

# La evaluación económica, lejos de la toma de decisiones

Las diversas experiencias de evaluación económica de medicamentos en Europa y el actual sistema internacional de patentes focalizaron el interés de la VI Jornada de Seminarios de Economía de la Salud. Un encuentro organizado por la *Revista Española de Economía de la Salud* (ReES), que reunió a destacados expertos nacionales e internacionales, en la sede madrileña de la escuela de negocios IESE.

Mónica González Inés, ReES

La utilización de la evaluación económica ha aumentado en España como complemento a la información de eficacia y seguridad, a pesar de que no hay organismo oficial que la reconozca. Ésta fue una de las principales conclusiones extraídas durante la VI Jornada de Seminarios de Economía de la Salud. Según explicó durante su intervención Xavier Badía, HEOR de IMS Health, la situación actual de la evaluación económica en España está marcada por la falta de competencia directa en esta materia por parte de la Administración. “Es preocupante la escasa involucración de los decisores sanitarios en la evaluación económica”, denunció. Y es que, “se dedica un gran esfuerzo a mantener los costes sanitarios y, paradójicamente, se concede poca importancia a aumentar la salud de la población”.

En este punto, Bengt Jönsson, catedrático del Centro de Economía de la Salud de Estocolmo, vaticinó que el reto para las autoridades sanitarias españolas será “establecer una adecuada infraestructura, financiación y dotación de personal cualificado para convertir la evaluación económica en un instrumento para la toma de decisiones”. Y es que el principal



Bengt Jönsson, catedrático del Centro de Economía de la Salud de Estocolmo, durante su intervención en el seminario sobre evaluación económica, que fue moderado por Federico Plaza (Fundación Abbott).

objetivo de este proceso debe ser “la mejora de la calidad de los cuidados de salud, y no simplemente la contención de costes”. Además, las experiencias internacionales deben ser tenidas en cuenta para evitar situaciones de “falta de rigor científico”, como ha ocurrido en algunos de los procedimientos de evaluación del IQWiG alemán.

## La experiencia del NICE

El impacto de las recomendaciones del NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) y los cambios que introducirá este organismo en sus procedimientos de evaluación fue otro de los temas que focalizaron la atención durante la jornada. En opinión de Yolanda Bravo, investigadora del Centro de Economía de

la Salud de York y colaboradora del NICE, es evidente que esta institución se ha convertido en un “referente internacional” y los expertos avalan los principios que rigen el proceso de evaluación. Entre estos principios, subrayó que se trata de un proceso “muy deliberativo y participativo”. La independencia de los grupos que realizan la evaluación económica, la transparencia y publicidad de las recomendaciones y, finalmente, la habilitación de un proceso de apelación son aspectos básicos que guían la evaluación económica en Reino Unido. Según explicó la investigadora, la rigurosidad metodológica es otro de los principales logros del NICE. Así, en 2004, este organismo publicó una guía metodológica —*Guide to the Methods of Technology Apprai-*

*sal*— con el objetivo de garantizar los altos estándares de calidad y la consistencia de los métodos analíticos. Además, la reciente reforma de esta institución “pone de relieve la dificultad de alcanzar el equilibrio entre un proceso deliberativo, participativo y transparente y al mismo tiempo la agilidad necesaria en la toma de decisiones”. Por otro lado, la propuesta de creación del Comité de Evaluación para decisiones de fijación de precios y reembolso en el SNS y la proliferación en España de organizaciones evaluadoras fueron otros de los temas abordados.

## El caso alemán

El nuevo papel del IQWiG alemán derivado de la anunciada reforma sanitaria en Alemania fue el eje central de la intervención de Ulf Staginnus, director asociado del Instituto de Investigación Farmacéutica Bristol-Myers Squibb.

Según Staginnus, “el IQWiG concede ahora mucha importancia al coste-efectividad de los nuevos productos y no se centra exclusivamente en la efectividad”. Sin embargo, reconoció que “es importante que la metodología del proceso sea más estandarizada y transparente”. Una idea en la que coincidieron el resto de ponentes, al señalar que es necesario alcanzar una mejor coordinación entre las diferentes agencias evaluadoras, estableciendo unos principios comunes y estándares metodológicos claros. “Si no lo hacemos así, ¿cuál es la alternativa?”, preguntó el catedrático Bengt Jönsson.

Y es que “sin lugar a dudas —concluyó Yolanda Bravo— el camino a seguir en la evaluación económica es el de la coordinación y la cooperación”.

