

Debate organizado por el Ateneo de Madrid y la AAJM sobre la nueva Ley del Medicamento

La nueva Ley del Medicamento debe profundizar en medidas de racionalización del gasto farmacéutico, según expertos sanitarios

- En 2022, el gasto público en medicamentos superará los 22.000 M€ y que, a precios justos, debía de ser la mitad

- Es precisa una nueva Directiva Europea de Transparencia sobre el establecimiento de precios de los medicamentos

Madrid, 16 de noviembre de 2022.-

La nueva Ley del Medicamento debe profundizar en medidas de racionalización del gasto farmacéutico que continúa con un “aumento imparable” poniendo en riesgo la viabilidad del Sistema Nacional de Salud. Un gasto que, en 2022, superará los 22.000 M€ y que, a precios justos y con uso racional del medicamento debía de ser la mitad.

Así lo pusieron de manifiesto expertos en sanidad en el [Ateneo de Madrid](#) en un debate organizado, ayer por la tarde, por dicha institución junto con la [Asociación de Acceso Justo al Medicamento \(AAJM\)](#), en el que abordaron diversos aspectos de “La política del Medicamento” y propusieron modificaciones ante la tramitación parlamentaria del [Anteproyecto](#) de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos.

En debate participaron **Soledad Cabezón**, ex diputada del Parlamento Europeo; **Juan José Rodríguez Sendín**, presidente de la AAJM; **Fernando Lamata**, presidente de honor de AAJM; e **Irene Bernal**, responsable de políticas en acceso a medicamentos y política farmacéutica en Salud por Derecho. **Alfonso Jiménez Palacios**, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria actuó de moderador.

Las consecuencias sobre la calidad y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud de la posición dominante de la Industria farmacéutica; transparencia sobre la financiación pública de medicamentos y fijación de precios; investigación clínica independiente; la irracionalidad de los problemas para el desarrollo de los CART en la investigación pública; independencia profesional, incompatibilidades y declaración de conflictos de interés fueron los temas abordados por los expertos.

Soledad Cabezón, centro su intervención en la fijación de precios y afirmó que “Los sistemas de salud de los Estados miembros de la Unión Europea pagan la factura farmacéutica pero la industria pone el precio de los medicamentos, aunque la competencia en el establecimiento de precios sea de los Gobiernos”. “Está claro -añadió- que hay algo que no funciona”.

La ex eurodiputada explicó que el precio de los medicamentos lo establece la industria según el “valor” que le da la industria al fármaco, aunque “no se conoce cuánto cuesta un bien tan esencial como el del medicamento”. Y añadió que “los medicamentos se someten al derecho de propiedad intelectual pero no entran dentro del derecho de la competencia como abuso de posición dominante y precios abusivos según la última interpretación de la Comisión Europea al no considerarlo un sector económico”.

Para Soledad Cabezón, es preciso una nueva Directiva Europea de Transparencia sobre el establecimiento de precios de los medicamentos que establezca unas reglas similares para todos los sistemas de salud de los Estados miembros, para que “la industria no decida dónde y cómo pone un medicamento en el mercado”.

Finalmente, afirmó que “vivimos una crisis de la energía, la cual fue liberalizada en la década de los noventa. El medicamento es un bien esencial para la vida de las personas que debe de ser garantizado y también necesita de esta regulación”.

Fernando Lamata, presidente de honor de la AAJM, se refirió a aspectos de la política farmacéutica como prioridades de investigación, el control de la formación de los profesionales sanitarios, decisiones de producción y precios o elaboración de guías clínicas que “están controlados -dijo- por la industria gracias a los beneficios abusivos y la capacidad de presión que les otorgan los monopolios de las patentes concedidas por los gobiernos”.

Para Fernando Lamata, el “aumento imparable” del gasto farmacéutico público “va en detrimento de los gastos en personal y condiciones de trabajo, deteriorando la calidad de los servicios sanitarios y poniendo en riesgo la viabilidad del Sistema Nacional de Salud”. Un gasto que, en 2022, superará los 22.000 M€ y que, a precios justos y con uso racional del medicamento “debía de ser la mitad”.

Por ello, defendió que el Gobierno impulse cambios en el ámbito nacional como precios justos que cubran la fabricación y la investigación, formación independiente de los profesionales o guías clínicas independientes y “debe denunciar -afirmó- las posibles presiones que reciba para impedir dichos cambios”.

Finalmente, abogó por que el Gobierno trabaje en Europa y en los foros internacionales para que los medicamentos sean excluidos del acuerdo sobre los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y para promover un nuevo modelo de financiación de la I+D biomédica separado de los precios. “Es preciso y es posible un nuevo enfoque en política farmacéutica”, afirmó.

Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la AAJM, afirmó que, ante las grandes carencias de la actual Ley del medicamento, desde la Asociación proponen “adecuar la normativa a las necesidades y desafíos actuales y futuros en materia de política farmacéutica del SNS desde todas sus vertientes” así como “profundizar en medidas de racionalización del gasto farmacéutico”.

Para Rodríguez Sendin, es preciso “introducir estrategia que mejore la calidad de la prescripción y disminuyan los riesgos por mal uso de los medicamentos”. Para ello, es clave la independencia en la formación, libre de “humos interesados”. “Precisamos -añadió- cambios que permitan y reconozcan la autoevaluación y metodologías de desprescripción, con especial atención a las residencias de personas mayores”.

“Mientras se permita el pago de la formación, las guías clínicas, las cátedras de patrocinio, los congresos, las sociedades científicas, las publicaciones, etc., por parte de la industria, y se permita la percepción de incentivos económicos por parte de la industria a los profesionales sanitarios, la prescripción estará sesgada inevitablemente y contribuirá a producir efectos adversos evitables y un aumento del gasto sanitario inútil y perjudicial”, aseguró.

Sobre los conflictos de interés, Rodríguez Sendin defendió la necesidad de un código de incompatibilidades cuyo incumplimiento tenga consecuencias; que los cargos públicos relacionados con el medicamento no puedan ser contratados por empresas del sector farmacéutico hasta 5 años después del desempeño de su cargo y que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios sea financiada con presupuesto público.

Finalmente, **Irene Bernal** dijo que “una investigación clínica independiente, robusta tanto en términos presupuestarios como en recursos humanos, es una de las mayores garantías para impulsar y llevar a término la innovación biomédica que dé respuesta a las necesidades de los pacientes, fortalezca el sistema de innovación y también el sistema público sanitario”.

Para ella, la financiación pública a la I+D debe asegurar el “retorno social una vez que los productos estén acabados” y aseguró que “los medicamentos y vacunas no pueden convertirse en productos de lujo, inaccesibles debido a precios abusivos e injustificados”

- *La [AAJM](#) es una entidad sin ánimo de lucro creada por un grupo de profesionales para luchar por la defensa de un sistema sanitario público, justo y de acceso universal; para defender del derecho a acceder a los medicamentos en condiciones de igualdad en el SNS y para luchar contra el abuso del sistema de patentes en todo aquello que implique una barrera para el acceso efectivo y equitativo de la población a los medicamentos.*

.....

Un saludo muy cordial,