



**Universitat
Pompeu Fabra**
Barcelona



Health Policy Papers Collection
2024 – 9

**SUMARIO Y REFLEXIÓN ALREDEDOR DEL IX PROGRAMA EXPERTO
EN POLÍTICA SANITARIA Y FARMACOECONOMÍA**

COMPETENCIA, TRANSPARENCIA E INNOVACIÓN EN EL SECTOR FARMA

Guillem López-Casanovas

Roger Sabater Mezquita

Glòria Merino Pinto

**Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES)
Universitat Pompeu Fabra (UPF)**

The Health Policy Papers Collection includes a range of articles on Health Economics and Health Policy carried out and selected by researchers from the Centre for Research in Health and Economics of the Pompeu Fabra University (CRES-UPF).

"This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium provided that the original work is properly attributed"



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Barcelona, Septiembre 2024

SUMARIO Y REFLEXIÓN ALREDEDOR DEL IX PROGRAMA EXPERTO EN POLÍTICA SANITARIA Y FARMACOECONOMÍA

Competencia, transparencia e innovación en el sector farma

Guillem López-Casasnovas

Catedrático de economía a la Universitat Pompeu Fabra y director del CRES

Roger Sabater Mezquita

Director técnico del CRES

Glòria Merino Pinto

Adjunta a la dirección técnica del CRES

Entre el 15 y el 17 de septiembre se ha celebrado en Palma de Mallorca la **novena edición del Programa Experto en Política Sanitaria y Farmacoeconomía**. El Programa, dirigido y coordinado por el **Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra (CRES-UPF)** con la colaboración y apoyo de **Novartis**, ha permitido que durante estos días se hayan dado cita diversas voces expertas en el ámbito de la economía y de la salud para compartir un conocimiento, hoy, prioritario. Así, han participado en el Programa unas sesenta personas, entre ponentes y asistentes, dedicadas a la investigación en economía de la salud o con posiciones de responsabilidad en instituciones sanitarias o en la administración pública.

En esta edición, el hilo conductor de las mesas de ponencias, los coloquios y las conferencias lo han conformado **la competencia, la transparencia y la innovación en el sector farmacéutico**, elementos clave en el debate que los discursos inaugurales de Guillem López-Casasnovas, director del CRES, de Matías Pérez, Value & Access and Solutions Head de Novartis España, y de Joan Rosselló, Síndic Major de la Sindicatura de Comptes de les Illes Balears, se encargaron de destacar, enfatizando este último la necesidad de poner atención en el **elevado coste público asociado a las compras** al sector. Así se introdujo la conferencia inaugural de Massimo Motta, Director Científico del Máster en Competencia, Regulación y Mercados de la Barcelona School of Economics, presentado por Vicente Ortún, cofundador e investigador principal del CRES, centrada en los precios de los medicamentos y la política de competencia, en la cual se abordó la cuestión de si **la política de la competencia puede ser una herramienta eficaz para contener los precios de los medicamentos**, ante las crecientes preocupaciones sobre su baja asequibilidad, ilustrando el debate con ejemplos de casos en los que la política de competencia ha cumplido con este propósito.

El lunes comenzó con la mesa titulada *Transparencia en precios*, moderada por Ricard Meneu, vicepresidente de la Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud, en la que los ponentes presentaron argumentos a favor y en contra de la transparencia en precios de los productos farma. Pere Ibern, investigador principal del CRES, se cuestionó *¿cui prodest?*, i.e. ¿a quién beneficia la opacidad generalizada en el precio de los medicamentos?, destacando que, **en una negociación, la parte que conoce la información clasificada cuenta con mayor poder**, pero también que, **sin información clasificada, el acceso a medicamentos puede verse limitado** en ciertos países. Le siguió la ponencia de Jorge Mestre, consultor independiente en Economía de la Salud, quien consideró que tal **opacidad puede permitir a ciertos países conseguir mejores precios y favorecer la competitividad de las empresas farma**. Finalmente,

Mikel Berdud, Senior Principal Economist de la Office of Health Economics, remarcó la importancia, en esta consideración, de **diferenciar entre medicamentos en patente y medicamentos fuera de patente**, apostando por una **mayor transparencia en los precios de estos últimos**.

