

# El sistema de patentes en el mercado de medicamentos.

## Precio por coste o precio por valor

14<sup>a</sup> Curso de Evaluación y Selección de Medicamentos

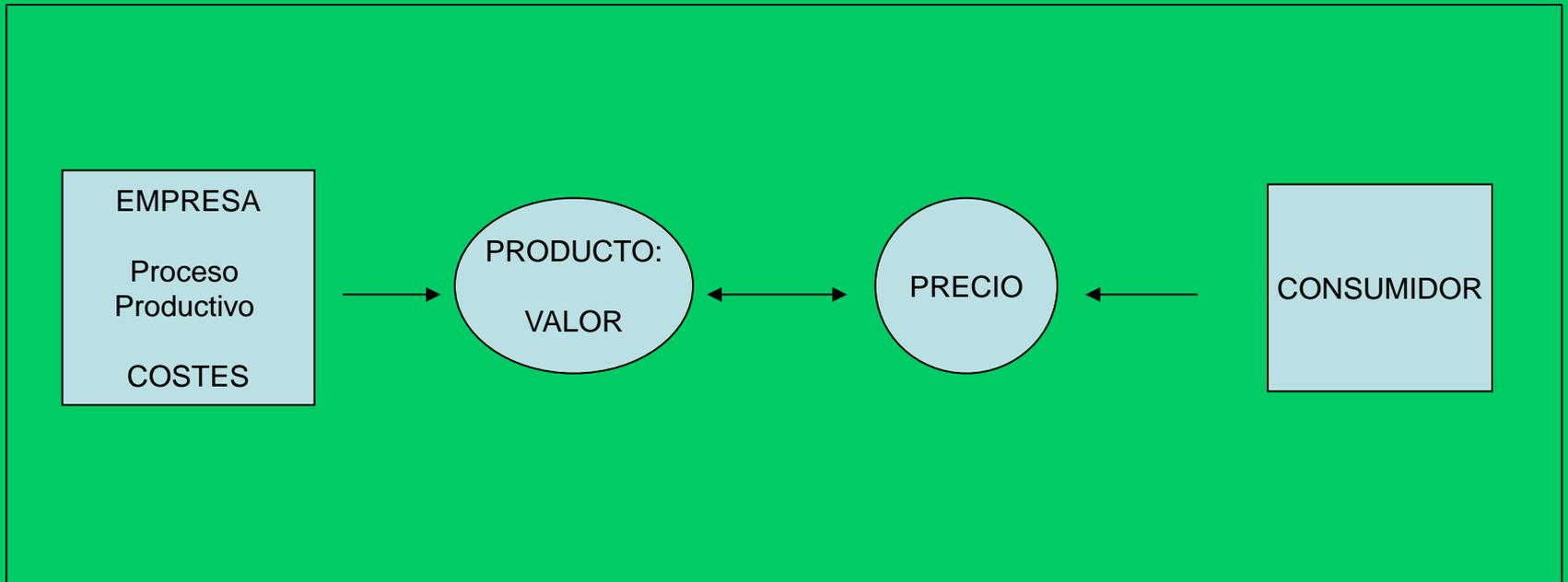
Fernando Lamata

Palma de Mallorca, 6 de Mayo de 2016

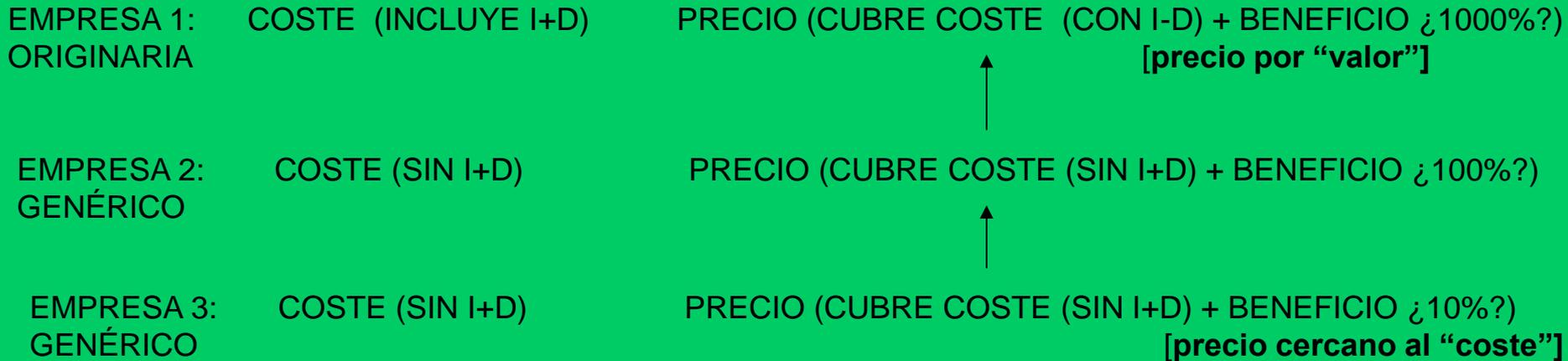
# PROBLEMA DE ACCESO A MEDICAMENTOS

18.000.000

# COSTES, VALOR Y PRECIO, EN EL PROCESO DE COMPRA-VENTA



# BAJADA DE PRECIO POR EFECTO DE LA COMPETENCIA



La Competencia baja los precios, hasta un punto en que el precio de venta de la Empresa 3 está por debajo del coste de producción del la Empresa 1, que incluye I+D

El esfuerzo de innovación de la Empresa Originaria no se vería compensado. De ahí la discusión de un sistema de remuneración de la innovación: ¿patente, otros?

# LA PATENTE ESTÁ PENSADA PARA PROTEGER LA INNOVACIÓN, PERO NO DEBE PERMITIR LA ESPECULACIÓN O USO ABUSIVO DE LA PATENTE

## *USO RAZONABLE DE LA PATENTE*

EMPRESA 1    COSTE (INCLUYE I+D)    PRECIO (CUBRE COSTE (CON I+D) + BENEFICIO ¿10%?)

