

Propuestas de la AAJM sobre fijación de precio de los medicamentos

Los costes de producción y de I+D deben de ser el criterio principal para fijar el precio de los medicamentos

Madrid, 15 de enero de 2025.-

Los costes de producción y de investigación y desarrollo tecnológico deben de ser el criterio principal para la fijación de precios de los medicamentos para que su coste sea calculado en función de su coste real, de manera objetiva y transparente.

Así lo considera la Asociación por un Acceso Justo al Medicamento (AAJM) en sus propuestas enviadas hoy al Ministerio de Sanidad para el proyecto de Real Decreto por el que se regulan los procedimientos de financiación y precio de los medicamentos [https://www.sanidad.gob.es/normativa/docs/ CPP_RD_PRECIO_MED.pdf](https://www.sanidad.gob.es/normativa/docs/_CPP_RD_PRECIO_MED.pdf) , cuya consulta pública finaliza hoy, 15 de enero.

La AAJM considera que los costes de producción y de I+D deben de ser el criterio principal para la fijación de precios de los medicamentos porque “se trata de medicamentos protegidos por la exclusividad (patentes y otras exclusividades nacionales o europeas)”.

En sus propuestas, explica que la exclusividad concede monopolio de comercialización, y permite pedir un precio por encima de los costes de producción. Ese sobre precio tiene un sentido: financiar los costes de I+D. Por lo tanto, los precios de medicamentos con exclusividad deben permitir financiar los costes de I+D. Pero, la AAJM considera que no deben servir para fijar precios por encima de esos costes aprovechando el monopolio.

Para la AAJM, “el pago por valor, con sus diferentes modalidades, es lo que ha disparado los precios y está provocando un gasto farmacéutico público excesivo”. Asegura que, de los 25.000 millones de euros gastados en 2024, más de 10.000 millones son gastos innecesarios por “precios abusivos”.

Para la AAJM “ese exceso de gasto por sobre precios abusivos se destina en parte a ganancias de los directivos y accionistas, recompra de

1

acciones, etc. Pero otra parte, superior al gasto en I+D que declaran las industrias, se destina a marketing para influir en el comportamiento de prescriptores y reguladores, así como en las asociaciones de profesionales”.

Por todo ello, la AAJM considera que el criterio base para la fijación de precios de los medicamentos debe ser el de los costes y el criterio complementario sean los precios de referencia externos.

En opinión de la AAJM, otros criterios como el de beneficio clínico incremental, análisis de eficiencia, y análisis de impacto presupuestario deben servir para la decisión de incluir o excluir un medicamento en la financiación pública, pero no para la fijación de precios.

En sus propuestas al Ministerio de Sanidad, la AAJM incluye sugerencias sobre el sistema de precios de referencia que “debe de configurarse para que, una vez finalizada la patente, y con ella la justificación para los precios de monopolio que imponen al SNS, los precios de los medicamentos genéricos dejen de ser atractivos para las marcas, y para ello deben ajustar sus precios de financiación a sus precios de costes de fabricación reales”.

En sus propuestas, la AAJM considera que es necesario generar un entorno que proteja al SNS de la epidemia de desabastecimientos que padece, incentivando en la financiación y el precio, la producción nacional de principios activos estratégicos y penalizando en la financiación y el precio a los laboratorios cuyas prácticas comerciales derivan, directa o indirectamente en desabastecimientos para los pacientes del SNS.

En sus propuestas, la AAJM también aborda el marco de la relación de las personas y grupos que intervienen directa o indirectamente en la toma de decisiones para la financiación y precio de los medicamentos y asegura que “este marco de relación debe configurarse excluyendo a las personas y grupos con cualquier conflicto de interés” y añade que “se entenderá que existe conflicto de interés cuando la persona haya recibido pagos de la industria, directa o indirectamente (a través de Fundaciones, Universidades, etc.), por cualquier causa (formación, conferencias, asesoría, investigación, etc.). durante los tres años previos.

Finalmente, considera que se debe recoger que la decisión del precio de los medicamentos en el SNS, en ningún caso se debe producir sin que el solicitante haya aportado el detalle de los costes de producción del mismo.