

## 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)\***

Anónimo

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

Confidencial

**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) \***

El actual modelo farmacia permite llegar a todos los sitios, prueba de ello es que en esta pandemia los centros de salud estaban cerrados y las farmacias abriendo al público. Por no hablar de los empleos directos e indirectos que genera el actual modelo. Gracias

## 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?**

No, el problema es que se bajan los precios de los medicamentos cuando el problema son las cantidades, 2 euros por 40 ibuprofenos no puede ser rentable ni de calidad.

**¿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?**

No, habría que cambiar la legislación sobre genericos, exigir ser 100% iguales en composición, no un porcentaje sobre biodisponibilidad. No siempre funcionan igual que los originales, pero se incentivan para así la administración poder bajar los precios. Eso no es mirar el interés poblacional

**¿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?**

Si, pero lo realmente importante son su eficacia, sean biodilares u originales.

**¿Es adecuada la fijación de precios de genéricos/biosimilares inicialmente, cuando entran al mercado, con respecto al precio del original de referencia? ¿Sería mejor o peor su determinación mediante otras alternativas? Por favor, en su respuesta precise si se refiere a genéricos, a biosimilares, o a ambos.**

Si nos fijamos solo en el precio, sólo valdría cuando más barato. Pero cuanto más barato peor calidad, más reacciones adversas, más recaídas en consultas, hospitalizaciones, etc. un tratamiento de 3 días con ibuprofeno no pueden ser a 2€ y 40 comprimidos, cuando más de la mitad sobrarían en una despensa.

**¿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.**

Los precios de referencia tienen que ser un equilibrio entre industria, administración y farmacia. Bajar precios se traduce en medicamentos de menor calidad, buscar introducir otros campos en la farmacia para compensar la bajada de ingresos, aumentar las consultas porque el tratamiento no es efectivo.

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

En hacerlo justo, rentable por ambas partes y no hacer de los medicamentos una frutería, donde se compran a demanda y que los precios se reduzcan hasta precios de un caramelo.

**¿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?**

Cuando los precios se bajan continuamente el medicamento empeora en calidad, los laboratorios dejan de suministrarlo porque en otros mercados pagan más, bastante más por esa molécula. ¿Que pasa por no tomar un medicamento porque no se suministra? aumento del gasto ambulatorio y hospitalario, aparte de saturación y listas de espera mayores.

**¿Qué ventajas e inconvenientes plantea el sistema de precios notificados?**

Ninguna, el problema no es el precio, sino la cantidad de tratamientos agudos.

## **Distribución mayorista y minorista de medicamentos de uso humano a través de oficinas de farmacia.**

**¿Resulta adecuado el sistema actual de retribución a la distribución mayorista de medicamentos? Por favor, explique por qué resulta, o no, adecuado el sistema de retribución y, en caso de no serlo, qué alternativas podrían utilizarse.**

Si, muy adecuado, ya que la distribución garantiza el suministro en tiempo y forma de medicamentos a zonas no rentables. Es la única manera de garantizar la igualdad y el derecho sanitario

**¿Resulta adecuado el sistema actual de retribución a la distribución minorista de medicamentos a través de oficinas de farmacia? Por favor, explique por qué resulta, o no, adecuado el sistema de retribución y, en caso de no serlo, qué alternativas podrían utilizarse.**

La distribución sigue un régimen de cooperativa, la ganancia económica pasa a un segundo plano y gracias a eso la farmacia rural se mantiene activa, con cualquier otro

modelo desaparecería y la gente perdería cobertura sanitaria

**En relación con la dispensación de medicamentos, ¿qué servicios añadidos ofrecen, o podrían ofrecer, los farmacéuticos a los consumidores en las oficinas de farmacia?**

Pues los que han estudiado y están habilitados. Pero principalmente atención y consejo farmacéutico, análisis clínicos, ortopedia, etc. Y habilitar dar más servicios en función de la formación adquirida posteriormente.

**¿Qué ventajas e inconvenientes tendría la implantación de un sistema de devolución o retorno (tipo “clawback”) para que parte de los descuentos obtenidos en la cadena de distribución del medicamento se trasladen al SNS?**

Que si eliminan los reales decretos y fijan precios a nivel europeo de los medicamentos pues estaría bien. Si es que el estado sangra más a un titular, que de por sí responde patrimonialmente, no como una sociedad. El clawback solo traera reducción de personal, menor horario de atención, aumento del número de parados en industria, cooperativas, etc

**¿Qué ventajas e inconvenientes plantea la integración vertical entre las distribuidoras mayoristas de medicamentos y las oficinas de farmacia? En este sentido, ¿cómo ve la prohibición de integración vertical que impone la regulación, salvo en aquellas cooperativas o sociedades de distribución que cumplan ciertos requisitos, entre los que se encuentran que fueran fundadas antes del 28 de julio de 2006?**

Hay que mantener las cooperativas, sociedades de distribución tienen ánimo de lucro, cuando las cooperativas no tienen ese ánimo. Querer introducir esos cambios es pervertir el fin de este sistema que ha demostrado durante tantos años su buen funcionamiento.