## *USO ABUSIVO DE LA PATENTE*

EMPRESA 1    COSTE (INCLUYE I+D)    PRECIO (CUBRE COSTE (CON I+D) + **BENEFICIO ¿1.000%?**)  
[precio por “valor”, por “ahorros”, etc.]



OTRAS EMPRESAS NO PUEDEN COMPETIR EN PRECIO AL TENER LA BARRERA DE LA PROTECCIÓN DE LA PATENTE: MONOPOLIO DURANTE 20 AÑOS PARA LA EMPRESA ORIGINARIA

# COSTE Y PRECIO DE VENTA DEL MEDICAMENTO (estimaciones) Por tratamiento de 12 semanas

Coste:  
Producción  
I+D  
Marketing



Beneficio  
Prudente  
10%

Precio venta:  
20.000€

Beneficio  
Abusivo  
6.600%

Informe del Senado de EEUU sobre el impacto de Sovaldi en el sistema sanitario

## **Informe Wyden-Grassley:**

Se fija el precio no por lo que cuesta la fabricación o la investigación, sino por lo máximo que esté dispuesto a pagar y pueda pagar el comprador (paciente individual o seguro de salud, público o privado) en cada país

Si la razón inicial de las Patentes era proteger la innovación (I+D) para que los pacientes puedan disponer de los medicamentos que necesitan, ¿han cumplido ese objetivo?

