

## La AAJM pide a Pedro Sánchez en la presidencia europea reducir el tiempo de monopolios y una mayor transparencia en la financiación pública de medicamentos

- *Fernando Lamata: “la reforma farmacéutica europea es insuficiente y no soluciona el problema de acceso a los medicamentos”*
- *Rodríguez Sendin: “la patente surgió para proteger la investigación, pero se ha convertido en un arma arrojadiza de la industria”*

Madrid, 11 de mayo de 2023

La Asociación de Acceso Justo al Medicamento (AAJM) solicita a Pedro Sánchez, con motivo de la Presidencia española del Consejo de la EU en el segundo semestre de este año, un avance en la regulación farmacéutica europea para reducir el tiempo de monopolio (exclusividad de datos y comercialización) y para que exista una mayor transparencia en la financiación pública de medicamentos.

Así lo han expuesto Fernando Lamata, presidente de honor de la AAJM, y Juan José Rodríguez Sendín, presidente de esta organización sin ánimo de lucro, en un desayuno informativo en el que también ha participado Antonio Pujol de Castro, Médico Interno Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública en el Hospital Clínico San Carlos y vocal de la Junta de la AAJM.

En este encuentro con periodistas, los directivos de la AAJM han expuesto los objetivos de la organización y la hoja de ruta de la asociación ante la nueva reforma de la legislación farmacéutica europea que se hizo pública a finales de abril y que ha de debatirse y ser aprobada en el Parlamento europeo.

Fernando Lamata desgranó los principales puntos de esta nueva reforma que ordenará la legislación farmacéutica para los próximos 20 años, y

1

que, aunque supone un avance, la calificó de “insuficiente” y dijo que “se queda corta para resolver el problema de acceso al medicamento en Europa”.

Aseguró que hay países que no pueden comprar medicamentos para el cáncer u otras enfermedades por el exceso de precio. “En España -afirmó- los podemos comprar con dificultad y detrayéndolo el dinero de otras partidas como son los profesionales sanitarios o las políticas de prevención de la salud”.

Tampoco resuelve -afirmó- los problemas de suministro y desabastecimiento, y la reducción que propone la reforma de 2 años de monopolio (exclusividad de datos y comercialización), para pasar de 10 a 8 años, adelantando así la llegada de genéricos y biosimilares y facilitando la asequibilidad, “es un avance, pero también insuficiente”. Y propuso que los monopolios “que son la causa de todos los problemas de acceso a los medicamentos”, desaparezcan en el medio plazo.

Otro de los puntos de esta reforma que debe reforzarse es la suspensión de la exclusividad de datos y de comercialización, en el caso de que se promulgue una licencia obligatoria, una reivindicación de la AAJM y de otras organizaciones sociales. Fernando Lamata explicó que actualmente, la decisión de un país europeo de utilizar la licencia obligatoria, que equivale a la suspensión de patente, quedaba limitada por los periodos de exclusividad regulados en la normativa europea. “Es un avance -dijo- pero insuficiente, ya que se reduce a situaciones de emergencia de salud pública como una pandemia, y debería incluir situaciones de abuso de precios, que hagan inaccesible en la práctica un medicamento necesario para los ciudadanos”.

Otro de los puntos de la reforma que abordó fue el de la necesidad de que exista una “mayor transparencia, no solo en los costes de la financiación pública de la I+D. Fernando Lamata considera que no se aborda con rigor la exigencia de transparencia de todos los costes de I+D, y de los costes de fabricación y los precios finales, lo que facilitaría a todos los países una mejor negociación de los precios.

Finalmente, aludió a las reglas de funcionamiento de la Agencia Europea del Medicamento (AEM) y dijo que hay aspectos que deberían corregirse, como la falta de exigencia de incompatibilidad absoluta entre la recepción de dinero u otros bienes por parte de los miembros de la Agencia o de los comités consultivos y asesores, porque declarar “conflicto de interés” no es suficiente.

Por todo ello, en los próximos días, la AAJM enviará un escrito a Pedro Sánchez, con motivo de la Presidencia española del Consejo de la EU en el segundo semestre de este año, para que promueva un avance de la reforma de la legislación farmacéutica en Europa que reduzca los monopolios, incluya mayor transparencia en los costes de financiación pública de medicamentos y ajuste el papel de la Agencia Europea del Medicamento.

Por su parte, Juan José Rodríguez Sendín, explicó el origen de la asociación que surgió con la llegada del fármaco Sofosbuvir contra la Hepatitis C y la imposibilidad de pagar el precio y aludió a la cantidad de enfermos que no se pudieron beneficiar.

Señaló que situaciones como la que se produjo con este y otros muchos medicamentos son muy preocupantes por los “elevados precios” que “no solo dificultan el acceso en condiciones justas al medicamento, sino que ponen en dificultades a los SNS”.

Rodríguez Sendín afirmó que “el medicamento es un derecho humano de primer orden y se ha convertido, por un lado, en un bien de consumo mercantilizado y, por otro, un bien protegido de la competencia por las patentes”. “La patente -afirmó- surgió para proteger la investigación que puede ser no rentable, pero se ha convertido en una verdadera arma arrojadiza de la industria contra quien se la ha otorgado”.

Para el presidente de la AAJM, en la actual pandemia de COVID-19 hemos asistido a una gran paradoja: “el enorme avance de investigación que propiciaron el éxito de las vacunas Covid-19 y el estrepitoso fracaso que ha supuesto su distribución y acceso universal, a pesar de la gran inversión pública que han recibido en la mayoría de los casos, provocando que, en los países más pobres, la vacuna solo haya llegado al 20 % de su población y en los países ricos haya habido acaparamiento” y se preguntó ¿cómo ha podido suceder esto? y ¿Cómo hemos perdido la ocasión de convertir la vacuna en un bien de acceso universal en vez de en un negocio?

Por su parte, Antonio Pujol de Castro, hizo referencia a la influencia de la industria farmacéutica en los estudiantes de Medicina y los Médicos Internos Residentes, en la mayoría de las ocasiones -dijo- por falta de información. Y lamentó que “cuando la industria normaliza las relaciones con los estudiantes se crea una especie de bola de nieve que fideliza a los médicos para toda la vida”.

Por ello, defendió la actitud de la nueva generación de médicos que se han formado a través del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) y su compromiso con los valores y el acceso justo al medicamento de todos los que lo necesiten. “Son, cada vez más, los estudiantes y MIRes que rechazan los patrocinios de la industria farmacéutica”.