

mos ante un tema de rabiosa actualidad durante los últimos cinco años. Pero tenemos que establecer criterios homogéneos desde la UE; y luego hay que tener en cuenta que cada país tiene unas circunstancias, un PIB, y eso también marca qué pueden pagar por una innovación y qué no». Aquí concuerda con una de las ideas que José Antonio Rodríguez Portal, responsable del área EPID (Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas) de la Sociedad Española de Neumología y Ci-

rugía Torácica (Separ), del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) y del Ciber de Enfermedades Respiratorias (Ciberes), arrojó sobre la mesa: «Hay que tener en cuenta que España es un país en el que la uniformidad no existe y eso también es un obstáculo a la hora de medir y que se haga de igual modo en todas las comunidades». Una de las áreas terapéuticas que tiene un trabajo avanzado en este sentido es la que estaba representada en la mesa

Hay trabajos en torno a los criterios cuantificables más allá del precio y el ahorro, como el impacto en la calidad de vida del paciente

REPORTAJE GRÁFICO: CRISTINA BEJARANO



por Ruth Vera, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y jefa del Servicio de Oncología Médica del Complejo Hospitalario de Navarra. «Desde ESMO (Sociedad Europea Médica de Oncología) y su homónima estadounidense, ASCO, ya se trabaja en la línea de establecer criterios y características medibles para establecer qué es innovación y saber qué aporta. Se trata de una serie de variables que según se van o no cumpliendo en mayor o menor grado se puntúan, y la suma final ofrece un resultado de la innovación que soporta la terapia».

DESAFÍOS

Sin embargo, no sólo hay trabajo en torno al establecimiento de criterios cuantificables más allá del precio y el ahorro, porque hay que tener en cuenta no sólo el impacto en el paciente, en la calidad de vida, en la seguridad y eficacia, en lo que aporta en la clínica..., sino también en cómo trasladar todo esto a las estructuras existentes en la UE y, sobre todo, a los «17 reinos de Taifas», como subrayaron en la mesa. «A veces el problema es que somos participativos a todos los niveles, comités, informes de evaluación, de posicionamiento, pero no decisivos. El precio no lo ponemos nosotros», explicó Sierra.

Ante la posibilidad de que los pacientes conozcan de la existencia de las novedades terapéuticas y las exijan en las consultas, «muchas veces ellos saben que esto no depende de nosotros. En ocasiones, el que puede se financia el fármaco de su bolsillo a la espera de que tenga luz verde en España», apuntó Antigüedad. Para que todo esto tenga sentido, en la mesa se arrojaron algunas ideas básicas «copiadas» de otros SNS, como el italiano, en el que pese a la súper descentralización sanitaria, su trabajo en red permite un mayor control y menos variabilidad en el acceso a los fármacos, algo que en nuestro país, como se dejó claro en el debate, «brilla por su ausencia». «Se necesitan mecanismos objetivos para medir el valor y la aportación de la innovación; un Consejo Inter-Territorial más fuerte lo haría posible», aseguró Hidalgo. Además, de una Comisión de Precios con reuniones más asiduas, como se dejó entrever en la mesa.

El ex presidente de la SEN aseguró que «resulta clave conocer los criterios de valoración del medicamento más allá del ensayo, ya que la experiencia en estos es limitada y a veces no se miden esas otras características que aportan el «valor», por el cuál se quiere establecer un precio». Muchas veces, «desde las agencias reguladoras como la EMA se fijan unas indicaciones y cuando llegan al hospital, tras pasar por la Aemps, la consejería de Sanidad autonómica..., llegan reducidas. Esto es lo que no puede ser», subrayó Sierra. La presidenta de SEOM concluyó que «los informes de posición terapéutica (IPT) en los que participan profesionales médicos deberían tener un carácter vinculante y mantenerse a todos los niveles; y no que halla uno en cada etapa, ya que el «expertise» va descendiendo y, así luego se diluyen las indicaciones».

«En toda innovación farmacéutica deben contemplarse y ponderarse cada atributo científico»

Alfredo Rodríguez Antigüedad
Sociedad Española de Neurología (SEN)



«España está mucho mejor que otros países de la UE en el acceso a moléculas nuevas»

Álvaro Hidalgo presidente de la Fundación Weber y profesor de la UCLM

