La desinversión del área de oncología de 2015 lastra el crecimiento de GSK en 2016

Las ventas aumentan un 6 por ciento aunque su beneficio registra un descenso del 86 por ciento

MARTA RIESGO
El Global

En 2015 la compañía británica aumentaba considerablemente su beneficio tras lograr vender el segmento de oncología a Novartis. En este periodo, la farmacéutica logró registrar unos beneficios de 10.322 millones de libras; un hecho excepcional que explica el descenso registrado en 2016. Y es que, aunque los beneficios han caído en un 86 por ciento, las ventas de la británica continúan creciendo, logrando un aumento del 6 por ciento en el pasado año, hasta alcanzar los 27.889 millones de libras.

El área de vacunas ha sido el que mayor crecimiento ha registrado, con un aumento del 14 por ciento, hasta alcanzar los 4.592 millones de libras. No obstante, sigue siendo el negocio farmacéutico el que mayores ingresos le aporta, con unas ventas totales de 16.104 millones de libras. El área de *Consumer Health*, con un crecimiento del 9 por ciento, logró alcanzar los 7.193 millones de libras.

El área de respiratorio es el que mayores ingresos ha registrado, con 6.510 millones de libras. Aquí, destaca su fármaco estrella, Seretide (Salmeterol / Propinato de Fluticasona), con unas ventas de 3.485 millones. El segmento de VIH también continúa creciendo con unos ingresos de 3.556 millones de libras. Triumeq (dolutegravir/abacavir/lamivudina), con unas ventas de 1.735 millones de libras, continúa siendo el fármaco más vendido en este área.

Aunque la farmacéutica británica registra en 2016 un descenso considerable en sus beneficios, las ventas totales de la compañía han registrado un ascenso del 6 por ciento.

Gilead, Sanofi y MSD

La norteamericana Gilead también acaba de presentar resultados. En este caso, parece que el efecto hepatitis C, que logró reportarle unas ventas de 32.151 millones de dólares en 2015, comienza a desinflarse. En 2016 la compañía farmacéutica facturó 29.953 millones de dólares y aún espera más descensos para 2017, con unas ventas estimadas de entre 22.500 y 24.500 millones de dólares.

Y es que su fármaco estrella para la hepatitis C, Harvoni (ledipasdir /sofosbuvir) pasó de facturar 13.864 millones de dólares en 2015 a 9.081 millones en 2016. Sovaldi (sofosbuvir) también registra descensos, pasando de los 5.276 millones de dólares a los 4.001 millones. En total, los ingresos de todo el área de antivirales pasaron de alcanzar los 30.207 millones de dólares a 27.745 millones.

Sanofi, aunque ha logrado registrar un aumento en su beneficio del 9,8 por ciento, hasta alcanzar los 4.709 millones de euros, las ventas han sufrido una ligera caída del 0,7 por ciento, con un total de 34.060 millones de euros.

El segmento de diabetes sigue siendo el que mayores ingresos está aportando, con un total de 2.076 millones de euros, un 3,9 por ciento más. El área de especialidades ha registrado un aumento del 12 por ciento, hasta alcanzar los 1.569 millones de euros. Aquí destaca el segmento del área de enfermedades raras, con unas ventas de 716 millones de euros. El departamento de vacunas alcanzó los 1.352 millones de euros, un 3.7 por ciento más que en 2015.

La norteamericana MSD ha registrado un aumento de un 1 por ciento en sus ventas totales, logrando alcanzar los 39.807 millones de dólares. El área farmacéutica del grupo consiguió un crecimiento igual al total, con unos ingresos de 35.151 millones de dólares. Aquí destaca el comportamiento de su fármaco estrella, Keytruda (pembrolizumab), que ha aumentado un 148 por ciento pasando de los 566 millones de dólares vendidos en 2015 a los 1.402 millones de 2016. La farmacéutica norteamericana espera alcanzar unas ventas mundiales de 38.600 millones de dólares a 40.100 millones de dólares en 2015, sobre todo impulsadas por el posible crecimiento de Keytruda, que acaba de lograr la aprobación de la EMA para CPNM.

Con la venia *Los precios fijados por el SNS y el comercio paralelo*

La Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) ha cerrado, esperemos que definitivamente, la discusión sobre si el sistema establecido por Pfizer en relación con el precio al cual suministraba sus medicamentos a los distribuidores españoles, incumplía o no las normas relativas a la defensa de la competencia españolas y europeas. El asunto se inició hace casi diez años, cuando Spain Pharma interpuso una denuncia contra Pfizer y Cofares alegando que Pfizer había establecido un sistema de doble precio para su productos, según se vendiesen en territorio nacional o se exportasen. La denuncia fue archivada, Spain Pharma recurrió, y en última instancia el Tribunal Supremo consideró que la administración se había precipitado y que el caso merecía un análisis exhaustivo del sistema de precios antes de determinar si existió infracción o no.

En el seno de la Unión Europea, el derecho de la competencia se ha utilizado no sólo como instrumento de política económica; sino también, y de forma especial, para proteger la libre circulación de productos frente a los obstáculos que pudieran establecer las empresas. Por ello, en este contexto, un acuerdo que supusiera un obstáculo a las exportaciones de medicamentos, podría considerarse contrario a estas normas. Un sistema en virtud del cual Pfizer estableciese un precio distinto dependiendo del destino final del producto podría ser cuestionado, pero lo que hizo, y lo que la CNMC valida con argumentos muy interesantes, fue radicalmente distinto.

Así, el elemento central del sistema establecido por Pfizer no era el país donde se comercializarían sus productos, sino la necesidad de conciliar el principio de libertad de empresa constitucionalmente protegido con la normativa reguladora de los precios de los medicamentos que, en España, confiere al Ministerio de Sanidad la facultad de establecer un precio máximo respecto de aquellas unidades que hayan sido dispensadas en España con cargo a fondos públicos. La normativa en materia de precios, por tanto, no tiene como objetivo proteger al consumidor final limitando el importe que deberá pagar por el mismo (ya sea su cuota de copago en el caso de dispensaciones previa presentación de una receta oficial por parte beneficiarios del sistema, o el precio total en otros supuestos). Esta normativa, legítima en el contexto europeo, tiene como objetivo proteger al sistema sanitario público y velar por su sostenibilidad, de ahí que las exigencias que se derivan de la misma (en especial la limitación de precios) sean aplicables únicamente a las unidades que serán efectivamente financiadas por el sistema.

Pfizer, por tanto, no fijó un doble precio, sino un único precio, el precio que libremente le pareció adecuado; siendo el Ministerio de Sanidad quien fija el precio intervenido y quien obliga a Pfizer a reembolsar la diferencia entre ambos respecto de todas aquellas unidades dispensadas con cargo a fondos públicos. Por ello, la CNMC concluye que no puede acusarse a Pfizer de haber fijado voluntariamente dos precios diferentes en función del destino de los medicamentos con ánimo de evitar el comercio paralelo de medicamentos.

La CNMC podía haberlo dejado aquí, pero apunta otra idea a tener presente en el momento actual, al revisar el borrador del decreto de precios: no es conveniente imponer a las empresas el traslado de los precios impuestos en un Estado al resto de la Unión Europea, por cuanto ello genera una incertidumbre capaz de perjudicar la inversión en el desarrollo de nuevos medicamentos.

@FausJordi

Jordi Faus
Abogado y socio de Faus & Moliner