Así, la mañana continuó con la mesa titulada *La evaluación en España*, moderada por Juan del Llano, director de la Fundación Gaspar Casal, en la que los ponentes expusieron la situación de la evaluación de tecnologías sanitarias en España. Pedro Luis Sánchez, director del Departamento de Estudios de Farmaindustria, destacó la **necesidad de internalizar las externalidades positivas derivadas del consumo de medicamentos** en la evaluación, recomendando una perspectiva social en la misma. Le siguió la ponencia de Cristina Avendaño, vicepresidenta de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas, quien recomendó que la **propuesta de financiación debería provenir de un organismo independiente**, con la participación de médicos y otros expertos durante todo el proceso de evaluación. Por su lado, Luis M^a Sánchez, director de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, presentó la RedETS y la importancia de ofrecer **valoraciones objetivas de los impactos sanitario, social, ético, organizativo y económico de las técnicas y procedimientos de uso médico-sanitario**. Finalmente, Caridad Pontes, médica consultora del Servei de Farmacologia Clínica del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, puso hincapié en la necesaria independencia de los miembros de los grupos de posicionamiento terapéutico, y destacó la importancia de la evaluación para **reducir la incertidumbre al máximo, permitiendo facilitar el acceso** a las tecnologías sanitarias.

Como último plato de la mañana del lunes, se siguió con la mesa titulada *Financiar la innovación*, moderada, de nuevo, por Ricard Meneu. David Epstein, catedrático del Departamento de Economía Aplicada de la Universidad de Granada, enfatizó que **el desarrollador se moverá en función de los incentivos push y pull que reciba del regulador y del pagador**, aunque las señales pueden ser imprecisas, y que **hay que establecer un sistema para determinar el precio basado en valor** que permita detectar para qué productos es imprescindible realizar evaluación económica. Por su lado, Miquel Serra, investigador postdoctoral en el Epidemiology, Biostatistics and Prevention Institute de la University of Zurich, recomendó **limitar el análisis coste-efectividad a una exposición de lo que se conozca a ciencia cierta sobre supervivencia, calidad de vida y coste**, sin proyecciones ni extrapolaciones. Finalmente, Jose M^a Casado, director de la División de Evaluación de Gasto Público de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, presentó diversos trabajos de la AIREF en evaluación de políticas y destacó conclusiones relacionadas con el sistema sanitario, como la **evidencia de problemas de planificación en la gestión de recursos**.

La tarde empezó con la mesa *Competencia en el sector*, moderada por Rafel Crespí Cladera, catedrático de Organización de Empresas de la Universitat de les Illes Balears. Vicente Ortún remarcó que la competencia, sin unas instituciones que la respalden, no es suficiente, y aclaró que **la eficiencia es un término relativo y no absoluto**, por lo que hay que tener especial cuidado con los términos de comparación, y que **hay que considerar el coste de oportunidad social** en la toma de decisiones sanitarias. Siguió Lluís Saurí, economista jefe de la Dirección General de Competencia de la Comisión Europea, que enfatizó que **la competencia contribuye a la eficiencia tanto productiva -menores costes- como asignativa -menores precios-**, y que **competencia hoy es accesibilidad mañana** por los incentivos que genera para innovar. Finalmente, César Hernández, director General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, destacó que **es necesario separar el sistema de evaluación de**

la toma de decisiones, pero este tiene que estar bien coordinado, y que para movernos hacia un mercado más competitivo **es necesario no contribuir con la regulación a encarecer el producto**, e intentar en todo lo posible **ser fuente de desarrollo industrial**.

La jornada finalizó con la *Conferencia Carlos Campillo: Más allá de la competencia, transparencia e innovación: Retos del sector farmacéutico para sistemas de salud bajo presión y cambio*, a cargo de Mireia Jofre, directora de investigación y jefa de educación de la Office of Health Economics, en la sede de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, posterior a los discursos de agradecimiento por parte de Manuela García, Excm. Sra. Consejera de Salud del Gobierno Balear; de Joan Besalduch, M. Il. Sr. presidente de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears; de Matías Pérez; y de Guillem López-Casasnovas. En la conferencia, Mireia Jofre nos planteó un recorrido por el momento de la industria farmacéutica y de los diversos sistemas sanitarios. Explicó cómo el mercado farmacéutico se enfrenta a cambios en el entorno, enfatizando también las **tensiones financieras que está sufriendo el sistema sanitario debido al cambio demográfico, las enfermedades crónicas, el cambio climático y otros factores económicos y sociales**, llevando a un enfoque que pasa de un sistema de curación a uno de prevención, a la vez que **la investigación y desarrollo se encarece**. Finalmente, destacó también la **necesidad de simbiosis entre sectores sanitario y farmacéutico, de un balance entre innovación y acceso** que tiene que venir desde su **coordinación**.

