

POR UNA INDUSTRIA SANITARIA Y FARMACEUTICA PÚBLICA

La industria farmacéutica, como cualquier negocio privado, obedece al objetivo prioritario de aumentar los beneficios de sus propietarios. Es decir, los objetivos del sistema sanitario de disminuir la enfermedad y la muerte y mejorar la salud son fines supeditados para quienes fabrican, distribuyen y venden los medicamentos a la capacidad de pago de los usuarios.

Teniendo en cuenta que:

- el gasto farmacéutico supone alrededor del 20 % del gasto sanitario total y está en permanente ascenso. En España se consumen un 50% más fármacos que el promedio de la UE,
- la comercialización de nuevos fármacos supone constantes incrementos de precio sin que apenas aporten ventajas sobre los ya existentes,
- hay una medicalización creciente del malestar social de forma que los medicamento más prescritos, con diferencia, son los ansiolíticos y los antidepresivos,
- por el contrario, con relativa frecuencia se dan situaciones de desabastecimiento de fármacos necesarios¹, pero poco rentables, que provocan aumento de reacciones adversas, errores en la medicación e incremento de la mortalidad²,
- en el caso de los hemoderivados, la obtención de sangre por parte de las multinacionales farmacéuticas procedente de países o sectores de la población con alta prevalencia de infecciones ha sido responsable de la transmisión de infecciones como la Hepatitis B y C o el SIDA.
- la industria farmacéutica tiene una influencia decisiva en la formación del personal sanitario y dirige la totalidad de la investigación (se investiga lo rentable, no lo eficaz) y en la práctica controla la prescripción,
- el escándalo de altos cargos del sistema sanitario relacionados con multinacionales del medicamento³ se ha convertido en norma,
- el escandaloso negocio realizado por FarMafia con la hepatitis C no debe repetirse. Pagamos hasta 40.000 € por un tratamiento cuyos costes no superaban los 110 €. La vigente Ley de Patentes⁴ permite, por "motivos de interés público", y "debido a su primordial importancia para la salud pública", emitir la concesión de licencias obligatorias, lo que habría supuesto fabricar el genérico a precios de coste, unos 12 millones de euros, en lugar de los exorbitantes 1.500 millones⁵ que costó tratar a unos 76.000 pacientes.

1 El número de fármacos desabastecidos según el Ministerio de Sanidad es de 543. *Ministerio de Sanidad. Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.* <https://cima.aemps.es/cima/publico/listadesabastecimiento.html>. Consultado en febrero de 2019.

2 Recientemente ha saltado a los medios de comunicación la escasez de medicamentos útiles para el tratamiento de algunos casos de COVID-19, como la hidroxiclороquina o necesarios para la sedación, como los relajantes neuromusculares. <http://espanol.arthritis.org/espanol/la-artritis/enfermedades-relacionadas/escasez-hidroxiclороquina/>

3 <https://www.dsalud.com/reportaje/el-fenomeno-de-las-puertas-giratorias-en-el-campo-de-la-salud/>

4 Ley 24/2015, de 24 de julio, artículo 95. Licencias obligatorias por motivos de interés público.

5 Hepatitis C: 1.500 millones de € que podían haber sido 12 millones de €.

<http://www.casmadrid.org/index.php/comunicados/530-hepatitis-c-1-500-millones-de-que-podian-haber-sido-120-millones-de>

- Cantidad similar a la que dedican a sanidad anualmente comunidades autónomas como Murcia o Aragón, con casi 1.500.000 habitantes,
- medicamentos y vacuna para el Covid-19, en el caso de lograrse, han de ser libres de patentes, accesibles para todas las personas,
 - auditoría de los medicamentos actualmente financiados, eliminando todos aquellos que no demuestren su utilidad terapéutica y su relación coste/precio.

Puede afirmarse que es más que dudoso que los cerca de 20.000 millones de euros de dinero público que van a parar cada año a las grandes empresas del sector respondan a legítimos objetivos de salud.

Por todo ello es imprescindible adoptar medidas que aseguren que tan importante sector se desarrolla en función del objetivo general de mejorar los niveles de salud de la población.

En consecuencia es preciso adoptar de forma prioritaria y urgente las siguientes medidas:

1º La investigación, fabricación, distribución y dispensación de medicamentos deberán estar sometidas a la planificación estratégica del Sistema Nacional de Salud.

2º Creación de una Industria Farmacéutica Pública que se ocupe de la investigación, fabricación y distribución de, al menos, los 433 medicamentos considerados esenciales por la OMS⁶. Entre ellos necesariamente deben incluirse todos los hemoderivados que obtendrán la sangre de donantes altruistas, volviendo a manos públicas todas las donaciones actualmente privatizadas⁷. Su germen debería ser el Centro Militar de Farmacia de la Defensa cuya experiencia es preciso extenderla al ámbito del Sistema Nacional de Salud.

3º Puesta en marcha de los estudios necesarios para desarrollar una industria sanitaria para aquellos elementos esenciales dentro del SNS: material de protección (mascarillas, EPIs, etc.), respiradores, test diagnósticos, etc. Es posible fabricar dichos productos a escala europea o por lo menos, con los países más cercanos.

⁶ <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-02-2020-who-launch-e-eml>

⁷ <https://www.sasmadrid.org/index.php/noticias/sanidad/1483-la-comunidad-de-madrid-privatizara-de-nuevo-la-donacion-de-sangre-con-cruz-roja-pese-a-que-la-justicia-investiga-si-es-legal-22-12-2019>