

Interior acepta pagar el tratamiento de los presos con hepatitis C crónica

Sanidad y el Ministerio acuerdan garantizar la atención en los mismos casos que el resto de enfermos

■ ANA SANTIAGO

VALLADOLID. Prescribir tratamiento y hacer seguimiento de los presos con hepatitis C es una larga reivindicación y no solo de los afectados a través de su plataforma, también del Servicio de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria del Colegio de Abogados de Valladolid (SOAJP) y del grupo OTEANDO. Es una fuerte demanda junto la de ampliar el plan nacional a enfermos en fases más leves. Un acuerdo entre la Consejería de Sanidad y el Ministerio de Interior permitirá finalmente responder a esta necesidad y hacerlo en los hospitales de referencia de cada cárcel –en el Clínico en el caso de la de Villanubla– sin necesidad de acudir al madrileño Gregorio Marañón, que es centro de referencia para los reclusos y que ir al mismo requería cambiar de cárcel.

La diferencia de los presos con hepatitis C crónica con el resto de los enfermos, es que corresponde en realidad a Instituciones Penitenciarias, dependientes de Interior, encargarse de su asistencia sanitaria. Han hecho falta dos sentencias judiciales y una negociación de más de dos meses, para que el Ministe-



El consejero de Sanidad, con un representante de la plataforma ■ n. s.

rio aceptara dar respuestas a los presos que solo podían optar o al citado traslado o a no ser tratados con los medicamentos de nueva generación mucho más efectivos.

Los fallos judiciales son claros: A los profesionales de Sacyl les corresponde realizar el seguimiento de estos pacientes, así como la indicación del tratamiento e Instituciones Sanitarias deberá asumir el coste de los mismos. Ahora, el acuerdo entre Sacyl y el Gobierno central permitirá que los médicos del sistema público regional «prescriban el tratamiento farmacológico, indiquen pruebas y hagan el seguimiento de los reclusos en-

fermos que podrán acudir a las consultas como ocurre con otras patologías y después seguir la medicación en la cárcel dado que es un tratamiento ambulatorio», explica el consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado. Instituciones Penitenciarias costeará la terapia a la que accederán los presos que entren dentro del plan nacional y al ritmo señalado en el mismo para el resto de pacientes.

Precios públicos

Explica Sáez Aguado que para este tipo de casos en que hay que cobrar a alguna entidad prestaciones asistenciales, Sanidad tiene regulados

los precios públicos y los periodos establecidos para pagar; pero «no siempre se cumplen bien los plazos y nos preocupa que se tarde en pagar. Queremos que haya garantías». También «les hemos pedido que no lleguen todos los casos de golpe, en avalancha, sino organizar bien la atención en función de necesidades y de forma asumible». Para el pago, destaca Sáez Aguado, «hemos establecido el mismo criterio que con el plan de pagos a proveedores, es decir, 30 días en plazo y otros 30 como máximo. No se trata de ser muy estrictos pero sí de tener garantías de pago. Ahora, Interior trabaja en hacer llegar a Sacyl el número de casos susceptibles de tratamiento. Es un operativo a crear en las siete provincias con cárcel», explica.

En los estudios preliminares, Sanidad, a falta de un registro claro, contaba con una estimación del posible impacto bruto para el sistema a partir de la población penitenciaria de 2014, que era 5.033 personas y del porcentaje de reclusos con hepatitis C, el 22%, estimado por lo que calculaba 1.107 afectados». Las cifras facilitadas a Sacyl por Instituciones Penitenciarias eran más bajas. Así, Interior establece una prevalencia del 14,1% y 710 pacientes con la enfermedad. Entre ellos, habría cien del F4 (nivel ya de cirrosis) y hasta doscientos entre F2-F4 (grados de fibrosis). Fuentes sanitarias añadían que «se desconoce si las cárceles tienen un censo de pacientes diagnosticados y si están genotipados y con el fibroscan realizado».