El tercer y último día comenzó con la mesa de ponencias *La Evaluación Económica que viene*, realizando prospectiva de evaluación económica bajo la moderación de Salvador Peiró, Investigador en Servicios de Salud y Farmacoepidemiología de FISABIO-Salud Pública. Marta Traperó, profesora titular en el área de Economía Aplicada de la Universitat de Lleida, quien enfatizó la **necesidad de evaluar para reducir la incertidumbre**, y remarcó el **retraso de España en la transposición del marco regulatorio de evaluación económica de la UE**, a cumplir en 2025. Por su parte, Jaume Puig-Junoy, distinguished professor de la Barcelona School of Management de la UPF, destacó que **la evaluación económica de las tecnologías sanitarias no indica precios, sino disposición máxima a pagar**, de la sociedad o del financiador, y que **se deben establecer criterios sobre cuándo la evaluación económica es obligatoria**.

La última mesa de ponencias del programa, *Política farmacéutica en las comunidades autónomas: calidad, accesibilidad y gasto*, bajo la moderación, de nuevo, de Salvador Peiró, contó con Ana Rosa Rubio, responsable del Área de Farmacia de Castilla-La-Mancha, quien remarcó la importancia de **respetar el doble objetivo de garantizar el acceso a la innovación y de garantizar la sostenibilidad**; Joan Simonet, director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo de les Illes Balears, quien también enfatizó la **necesidad de equilibrio entre sostenibilidad, garantía de acceso y una adecuada compensación de la innovación**; y Flora Pérez, jefa del Servicio de Gestión Farmacéutica de la DG de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria de Cantabria, quien puso énfasis en la **necesaria optimización de la gestión del medicamento**.

En la conferencia final *Reduciendo la distancia entre el laboratorio y la clínica; la investigación traslacional como cambio de paradigma en el tratamiento del paciente oncológico: innovación y sostenibilidad*, Josep Taberneró, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall d'Hebron, presentó los cambios en la epidemiología del cáncer y su tratamiento, mencionando que **mientras la FDA hace tiempo que realiza aprobaciones condicionadas**, según conclusiones de evaluaciones *ex post*, **la EMA no**.

Como punto final de la novena edición del Programa Experto en Política Sanitaria y Farmacoeconomía, Eusebi Castaño, jefe del Servicio de Planificación Sanitaria de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears, relató todo aprendizaje acontecido en éste, y Guillem López-Casasnovas concluyó con un discurso de sumario y de agradecimiento a los ponentes, a los asistentes y a la organización; sigue su reflexión sobre las conclusiones extraíbles de la presente edición del Programa.

Sobrevolando el Sector Farma

Los vuelos de helicóptero tienen su encanto: visión amplia, ni desde muy abajo, ni desde muy arriba. Pocos pasajeros, normalmente a conveniencia, y sin realizar trayectos largos. Esto es lo que pretendo hacer en este texto, con la aquiescencia del lector: sobrevolar el sector farma y recoger pequeñas imágenes informativas de situación.

En el horizonte se vislumbran, borrosas, las nubes de precios elevados de los medicamentos; de ganancias que, desde las ventanillas, al menos, no se ven claras; de múltiples gaviotas que buscan comida, y a veces entorpecen el tráfico; y el amanecer de nuevos horizontes para quienes quieren mantener, desde tierra, la esperanza por sobrevivir, o por una vida mejor.

Ojeo, además de un firmamento de precios altos, una cierta obscuridad en compras y aprovisionamientos; observo dudas sobre la competencia efectiva entre proveedores; espacios y trayectos reservados por licencias que se extienden con subterfugios; y una alta ebullición de compras y fusiones de compañías a precios elevadísimos. Un sector que, generalmente, resiste muy bien las tormentas financieras, y que sabe volar entre regulaciones aeroportuarias y torres de control no siempre efectivas.

