FUNDAMENTOS

La ley nacional nº 25649 (sancionada el 28/08/02), tiene por objeto principal la defensa del consumidor de medicamentos y drogas farmacéuticas, y su utilización como medio de diagnóstico en tecnología biomédica y todo otro producto de uso y aplicación en la medicina humana, estableciendo, en concordancia con lo estatuido por la Resolución del Ministerio de Salud Nº 326/02, que toda receta o prescripción médica deberá efectuarse en forma obligatoria expresando el nombre genérico del medicamento o denominación común internacional que se indique, seguida de forma farmacéutica y dosis/ unidad, con detalle del grado de concentración.

Los preceptos de la normativa señala que la receta podrá indicar además del nombre genérico el nombre o marca comercial, pero en dicho supuesto el profesional farmacéutico, a pedido del consumidor, tendrá la obligación de sustituir la misma por una especialidad medicinal de menor precio que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica y similar cantidad de unidades.

Sabemos que. el genérico es un medicamento exactamente igual al producto original, no solamente en la dosis y en la forma farmacéutica, sino en su biodisponibilidad.

Los medicamentos genéricos surgieron con la crisis que estalló en el país en 2001 y, desde entonces, significaron un alivio para los bolsillos de los argentinos. Además, su bajo costo obligó a los remedios de marca a reducir sus precios. Los porcentajes son la prueba más fidedigna. En 2002, durante los primeros meses de la sanción de la Ley de Prescripción por nombre Genérico las farmacias registraron una baja de entre el 30 y 50 por ciento en el valor de los medicamentos originales.

El objetivo era que los laboratorios compitieran por precio y no por marca para que la población tuviera la opción de comprar más barato, pero las prácticas colusivas neutralizaron esa estrategia.

En este sentido, en base a los datos publicados por un relevamiento de la Universidad de La Plata del presente año, señalan que los precios de los medicamentos han aumentado un 17.5% por ciento en promedio, los últimos doce meses. Es el mayor incremento interanual en cuatro años, y entre las variedades mas vendidas las subas superan el 20%.

La diferencia entre lo que pagan los laboratorios por las drogas en el mercado mayorista y el precio al que esa droga se vende en farmacias es exorbitante. Si bien hay cerca de 300 laboratorios, cuando la oferta se analiza por producto predomina la concentración.

Según un informe del investigador Federico Tobar (ex coordinador del Programa Remediar, el 47,1 por ciento de las drogas que se venden en el mercado tienen un único oferente y el 88 por ciento tiene menos de seis, lo que facilita la cartelización.

Las variedades genéricas se venden a precios similares a los de la droga original. Es lo que se conoce como el "efecto murciélago", pues todos se cuelgan del precio techo. Es así que la diferencia de precios entre el medicamento más caro y el más barato para cubrir una misma patología suele oscilar en apenas el 10 por ciento cuando los oferentes son menos de seis.

Por ejemplo, se evidencia el acuerdo entre empresas en el caso paradigmático del Tamiflu, droga que adquirió carácter estratégico frente a la pandemia de gripe A. Comercializado por el Laboratorio suizo Roche, pero la ANMAT(Administración Nacional de medicamentos, Alimentos y Tecnología Medica)les concedió registro sanitario también a otros cinco laboratorios que ofrecen versiones genéricas: Elea, LKM, Northia, Richmond y Finadiet. Lo llamativo es que el precio del Tamiflu es de $135, 4, mientras que el genérico que comercializa Elea se vende a $159,9(18 por ciento mas) y la copia de LKM a $151, 1(12 por ciento por encima del original9. Northia y Richmond ofrecen su versión apenas n 1 por ciento más barata y Finadiet solo un 4 por ciento.

Idénticas situaciones se repiten en muchas drogas para patologías crónicas. También hay casos donde los oferentes de un producto son más de seis, pero la diferencia de precios sigue siendo escasa y la variedad genérica cuesta en farmacias más cara que el original.

