

## Su información

**¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública? \***

Consumidores-pacientes

**Nombre completo (del particular o de la institución representada)\***

Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica - COCEMFE

**¿Desea publicar el nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)?\***

Público

**E-mail de contacto (se mantendrá confidencial)\***

**Breve justificación del interés del particular o de la institución por el sector de la comercialización y distribución mayorista de medicamentos dispensables a través de oficinas de farmacia en España (máximo 150 palabras) \***

COCEMFE es la principal entidad representativa de las personas con discapacidad física y orgánica de nuestro país, aglutinando a más de 1.600 entidades de personas con discapacidad, que representan a más de 2,5 millones de personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad física (principalmente motórica) y orgánica (enfermedades crónicas) son usuarios muy frecuentes de la medicación dispensable en OF y, además, sufren las principales barreras de acceso a los medicamentos y PS.

## Comercialización de medicamentos originales, genéricos y biosimilares

**¿Tiene un papel suficiente la evaluación económica en la actualidad en las decisiones de financiación y precio de medicamentos originales protegidos bajo patente?**

La evaluación económica que pueda existir no es suficientemente conocida ni pública, ni con la participación de un actor relevante como somos los usuarios-pacientes-personas con discapacidad, por lo tanto, sea el papel que sea, por su oscurantismo, no podemos valorarlo.

**¿Compiten los medicamentos originales (sin patente) y genéricos en un terreno de juego nivelado? ¿Son necesarios incentivos al fomento de genéricos? Si es así, ¿qué tipo de incentivos?**

Los incentivos que se establezcan deben, en todo caso, asegurar los aspectos sanitarios y de tratamiento. Por ejemplo, en caso de medicamentos de estrecho margen terapéutico o siempre que haya una indicación clínica para usar un determinado medicamento, sea original o genérico.

**¿Compiten originales (sin patente) y biosimilares en un terreno de juego nivelado? ¿Son necesarios incentivos al fomento de biosimilares? Si es así, ¿qué tipo de incentivos?**

Los incentivos que se están viendo en algunos casos incluyen una cierta idea de

sustituibilidad automática, lo cual no tiene cabida legal actual ni es recomendable para asegurar la mejor salud de los usuarios.

L

**¿Desde el punto de vista de la competencia, qué ventajas e inconvenientes tiene el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas? Por favor, en su respuesta especifique si se refiere al sistema de precios de referencia o al de agrupaciones homogéneas.**

El sistema de precios de referencia, sobre todo en agrupaciones por ATC-5 o superior, en el caso de medicamentos biológicos, es profundamente ineficaz, puesto que medicamentos que no son sustituibles comparten precio.

**¿Considera que sería conveniente reformar el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas? Si es así, ¿en qué sentido?**

Debería establecerse un mecanismo claro para flexibilizar su aplicación en aquellos fármacos que supongan un innovación clara.

Debería establecerse el precio de referencia para aquellos fármacos en los que existe sustituibilidad.

**¿Hay mecanismos de flexibilidad de precios suficientes para garantizar que medicamentos de alto valor terapéutico no abandonen el mercado por falta de rentabilidad una vez expire su patente y se incluyan en el sistema de precios de referencia o agrupaciones homogéneas?**

No, y hay problemas para el acceso de estos fármacos por tener que compartir precio de referencia con otros productos cuando aportan diferencialmente respecto al precio que marca el conjunto y no existir mecanismos claros y de rápido acceso para su diferenciación.