Elevando el helicóptero se atisba un objeto no identificado, que se mueve bien a altos vuelos y mal a suelo raso. No sabemos si son marcianos los que dicen renunciar a los instrumentos de navegación convencionales y/o negligencian la función social de la actividad regulada. Al fin y al cabo, el mercado es único y, se mueva donde se mueva el medicamento, no ha de haber precios diferentes... y si los hay, bueno será que el arbitraje y el comercio paralelo los corrija. Mercado único y precio único olvidan, sin embargo, que el negocio de la empresa privada va de beneficios; que la discriminación de precios según elasticidades está en todas las 'guías de navegación', con lo que el tándem precio/volumen es decisivo. Quizás por ello se observan en el cuadro de mando anomalías que muestran que países pobres con poco volumen mantienen precios altos, para medicamentos a los que, a la postre, acceden tan sólo los ricos de aquellos países pobres.

Los instrumentos de control y de regulación aérea se centran en el análisis de la caja negra cuando suceden accidentes; mientras tanto, son normales las autorizaciones de vuelo, que se deciden *ex ante* y que, comúnmente, se mantienen hasta que las licencias (patentes) caducan. Expertos ingenieros quisieran la seguridad basada en el instrumento perfecto, cuando en el mejor de los casos la eficacia del instrumento de navegación no asegura su efectividad en condiciones reales, de tormentas, desde indicaciones demasiado generales. En situaciones de incertidumbre podemos, pese a todo, evaluar, describiendo costes, riesgos, y expectativas de beneficios; especialmente cuando los fuselajes son costosos y los movimientos en favor del acceso se quieren con suma rapidez. Y es que, aún aceptada la dificultad de la evaluación, el sentido común que contiene el análisis coste-beneficio no tiene sustituto. Ni que sea para servir la ordenación de la información y la asignación de probabilidades a las diferentes

alternativas. En cualquier caso, fijar e institucionalizar las rutas es importante; con las cosas de vida/muerte no se juega.

Sobrevolar zonas ricas y zonas pobres exige ser sensible con las ayudas; mercancías lanzadas en paracaídas a los más necesitados. La cuestión es cómo se sufraga el coste, o quién recibe qué a expensas de quién. Para ello, queremos ajustar el racionamiento a algo diferente a la capacidad de pago, pues lo que cada país puede pagar para conseguir un año de salud ganado es muy diferente entre las zonas sobrevoladas. Como lo es, entre zonas, el coste de oportunidad entre los impuestos pagados y las rentas netas de los ciudadanos; entre diferentes prestaciones sociales más allá de las sanitarias, incluida la educación para la salud; y entre cada uno de los servicios sanitarios en particular. La solidaridad, como en la acogida de flujos migratorios, no se puede conseguir desde un solo país. Pero es 'solidaridad', entre comillas, ya que cada país gasta en salud lo que, en principio, se puede pagar por sí mismo, pese a los límites en la esperanza de vida; límites mucho menores en la calidad con que se vive. El acceso a los medicamentos, especialmente visto el arco iris que se intuye tras la tormenta, obliga a ser cautos y a alinear expectativas no con la frontera tecnológica del conocimiento, sino con lo que puedan soportar los presupuestos.

