3 al 9 de febrero de 2014 EL GLOBAL Industria - 33

El ICO adopta un modelo de pago por resultados que atrae al sector

■ El convenio con Roche no es exclusivo y existen acuerdos con otras seis compañías

FRANCISCO ROSA Madrid

El Instituto Catalán de Oncología (ICO) está sirviendo de catalizador del nuevo modelo de pago por resultados que, como han indicado varios responsables del Ministerio de Sanidad, se quiere implementar a nivel estatal. La última muestra de ese liderazgo es la firma de un convenio con Roche, que implica acuerdos de riesgo compartido con un par de productos de la firma suiza, además de la colaboración de ambas entidades en la realización de I+D y la promoción de otros programas dentro del ámbito de la salud.

"El acuerdo da respuesta a los objetivos de la institución, que van en consonancia con las líneas estratégicas del plan de salud de Cataluña", explicó a EG Candela Calle, directora general del ICO. A este respecto, añadió que "el fin último es alinear los objetivos de la industria a las necesidades de nuestra institución y de nuestro sistema de salud. Para ello, corresponsabilizamos a los laboratorios en la sostenibilidad del sistema, usando como criterio los resultados en salud".

Los parámetros establecidos para remunerar al suministrador se han pactado con Farmaindustria, e implican que el profesional trabaje de la misma manera que trabaja con un paciente que no está en un programa de riesgo compartido. Además, se ha desarrollado un instrumento informático que acompaña todo el proceso. "El método no



Candela Calle, directora del ICO, reconoce que la intención del organismo es ver el fármaco como una inversión en salud, cuya rentabilidad se medirá en función de los resultados que ofrezcan en la práctica clínica.

implica un todo o nada. En caso de que un fármaco no sea del todo efectivo se reducirá el pago a la industria. La monitorización se hará caso a caso", explicó Calle.

Para Roche, según su director general, Andreas Abt, se trata de "un piloto" que se podría exportar al resto del Estado. Para el ICO, este convenio no implica exclusividad, ya que junto a este tiene otros seis con compañías que no han sido desveladas, y cuatro más en cartera.

"La adopción de este modelo implica que no queremos ver el fármaco como un gasto, sino como una inversión. Y como ocurre con toda inversión, queremos que esa inversión sea rentable. Implica un cambio de mentalidad, y el 80 por ciento de las compañías ya está haciendo ese cambio", señaló Calle.

Lens: "Muy pocas multinacionales se comprometen con el empleo del país"

EL GLOBAL Madrid



El subdirector general de Calidad del Medicamento del Ministerio de Sanidad, Carlos Lens, volvió a poner el foco sobre la industria farmacéutica y su apuesta por nuestro país. "De la industria multinacional, muy pocas se comprometen con el país como fuente de producción, de empleo y de inversión industrial", aseguró durante el desarrollo de una jornada sobre farmacoeconomía en oncología desarrollada en el Hospital La Paz el pasado 30 de enero.

Lens también criticó que tras la deslocalización de la industria que se está viendo en Europa, "y sobre todo en nuestro país", se proponga alargar los periodos de patente, cuando "en la normativa europea no se habla de patentes, se habla de protección de datos de diez años". A pesar de ello, según el representante del Ministerio de Sanidad, España es un país "completamente comprometido con la financiación de la innovación".

Para demostrarlo, explicó que el 70 por ciento de los envases que financia el SNS en receta son de medicamentos de precio medio e inferior a seis euros y es el 30 por ciento del gasto. En el resto del gasto se trata de medicamentos con precios por encima de los 28 euros. Además, aseguró que gracias al uso de genéricos, que en España alcanza el 46 por ciento del total de envases, es posible que el sistema público pueda "financiar la innovación y tratar a los pacientes con lo último".



Con la venia

Jordi Faus Abogado y socio de Faus & Moliner

ace dos semanas les hablaba de la imagen de la administración y de algunos gestos que me suscitaban algunas dudas. Poco después de escribir esa columna completé un trabajo que me pidió una editorial de Londres explicando las novedades más significativas que se habían producido en España, en el ámbito del derecho farmacéutico, en el año 2013. Esto me llevó a pensar que en 2013 nuestra administración sanitaria ha llevado a cabo, en el ámbito de la regulación, una labor digna de ser destacada. En este sentido, basta recordar que en julio 2013 se aprobó una importante reforma de la Ley 29/2006 mediante la publicación de la Ley 10/2013 y que en un mismo año se han aprobado un nuevo real decreto en materia de farmacovigilancia, otro en materia de distribución y uno relativo a la venta de medicamentos por internet.

Todos han sido textos de cierta complejidad al incidir sobre cuestiones importantes con serio impacto sectorial; y a pesar de las críticas que a veces podamos hacer a su tramitación y contenido, es justo reconocer que su aprobación revela un esfuerzo

El calado de las normas y la trascendencia de la imagen

importante por parte de la administración. Una administración que, además, ha dedicado también esfuerzos a la elaboración de proyectos normativos importantes, como ensayos clínicos, precios de referencia o financiación y reembolso.

Por su parte, en 2013, la industria se ha preocupado por seguir avanzando en el despliegue de normas y procedimientos relativos a sus relaciones con los profesionales sanitarios y con las organizaciones de pacientes: el 1 de enero entró en vigor el nuevo Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica. Alguien podría pensar que la aprobación de este código también tiene que ver, sobre todo, con la imagen de la industria. Dotarse de mecanismos de autorregulación y control efectivo como lo ha hecho la industria farmacéutica europea tiene sin duda un impacto positivo en su imagen y cuando una compañía como GSK anuncia que dejará de remunerar a sus vendedores en función del nivel de prescripciones. muchos medios de comunicación del mundo entero llevaron la noticia en portada. Sin embargo, en el caso del código y del sistema de autorregulación, es mucho más importante el fondo que la comunicación. Las noticias que este mismo diario ha publicado respecto de estas dos cuestiones han tenido una repercusión baja en las redes sociales.

No nos engañemos, a la mayoría de la gente le interesa más el coste del fichaje de Neymar que lo que las farmacéuticas paguen a los médicos por dar una conferencia o por participar en un consejo asesor. Por ello es bueno que el nuevo código se ponga en marcha sin grandes aspavientos y sin crear complejos innecesarios. La mayoría de las compañías, la patronal, la USD y en especial su director, José Zamarriego, llevan trabajando en la dirección correcta muchos años y conviene que lo sigan haciendo con poco ruido y ritmo adecuado para que las novedades se vayan asentando de forma correcta. Por cierto, hablando de fútbol, ¿no les parece extraño que pueda ser más fácil conocer cuánto paga un laboratorio a médicos que le prestan servicios, que la prima que los jugadores de la selección recibirán si ganan el mundial?

