



Félix Lobo

Profesor Emérito.
Universidad Carlos III de
Madrid. Departamento
de Economía

“**La principal ventaja de los precios basados en el valor es que promueven la investigación de productos con mayor valor terapéutico»**

Precios basados en el valor, costes y sostenibilidad

Sólo una política farmacéutica de amplio alcance, en el marco de una política de salud también de altos vuelos, puede conseguir hacer asequibles los medicamentos innovadores y compatibilizar las innovaciones disruptivas con la viabilidad del sistema sanitario. No existe una fórmula mágica.

En la actualidad, y como parte de dicha política, muchos defienden «precios basados en el valor» que se determinarían en función del valor añadido que aporta el medicamento en relación con un comparador. El importe adicional con el que se le primaría puede determinarse utilizando la evaluación de la eficiencia o evaluación económica, que incluye técnicas para apreciar los beneficios en términos de salud de los fármacos, incluida la calidad de vida de los pacientes. Contrastando estos beneficios con los costes podemos disponer de criterios que permiten adoptar decisiones racionales.

El surgimiento de esta fuerte tendencia se debe a los resultados incongruentes que generan otras formas de regulación de los precios. La intervención de precios basada en la investigación de los costes («cost-plus») podía llevar a altos precios derivados de altos costes, aunque el valor del producto fuera reducido. La regulación basada en la limitación de los beneficios, practicada en Inglaterra, también da lugar a precios distintos para fármacos de valor equivalente y a precios más altos para medicamentos de menor valor. Los precios de referencia internacionales son una información relevante, pero descansar totalmente en ellos no tiene más justificación que la confianza que tengamos en que las decisiones tomadas por otros son adecuadas. Es el comportamiento propio de los pingüinos, como decía Joan Rovira.

La principal ventaja de los precios basados en el valor es que promueven la investiga-

ción de productos con mayor valor terapéutico. Sus principales limitaciones son las mismas que aquejan a la evaluación económica, como la dificultad de determinar el tope concreto para la Ratio Incremental Coste Efectividad (RICE).

El atractivo de los precios basados en el valor no debe hacernos olvidar las enseñanzas de la Economía. Los precios se determinan por la interacción de la oferta y la demanda. Detrás de la demanda está la disponibilidad a pagar de los consumidores o los financiadores según el valor que atribuyen al producto. Pero también importa la oferta, detrás de la cual están los costes de producción e investigación. Por ello, los precios deben tener alguna relación con los costes y no despegarse enteramente de ellos, de modo que el margen sea del todo abusivo y el consumidor resulte privado de la totalidad de su excedente (la diferencia entre la disponibilidad a pagar y el precio de mercado).

No defendemos reinstaurar un sistema de precios basado en los costes, cuyas insuficiencias son bien conocidas por las dificultades de información y de atribución de costes a un producto concreto. Pero en ciertos casos habrá que reunir toda la información que sea posible para, al menos, disponer de una guía en términos de órdenes de magnitud. La clave sería disponer de más y mejor información sobre los costes de investigación de los fármacos, actualmente muy opacos. Recientes estudios de Prasad y Mailankody en *Lancet* han cuestionado a la baja las estimaciones de Di Masi, abriendo un debate de enorme interés. Si termina arrojando nuevas luces sobre esta cuestión, puede significar un importante paso adelante en el camino hacia la compatibilización de innovación con sostenibilidad. ●

Políticas de precios y compras y sostenibilidad de la prestación farmacéutica

El coste de la prestación farmacéutica es el resultado del producto de los precios por las cantidades. Si tenemos en cuenta que el aumento de la esperanza de vida y la cronicidad asociada a la misma suponen que el número de pacientes aumentará en los próximos años, así como el número de tratamientos crónicos por paciente, podemos intuir que el control de los precios se visualiza como una parte muy importante de la sostenibilidad a futuro.

En España la llave del acceso a la prestación farmacéutica financiada públicamente reside en primera instancia en la autorización de precio y financiación que establece el Gobierno central a través de la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos (CIPM). Dicho esto, el sistema español de fijación de precios suscita como mínimo 3 debates sobre la capacidad del sistema para conseguir los mejores precios: la transparencia, la participación y el papel de la compra.

Transparencia: el sistema de fijación de precios actual debería reforzar los criterios de transparencia necesaria tanto en los procesos como en los resultados. En los procesos tendría que ser posible acceder a la trazabilidad sobre el trámite que siguen los productos, así como disponer de una metodología publicada sobre la aplicación de los criterios de coste-efectividad e impacto presupuestario. En cuanto a los resultados, deberían publicarse las decisiones de la CIPM así como los precios resultantes, actualmente virtualizados a través de lo que se denomina «precio notificado», que no se corresponde con el precio real del SNS. Esta mayor transparencia debería repercutir en una mayor eficiencia del sistema de fijación de precios.

Participación: para evitar la sensación del «yo invito y tu pagas», desde 2012 se han incorporado a la CIPM dos CC. AA. en turnos

rotatorios de 6 meses, y recientemente el número de CC. AA. se ha incrementado a tres. Sin embargo, las CC. AA. continúan estando en franca minoría respecto a los representantes del Gobierno central y la participación no debería estar acotada a 6 meses, ya que esto supone a las CC. AA. participar solo en cuatro reuniones cada 3-4 años. En este sentido, la paridad entre Gobierno central y CC. AA. junto con la incorporación de algunas CC. AA. fijas podría ser una solución para generar una mayor participación que contribuyera a la mejora de la capacidad en la fijación de los precios.

Compra: en el mercado hospitalario el precio de los medicamentos no deja de ser una referencia, ya que las políticas de compra de los hospitales consiguen en muchos casos costes unitarios de adquisición por debajo de los precios máximos fijados. En este sentido, la ejecución de la capacidad de compra de los hospitales, ya sea individualmente o agrupados, es imprescindible para la sostenibilidad de los presupuestos públicos. Por ello, la agrupación de hospitales en plataformas de compras inteligentes que añadan a la potencia de compra la visión estratégica y la gestión clínica será determinante en el futuro. Por otro lado, con los medicamentos con receta parecía que todo esto no iba con ellos. Sin embargo, tanto la política del Gobierno central de los precios seleccionados pendiente de desarrollo como las iniciativas de las subastas implementadas en alguna comunidad autónoma buscan también apropiarse de los excedentes de márgenes existentes.

Todo ello pone de manifiesto que, en el futuro, además de las mejoras en transparencia y participación en la política de fijación de precios también las políticas de compra de medicamentos van a tener con toda seguridad mucho más protagonismo. ●



Antoni Gilbert Perramon. Pharm D.

Director del Área de Farmacia y del Medicamento del Consorcio de Salud y Social de Cataluña. Profesor asociado de Farmacia Clínica y Farmacoterapia de la Universidad de Barcelona.

«El control de los precios se visualiza como una parte muy importante de la sostenibilidad a futuro»



ENTRA EN LA WEB Y COMÉNTALO

preciod medicamento