En el trayecto recorrido uno observa la indefinición, pese a su reiterado uso, del valor como principio de tarificación, aun reconociendo que sin este todo lo demás añadido es superfluo; que no tiene sentido rizar en exceso el rizo en el sector explorado, cuando el resto del gasto no cuenta ni con el sentido común de un mínimo de priorización; y que un imperfecto asequible es mejor que un perfecto inaccesible. Comprobamos, a menudo, que se pone el énfasis en la autorización para volar más que en la monitorización de la calidad de los recorridos; que la navegación necesita, para ser evaluada, de objetivos claros no eufemísticos, lo cual no siempre es el caso; que las tarifas no pueden capturar todo el bienestar generado en beneficiarios en favor del suministrador, en particular si el coste del vuelo está subsidiado; que el buen servicio no entiende de la excelencia de partes aisladas, sino del todo en su conjunto (el medicamento en la cadena de valor de la salud); que la transparencia completa, a veces, acaba limitando el poder de negociación de la parte compradora; que la urgencia es mala consejera, ya que 'lo importante es llegar' desde instrumentos evaluados que sabemos que 'funcionan'; que el hecho de que alguien se quede en tierra por no acceder a un aparato no inspeccionado (evaluado) para su salida no es necesariamente inequitativo; que el 'modo avión' de la información (esperar y ver) a veces es lo mejor; que los contratos repetidos son, en sí mismos, una arma contra el oportunismo postcontractual; que las revisiones del fuselaje, de garantía del proceso, son igual de importantes que las evaluaciones de resultados; que la cultura ciudadana y profesional importa a la hora de decidir entre dejar hacer y prohibir, si hace falta, después, o no permitir la salida del vuelo ante la falta de corrección posible en caso de error; que los cielos son globales y abiertos, pero cada país tiene sus controles y su flota más o menos vigorosa; que lo que pase en el mercado de EEUU -que es donde resarce la industria buena parte de los costes fijos imputados- es relevante para el resto de mercados 'aéreos'; que a veces es difícil separar en el *low cost* la parte de *marketing* que da un precio dual versus los objetivos perseguidos de subsidiación en favor de un transporte 'democrático'; y finalmente que, en pleno vuelo, parar máquinas no le va a permitir, ni al helicóptero ni al Boeing, planear para llegar a buen destino. Y que la formación de los profesionales en el pilotaje es muy importante, ya que el resto de la tripulación acompaña, pero no sustituye al principal.

Últimos títulos de la colección Health Policy Papers

Callejon, M., Guix i Oliver, J., Ortún, V.; "**Guns or Butter. Vidas, Guerras y Estado de Bienestar**" Health Policy Papers Collection 2024-8_MC_JG_VO

López-Casasnovas, G., Sabater Mezquita, R.; "**La insuficiència financera de la sanitat catalana revisitada. La despesa sanitària en el context de la comparativa de països avançats**" Health Policy Papers Collection 2024-7_GL_RS

López-Casasnovas, G; "**Desbloqueo sanitario y apertura del dispositivo social**" Health Policy Papers Collection 2024-6_GL

Costa-Font, J., Jiménez Martín, S., Vilaplana Prieto, C., Andrea Viola, A.; "**Universalizing the access to long-term care: Evidence from Spain**" Health Policy Papers Collection 2024-5_JC_SJ_CV_AV

López-Casasnovas, G; "**A la búsqueda de una mejor integración de la asistencia sanitaria y la social**" Health Policy Papers Collection 2024-4_GL

López-Casasnovas, G; "**Funciones y responsabilidades en la prestación sanitaria. Una guía**" Health Policy Papers Collection 2024-3_GL

López-Casasnovas, G; "**Confieso que he vivido: Petita crònica dels estudis sobre desigualtats en salut i la seva recepció a casa nostra**" Health Policy Papers Collection 2024-2_GL

Castaño Riera, E; "**El Relato: VIII Programa Experto en Política Sanitaria y Farmacoeconomía, Regular y Evaluar la Innovación Sanitaria; los Próximos Pasos**" Health Policy Papers Collection 2024_1_EC

Ortún, V.; "**La gestió importa, també la clínica i sanitària**" Health Policy Papers Collection 2023-11_VO

López-Casasnovas, G; "**Political Economy of the Health System Reform: evidence from Spain**" Health Policy Papers Collection 2023-10_GL

Meneu, R; "**Novationes acquirendi, quo vadis?**" Health Policy Papers Collection 2023-9_RM

<https://www.upf.edu/web/cres/health-policy-papers>

Últimos títulos de la colección Policy Papers

López-Casasnovas, G.; "**Una nova via de finançament autonòmic**" Policy Papers Collection 2024-11_GL

López-Casasnovas, G.; "**Els models basats en les 'necessitats' de despesa**" Policy Papers Collection 2024-10_GL

López-Casasnovas, G.; "**Un vot particular per a una proposta de finançament autonòmic**" Policy Papers Collection 2024-9_GL

López-Casasnovas, G.; "**Economia, demografia i immigració**" Policy Papers Collection 2024-8_GL

<https://www.upf.edu/web/cres/policy-papers>