Esto es, la brecha de precios destinada a curar la misma patología es acotada. Precisamente, en el 2006, la Asociación de Propaganda Medica realizó un informe, donde se comparan los precios de venta de droga por Kg de una distribuidora que abastecía a laboratorios pequeños y hospitales y el precio al que esa misma droga se vendía al público en farmacias. La diferencia llegaba en muchos casos al 55, 2 por ciento.

También es cierto que el proceso de industrialización insume otros gastos(además del costo de la droga)-mano de obra calificada, excipientes, impuestos,

packagin y publicidad y los márgenes del resto de la cadena- pero la brecha es tan abismal que es difícil suponer que los mismos compensen el diferencial de precios.

Los laboratorios también justifican los márgenes extraordinarios, mencionando el gasto invertido en investigación y desarrollo, pero en el caso de los nacionales el argumento no es sostenido pues la mayoría de las drogas que comercializan fueron copiadas de multinacionales extranjeras antes de sancionarse la ley de patentes.

La pregunta es porqué los laboratorios nacionales venden variedades genéricas a un precio mayor que el original o apenas por debajo. Seguramente no solo pasa por la confianza que les generan a los pacientes sino por el acceso preferencial que lograron a los vademécum de las prepagas, las obras sociales y el PAMI a partir de las negociaciones poco transparentes.

Eso hace que cuando un paciente necesita un medicamento no pueda optar entre toda la oferta disponible en el mercado de ese producto sino solo entre los que figuran en el vademécum de su prestador medico.

Por eso los laboratorios nacionales privados que venden copias pueden darse el lujo de colgarse del precio techo que fijan las multinacionales con sus originales.

Por estos fundamentos, entendemos que con la sanción de la ley nacional de prescripción de genéricos, se propicia al consumidor la facultad de elegir ante las diferentes opciones y precios aquellas a las que puede y desear acceder. De este modo, debe coaccionar con las sanciones previstas ante el incumplimiento de sus disposiciones, cuestión que en la práctica esto no se ve reflejado.

La ley R n° 3742 reproduce los contenidos de la ley nacional, teniendo por objeto facilitar el acceso a los medicamentos como bien social básico y fundamental y la defensa del consumidor(artículo 1°)

Las actividades comprendidas es "la fabricación, abastecimiento, distribución, comercialización, prescripción, dispensación, información, propaganda y toda otra actividad que determine la autoridad de aplicación de principios activos, medicamentos, medios de diagnóstico y todo otro producto de uso y aplicación en medicina humana y las personas de existencia visible o ideal que intervengan en dichas actividades, llevadas a cabo en jurisdicción provincial".

El articulo 10 de la citada normativa, expresa que ante el incumplimiento de provisión de información en el expendio de medicamentos por establecimientos autorizados, se aplican las acciones de la ley provincial de defensa del consumidor.

En este sentido, entendemos que debe darse observancia y acatamiento a lo prescripto por la ley provincial de accesibilidad de medicamentos y aplicarse las sanciones pertinentes cuando las prácticas prescriptivas se aparten de la normativa.

De igual modo, para impulsarse la utilización del Programa Medico Obligatorio por el que los prestadores deben cubrir el formulario terapéutico nacional, que constituyen unos 500 medicamentos, y desterrar la elección de marcas. En el orden provincial, informar y educar sobre los medicamentos genéricos a la población desde los ámbitos profesionales .

Por ello:

Autora: Martha Ramidán.

Acompañantes: Fabián Gatti, Beatriz Manso.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

C O M U N I C A

Artículo 1°.- Al Poder Ejecutivo, Ministerio de Salud, Consejo Provincial de Salud Pública que arbitre los medios necesarios para la implementación de lo prescripto en el artículo 18 de la ley R n° 3742, en lo que respecta al diseño de una campaña de difusión masiva sobre los beneficios que reviste el uso de las denominaciones genéricas en las prescripciones médicas.

Artículo 2°.- De forma.