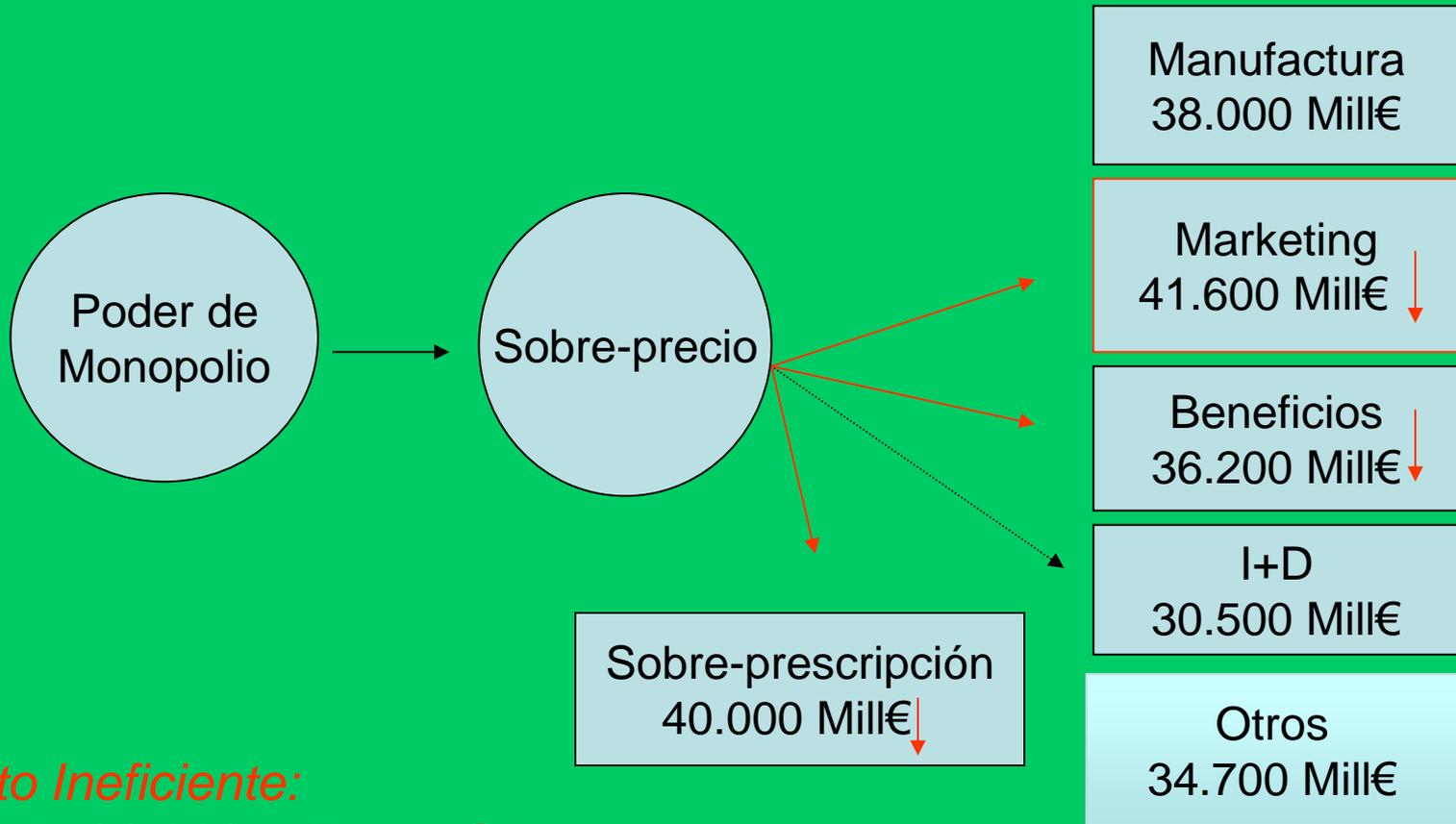
25.000

PERSONAS MUEREN CADA AÑO EN  
PAÍSES DE LA UE POR FALTA DE  
ANTIBIÓTICOS EFICACES

- Menos innovación que antes del sistema de patentes
- Dudas sobre la imparcialidad de los ensayos financiados por la industria
- Repetición de estudios, más riesgo para más pacientes
- Retrasos por falta de la información de otros grupos

- Retrasos en el lanzamiento (mientras se tratan de imponer los precios altos)
- Desabastecimiento (75% de farmacias hospitalarias)
- Retirada de medicamentos eficaces y baratos