### Bengt Jönsson

Centro de Economía Salud de Estocolmo



“El reto es convertir la evaluación económica en un instrumento para la toma de decisiones”

### Xavier Badía

HEOR-IMS Health



“Es preocupante la escasa involucración de los decisores sanitarios en la evaluación económica”

### Ulf Staginnus

Inst. Investigación Farmacéutica BMS



“Es importante establecer principios comunes y estándares metodológicos claros”

### Yolanda Bravo

Centro de Econ. de la Salud de York



“Es difícil el equilibrio entre un proceso participativo y la agilidad en la toma de decisiones”



# La innovación, cara a cara con la protección industrial y la difusión

Si las opiniones dispares forjan un conocimiento amplio y abierto sobre una materia, el seminario sobre patentes farmacéuticas e innovación se convirtió en el escenario perfecto. ¿Incentivan los actuales sistemas de protección intelectual la innovación farmacéutica?, ¿pueden coexistir productos innovadores y genéricos?, ¿en qué situación se encuentra España en materia de protección de patentes? Cinco expertos de reconocido prestigio expusieron las luces y las sombras de esta materia.

Clara Castaño, ReES

La innovación es esencial para la economía moderna, pero ¿cuál es la mejor forma de promoverla y a qué precio? Este planteamiento del ex presidente del Banco Mundial, Joseph Stiglitz, ha servido de base para que Joan Rovira, profesor de Economía de la Universidad de Barcelona, expusiera las limitaciones de las patentes de innovaciones farmacéuticas. En su opinión, las patentes “retrasan la innovación” ya que el actual sistema de propiedad intelectual incentiva aquella innovación que no es “socialmente prioritaria” y responde a un factor de promoción del desarrollo económico y del bienestar “en detrimento de los países menos industrializados”. Una situación que, en opinión de Rovira, “retrasa” la difusión de nuevos conocimientos y presta “poca atención” a prioridades sociales si no están respaldadas por una “demanda solvente”. Para ello propone “introducir innovación en los mecanismos para incentivar la innovación en fármacos”.

Una postura claramente opuesta es la que se vislumbra en el discurso de Humberto Arnés, director general de Farmaindustria, que solicita “coherencia y sentido común” ante un panorama en el que reina la “incoherencia”, tanto en materia jurídica como económica y política. No es normal —sentencia Arnés— que en España exista un sistema de propiedad indus-



El impacto sobre la innovación y el acceso a los medicamentos bajo el actual sistema de patentes fue uno de los focos de debate de la VI Jornada de Seminarios de Economía de la Salud.

trial “tan débil” y sin embargo haya un sistema de precios de referencia característico de países europeos con una protección industrial fuerte.

Uno de los motivos de esta situación radica en la “falta de previsibilidad” del marco jurídico español, según apunta Miquel Montaña, profesor de Esade y socio de Clifford Chance, una situación que “perjudica” claramente a las compañías innovadoras. Si esto fuera poco, se ha “dejado pasar una buena oportunidad con la Ley del Medicamento para aclarar esta imprevisibilidad jurídica”.

Por otra parte, en los esfuerzos en I+D la Administración no juega el papel que debería, señala José Antonio Gutiérrez Fuentes, director de la Fundación Lilly y ex director del Instituto de Salud Carlos III, al plantear como ejemplo el hecho de que a pesar de que “los recursos invertidos en I+D en España en los últimos años se han multiplica-

do por tres, este incremento de la inversión no se evidencia en los resultados”, como consecuencia de un déficit de evaluación sistemática por parte de la Administración.

## El caso americano

Los acontecimientos en la regulación estadounidense, tras la aprobación en 1984 de la Ley Hatch-Waxman, son un ejemplo de que la introducción de genéricos no “acaba” ni con la inversión ni con la innovación, afirma Stephen Russell, experto en el mercado farmacéutico de EEUU. Sin embargo, a nivel internacional el sistema de patentes “crea un entorno que no favorece la difusión y sí las desigualdades”. Las próximas semanas serán decisivas en EEUU, vaticinó Russell: “Si vencen los demócratas en las próximas elecciones, los países subdesarrollados tendrán mayor acceso a fármacos innovadores”.

Joan Rovira

Prof. de Economía de la Univ. de Barcelona



*“Los efectos de la protección de patentes potencian los problemas de salud rentables, aumentan los precios y crean resentimientos entre países”*

Stephen Russell

Consultor internacional



*“Tras la aprobación de la Ley Hatch-Waxman en 1984, la industria genérica no ha acabado con la industria innovadora en Estados Unidos”*

Humberto Arnés

Director general de Farmaindustria



*“El diferencial de protección de España acarrearía: pérdida de mercado, incremento del comercio paralelo y merma del concepto ‘confianza-país’”*

Miquel Montaña

Profesor de Esade



*“Tanto los medicamentos innovadores como los genéricos cumplen una valiosa función social, pero necesitan un marco jurídico que garantice previsibilidad”*

José Antonio Gutiérrez Fuentes

Director de la Fundación Lilly



*“La industria asume que continuará la presión sobre las compañías en precios, márgenes y en las prácticas tradicionales de investigación y marketing”*