigidos a enfermedades metabólicas congénitas y a la nutrición enteral en un número de enfermedades tasadas por el Real Decreto 1030/2006. Ello deja fuera de la financiación a numerosos pacientes que, padeciendo otras patologías, sufren o están en riesgo de sufrir una desnutrición relacionada con la enfermedad que puede ser tratada.

Limitar por Real Decreto la posible indicación de un tratamiento a un listado fijo de enfermedades, como se hace con los alimentos de uso médico especial, constituye una excepción en el procedimiento general de financiación de medicamentos y terapias, ya que es en la ficha técnica y posteriormente, en su caso, en un informe de posicionamiento terapéutico, donde se pueden establecer más específicamente sus indicaciones. De esta manera los criterios de indicación son más ágiles y se pueden mantener actualizados, de acuerdo al avance del conocimiento y a las circunstancias particulares de cada paciente (grado de severidad, comorbilidad, impacto sobre el estado nutricional, evolución del paciente, etc.).

La importancia de abordar de una manera sistemática e integrada la desnutrición relacionada con la enfermedad ha sido respaldada por la mayoría de los Grupos Políticos del Congreso de los Diputados, quienes el pasado 26 de mayo de este año han firmado el Manifiesto sobre la desnutrición relacionada con la enfermedad presentada por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y el Foro Español de Pacientes (FEP), que llama a tomar conciencia de este problema y, entre otras medidas, mejorar la identificación y abordaje de las personas con DRE o riesgo de desarrollarla. Es preciso por tanto asegurar que todas las personas diagnosticadas puedan recibir, en condiciones de igualdad, los tratamientos disponibles.

Por todo lo expuesto, es necesario modificar el marco normativo actual, de una manera urgente y ordenada al mismo tiempo, con el fin de garantizar el acceso al tratamiento nutricional a todos los pacientes que se encuentren en riesgo o estén diagnosticadas de desnutrición relacionada con una enfermedad, determinados trastornos metabólicos congénitos, enfermedades susceptibles de tratamiento nutricional específico (como por ejemplo la disfagia, la epilepsia refractaria), o que precisen nutrición enteral domiciliaria.

Firmado

Andoni Lorenzo

Presidente

Foro Español de Pacientes

Javier Escalada

Presidente

Sdad. Española de
Endocrinología y Nutrición

Julia Álvarez

Presidenta

Sdad. Española de
Nutrición Clínica y Metabolismo