# Ineficiencias al financiar la investigación a través del sobre-precio que permite la patente, UE 28

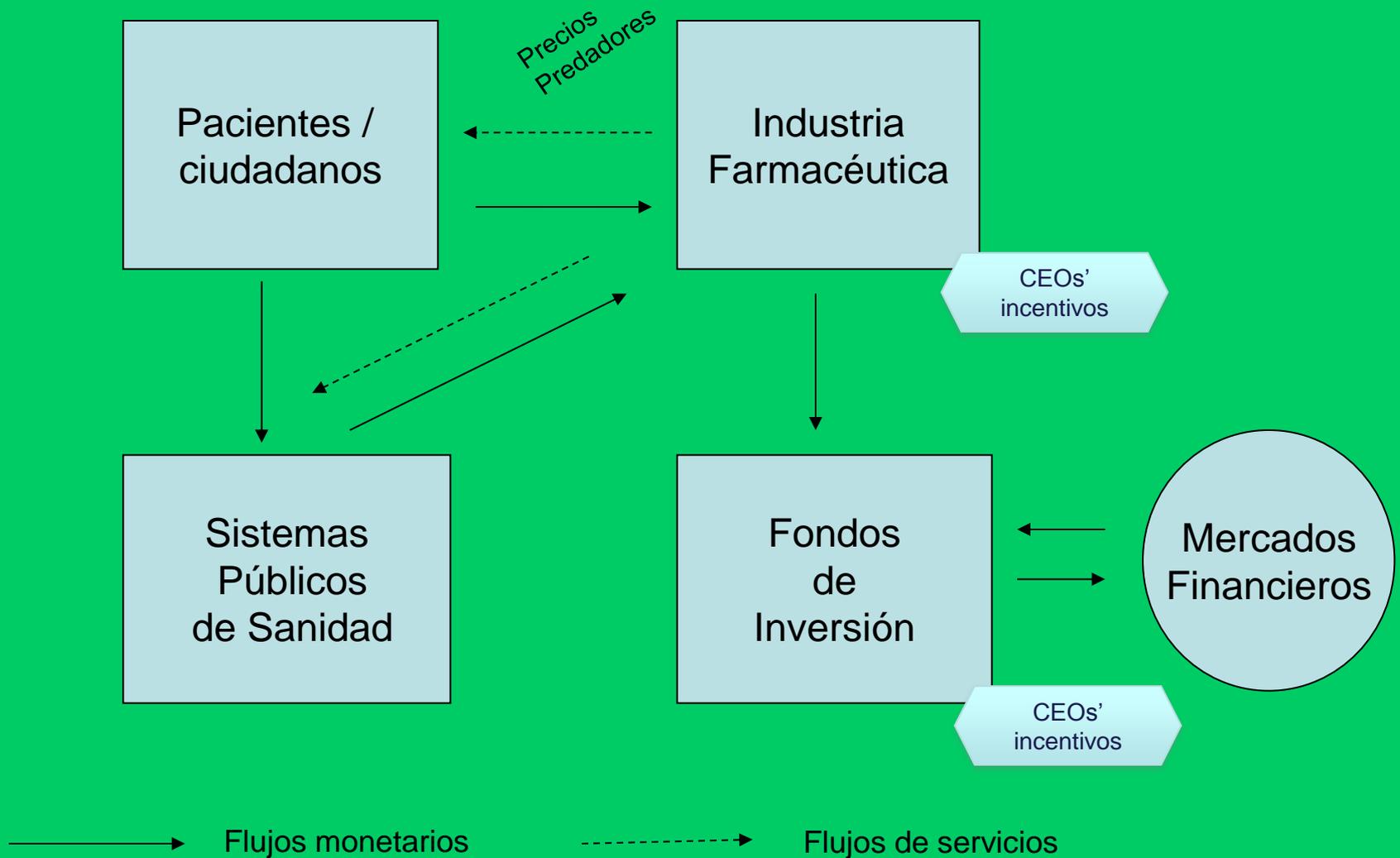


**Gasto Ineficiente:**  
**Más de 80.000 millones € \***

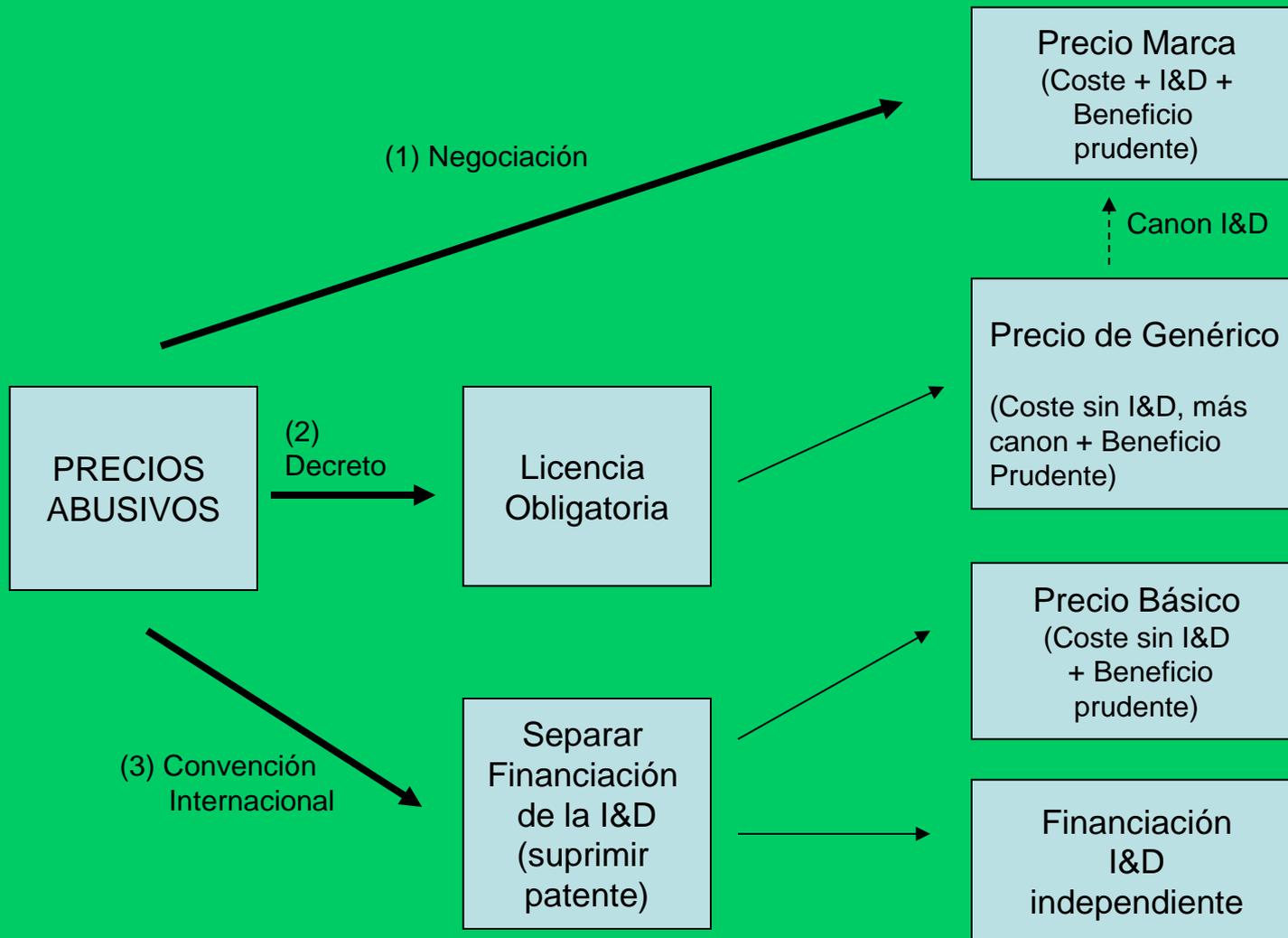
\* Estimaciones a partir del gasto actual

- Control del discurso (sociedades médicas, asociaciones paciente, agencias, parlamentos...)
- Sobre-prescripción
- Efectos adversos (200.000 muertes/ año, UE28)
- Secretismo sobre costes y precios

# FINANCIARIZACIÓN DEL SECTOR FARMACÉUTICO



# ESTRATEGIAS PARA MEJORAR ACCESO A MEDICAMENTOS



Estrategia (1) corto plazo; Estrategia (2) corto-medio plazo; Estrategia (3) largo plazo

## **Modelo alternativo de Investigación y Desarrollo: Plataforma Pública de Investigación**

- Prioridades en relación con las necesidades de los pacientes y la sociedad
- Coordinación, investigación abierta
- Medicinas a precio de coste de fabricación (genérico): garantía de acceso a todas las personas