



La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) y la Asociación por un Acceso Justo al Medicamento (AAJM) rechazamos el Proyecto de Real Decreto por el que se regula el procedimiento de financiación y fijación de precios de los medicamentos en el Sistema Nacional de Salud

Como se afirma en el RD, la prestación farmacéutica en el SNS es una pieza esencial del derecho a la protección de la salud, y debe garantizar que los pacientes reciban los medicamentos y productos sanitarios que precisen al menor coste posible para ellos y para la comunidad. Sin embargo, las organizaciones firmantes consideramos que el proyecto de RD por el que se regula la financiación y fijación de precios de los medicamentos, camina en sentido contrario.

El proyecto de RD mezcla continuamente los conceptos de financiación pública y de precio industrial máximo de los medicamentos, sin que aplique criterios diferenciados para las decisiones de financiación y precio, lo que alimenta la confusión del proceso y sirve para consolidar los precios abusivos.

El RD asume la pretensión de la industria farmacéutica de fijar el precio de los medicamentos no en base a su coste de fabricación y, en su caso, de investigación, sino en base a un concepto más ambiguo y mucho más lucrativo: su valor, incluyendo el terapéutico, el industrial y el social, lo que ofrece un enorme margen de maniobra a la industria para lograr incrementos de precio de 10 y hasta 100 veces, tanto si se trata de medicamentos genéricos como innovadores.

Según el nuevo sistema de precios notificados que establece el RD, cualquier medicamento que compremos en una farmacia con una receta que no sea del SNS nos lo cobrarán al precio notificado que haya decidido el laboratorio y que, por mandato del nuevo RD, tiene que ser obligatoriamente más caro.

Según el proyecto de RD la CIMP (Comisión Interministerial de precios) adoptará las decisiones sobre financiación, precio y condiciones de utilización de los medicamentos en el SNS tomando en consideración:

1. Los informes de las oficinas de Evaluación de Tecnologías sanitarias (ETS) elaborados según los criterios impuestos por el Real Decreto (415/2026), donde se especifica que estos informes deben basarse en los informes de los ensayos promocionados por la empresa desarrolladora del medicamento, no podrán contener juicios de valor sobre la adopción o el precio de comercialización del medicamento evaluado, ni permite realizar nuevas evaluaciones de

medicamentos aprobados en Europa, aunque existan evidencias de efectos indeseados.

2. El expediente presentado por la empresa solicitante.
3. El informe del Grupo de Adopción de Medicamentos GAD, que según el proyecto del RD podrá reunirse con la empresa desarrolladora del medicamento sin que exista regulación de los conflictos de intereses de sus miembros. El contenido de las consultas científicas realizadas sobre determinado medicamento no podrá ser publicado en ningún momento, ni dichas consultas podrán ser repetidas a nivel nacional. Cuando exista incertidumbre sobre los resultados de un medicamento, el RD condiciona su inclusión a la generación posterior de evidencia por parte de la empresa desarrolladora, que podrá utilizar los registros de pacientes y los sistemas de información del SNS. Las condiciones financieras, económicas o comerciales del informe del GAD tendrán carácter confidencial para “no perjudicar los intereses empresariales”.

Resulta difícil justificar que el Sistema Nacional de Salud deba compartir buena parte de la información que genera mientras permanecen protegidos por la confidencialidad los aspectos económicos y comerciales más relevantes. La política farmacéutica debería servir para reforzar la capacidad del sistema público, no para aumentar la posición negociadora de quienes ya concentran un enorme poder económico y tecnológico.

Consideramos que el nuevo RD permite un abuso, por sobreprecio y sobre prescripción que perjudican a la ciudadanía y a la sanidad pública, al detraer importantes recursos al sistema sanitario que podrían destinarse a personal y a reducir las listas de espera, mejorando la calidad de atención.

Las organizaciones firmantes reclamamos la sustitución de este RD por uno nuevo que ponga los intereses del SNS y de los ciudadanos en el centro.

En Madrid, 14 de julio de 2026

Organizaciones promotoras:

