

La IFPW inicia un programa de visitas a sus miembros

Con el propósito de mantenerse al tanto de los cambios en los mercados locales y de entender plenamente las necesidades y las empresas de sus miembros, la IFPW inició un programa de visitas en el que intentará visitar a todos sus miembros al menos una vez por año en el período 2017-2018 en sus instalaciones o sedes dentro de lo posible. Durante esas visitas, la IFPW solicitará comentarios sobre los programas y servicios que ofrece, con miras a maximizar el valor que obtienen las compañías miembros, así como para diseñar la programación y las ofertas futuras.

El 9 de marzo realizó una visita inaugural a 2 miembros mayoristas de México, Nadro S.A. y Fármacos Nacionales S.A. Agradecemos a estos miembros su tiempo y hospitalidad, y especialmente el apoyo que nos brindó la asociación de mayoristas mexicanos, DIPROFAR.

Más sobre México. ¿Sabía Ud. que...

1. El valor del mercado mexicano se redujo de unos US\$15.000 millones a aproximadamente US\$13.000 millones, en dólares estadounidenses, a lo largo de los últimos 5 a 6 años, a pesar de que en términos de moneda local disfrutó un crecimiento moderado pero constante durante ese mismo período.



Fármacos Nacionales S.A. y Nadro S.A.



Noticias Resumidas. . .

♦ **La Corporación de Redes de Innovación de Japón** (Innovation Network Corporation of Japan, INCJ) se asoció a **Takeda Pharmaceuticals** y a **Medipal Holdings** para formar una empresa de biotecnología valorada en Y10.000 millones. La nueva compañía se llamará **Scohia Pharma** y está programada para entrar en funcionamiento el 1º de abril de 2017. La compañía conjunta estará situada en el Centro de Investigación Shonan de Takeda, en Fujisawa. Cada compañía tendrá acciones en la nueva empresa. La socia mayoritaria será la INCJ, que poseerá el 70,5% del capital accionario. Takeda y Medipal poseerán el 19,5% y el 10%, respectivamente. La nueva compañía se concentrará inicialmente en las áreas renal, metabólica y cardiovascular, pero espera expandirse a otras áreas en el futuro.

♦ El mayorista estadounidense **Cardinal Health** ha sido reconocido por la **Asociación Nacional de Mujeres Ejecutivas** (National Association for Female Executives, NAFE) como uno de los mejores lugares de trabajo para el avance de mujeres. Los grupos de recursos para empleados, los programas de mentores, patrocinio y liderazgo de Cardinal, así como su departamento de oradores de ambos sexos se mencionaron especialmente. Este es el 6º año consecutivo que Cardinal Health figuró entre las 60 compañías punteras de la NAFE. Cardinal también fue la compañía ganadora del Premio 2017 de la Gestión de la Distribución de la Alianza de Distribución de Productos para la Atención de la Salud por su unidad refrigerada ergonómica y ágil. Este premio anual fue presentado este mes en la Conferencia de Gestión de la Distribución de la HDA en Palm Desert, California.

continua en la pagina 3

2. La relación fabricante-mayorista sigue evolucionando, con la introducción y adopción de más modelos de honorarios por servicios.

3. Están ocurriendo cambios significativos en el mercado de farmacias minoristas. Las grandes cadenas farmacéuticas están creciendo más que las demás empleando una estrategia de colocación de asesorías médicas en sus farmacias y ofreciendo genéricos de marcas privadas.

4. La consolidación minorista, a 4 participantes de gran tamaño, causó que algunos fabricantes dejaran de lado el canal mayorista y realizaran cada vez más ventas directas. Esto está empezando a afectar negativamente a ambos niveles de servicios en las ventas directas y en las tajadas del mercado de los distribuidores.

5. México siempre fue un mercado farmacéutico dominado por los medicamentos de marca, pero recientemente el porcentaje de genéricos ha estado creciendo rápidamente en una variedad de maneras, resultando en nuevos modelos de distribución y ventas al por menor de estos productos.

¿Se puede alcanzar un equilibrio entre el valor, el precio y la accesibilidad?

Fuentes: Scrip, Drug Store News, Drug Channels, PharmaTimes y comunicados de prensa de las compañías

La industria farmacéutica, que incluye la cadena de suministro y logística, está enfrentando el siguiente reto significativo: una terapia farmacéutica específica, ¿está produciendo el resultado deseado en los pacientes?, ¿es una terapia incremental o transformativa?, ¿cuál es el valor de ese resultado (relación resultado/costo) frente a otros grados de resultados terapéuticos en el mismo paciente, ¿cuánto cuesta - incluyendo los costos de los componentes y de la cadena - alcanzar esos resultados?, y, finalmente, ¿tiene el paciente acceso a estas terapias frente a la disponibilidad y/o el costo de la terapia? Es una ecuación compleja que no tiene una solución simple. La meta final, por supuesto, es el paciente; sin embargo, la vía hacia el paciente es el dinero; el costo monetario y sus fuentes: inversiones, impuestos, primas de seguro y ganancias.

Este artículo se concentrará, en su mayor parte, en el mercado de Estados Unidos. No obstante, todos los países están enfrentando el “dilema de asequibilidad”: como proveer atención de la salud al alcance de todos y a la vez financiar la innovación.

Perspectiva del inversionista: Empecemos por unos pocos puntos clave que se discutieron entre seis ejecutivos de biofarmacia y de capital de riesgo en una mesa redonda de ejecutivos celebrada recientemente en J.P. Morgan. El tema general de la conversación fue el medio de financiamiento de fármacos innovadores y la definición del valor para la atención de la salud de medicamentos nuevos desde la perspectiva de los pacientes, los pagadores y los asociados. La conclusión general de la conversación fue que incluso antes de entregar terapias novedosas a los pacientes y de obtener reembolsos de los pagadores, las compañías tienen que ofrecer algo valioso a los posibles colaboradores o adquirentes [los inversionistas]; y el medio para realizar tratos por esos medicamentos, acordaron los ejecutivos, es robusto.

- En lo referente a la oncología, la medicina de precisión iba a ser el próximo paso en el tratamiento del cáncer, pero con la llegada de la inmunoterapia es cada vez más difícil definir los medicamentos de precisión. Las soluciones han dejado de ser simples. ¿Cómo puede evolucionar la industria hacia un modelo basado en valor cuando el modelo puede ser diferente para la oncología, el manejo del dolor, las enfermedades poco comunes y otros trastornos médicos?

- Desde el punto de vista de los inversionistas y los CEO, el fabricante determina si un producto nuevo tiene más valor o es transformativo, si va a ser incremental y si es un producto que cuadra en su cartera de productos farmacéuticos. Una compañía podrá estar dispuesta a tomar un producto que no será exageradamente costoso, pero que brindará un retorno de inversión mediante volumen. Sin embargo, si un producto nuevo es un área terapéutica completamente nueva y la compañía tiene que crear una estructura de apoyo alrededor del producto, eso se clasificaría como una terapia transformativa que involucra un riesgo mucho mayor.

Perspectiva de los fabricantes y de los aseguradores: Merck y la Compañía de seguros Aetna firmaron un acuerdo basado en valor para los medicamentos de Merck para la diabetes de tipo 2 Januvia (sitagliptina) y Janumet (sitagliptina y metformina). El contrato incluye reembolsos de medicamentos supeditados a la habilidad

de los medicamentos de ayudar a los miembros comerciales de Aetna con diabetes de tipo 2 a alcanzar o mantener sus objetivos de tratamiento. “En Aetna, creemos que concentrarnos en la manera en que los médicos recetan medicamentos en situaciones del mundo real es un elemento clave para determinar el valor del tratamiento”, dijo el vicepresidente ejecutivo y funcionario médico principal de Aetna, el Dr. Harold Paz. “Es en el interés de todos asegurar que los pacientes reciban medicamentos apropiados para alcanzar sus objetivos de tratamiento”.

“Merck comparte la dedicación de Aetna de concentrarse en los pacientes y confiamos que el acuerdo basado en valor ayudará a adelantar nuestro objetivo de ayudar a los pacientes con diabetes de tipo 2”, dijo Robert McMahon, el presidente del Mercado Estadunidense de Salud Humana Mundial, de Merck. En una iniciativa separada, Merck será la primera compañía de atención de la salud en participar en AetnaCare, una iniciativa de salud y bienestar que proporciona a sus miembros conocimientos personalizados, herramientas y apoyos para que puedan ser más proactivos en el manejo de su salud. AetnaCare combina identificación en tiempo real de poblaciones blanco y mapas de atención adaptada especialmente que proporcionan acciones basadas en evidencia dirigidas a condiciones específicas en los ecosistemas de salud para unir servicios clínicos y no clínicos apropiados. Merck ha empleado su experiencia y conocimientos para crear recursos educativos y herramientas para mejorar la participación, la conducta y el cumplimiento de los pacientes. Inicialmente el programa se concentrará en pacientes con hipertensión y diabetes en los mercados del Atlántico Medio. “Merck se complace en colaborar con Aetna en este enfoque único de atención centrada en el paciente compartiendo nuestros recursos de cumplimiento y educativos para ayudar a mejorar la salud y el bienestar de los miembros de AetnaCare”, dijo McMahon.

Anteriormente este año, Cigna firmó un acuerdo similar basado en valor con Amgen para su medicamento Repatha y con Sanofi y Regeneron por su medicamento Praluent, ambos miembros de una nueva clase potencialmente costosa de medicamentos para tratar el colesterol elevado.

Un ejemplo de la perspectiva de un mayorista: McKesson Health Solutions emitió recientemente un estudio nacional que indica que los reembolsos basados en valor ya están firmemente enraizados, pero que los pagadores y los proveedores están luchando por implementar algunos de los modelos de pagos de más rápido crecimiento. En reacción a ello, McKesson Health Solutions anunció que expandirá su cartera para incluir su tecnología de pagos basados en valor ClarityQx mediante la adquisición de HealthQX. Esta tecnología incrementa la habilidad de McKesson de ayudar a sus clientes a efectuar la transición a atención basada en valor rápida y económicamente automatizando y ampliando modelos de pago complejos, como paquetes de pagos retrospectivos y prospectivos.

Perspectiva del campo médico: Expertos médicos de Estados Unidos han solicitado una contención de los precios ‘astronómicos’ de los medicamentos que están causando que sus pacientes caigan en bancarrota. Oradores del Panel de Precios de Medicamentos: Consecuencias de Salud Pública, presentado por la Escuela de Salud Pública T.H. Chan de la Universidad de Harvard y por Reuters, estuvieron a favor de apartarse del sistema actual del país, en el que las compañías farmacéuticas pueden fijar cualquier precio que escojan. El Dr. Lowell Schnipper, presidente

¿Se puede alcanzar (cont.) . . .

del Grupo de Trabajo Especial de la Sociedad Americana de Oncología para el Valor en la Atención del Cáncer sugirió que los pacientes sólo deberían pagar sus medicamentos si funcionaran y que debería haber un sistema sistemático para determinar el valor de medicamentos costosos para el tratamiento del cáncer. “Me horroriza la manera en que muchos estadounidenses están en quiebra debido a los costos escandalosos”, dijo. Sin embargo, también recalcó la importancia de brindar incentivos para la investigación farmacéutica. “Como médico que trata pacientes, quiero nuevos medicamentos. Algunos de ellos son prácticamente milagrosos. Necesitamos recompensar la innovación de alguna manera”. Steven Pearson, presidente del Instituto de Revisión Clínica y Económica (abreviado en inglés como ICER), un grupo independiente sin ánimo de lucro que evalúa la efectividad clínica y de costos de los medicamentos, añadió: “Al mismo tiempo, los estadounidenses están siendo tremendamente estafados con medicamentos y están obteniendo un enorme valor. El problema es que casi nunca sabemos cuándo nos están estafando y cuándo estamos obteniendo verdadero valor, y eso tiene que cambiar”.

La perspectiva del gobierno: Una concentración en el control de precios mediante la limitación del gasto en reembolsos de medicamentos empleando medicamentos equivalentes en el mercado nacional y fijando una tarifa de reembolso (llamada precio de referencia) para grupos de medicamentos considerados “intercambiables”, precios basados en valor o en resultados, recuperación de dinero ya desembolsado, costos máximos acumulativos negociados, encuestas periódicas de precios y otros. En EE UU, el mayor mercado del mundo, el presidente Trump dijo que está trabajando en un ‘sistema’ para reducir precios que reducirá el costo de los medicamentos para el pueblo estadounidense. Expresó que está trabajando en un “sistema nuevo en el que habrá competencia en la industria de medicamentos”. Un analista de Credit Suisse, Vamil Divan, cree que la concentración continua de la administración estará en los precios de los medicamentos.

El presidente prometió múltiples veces reducir los costos de los medicamentos y amenazó emplear el poder de compra del gobierno para forzar la reducción de los precios, pero hasta el momento no reveló nada específico sobre cómo hacerlo. En el pasado mencionó un proceso de licitación. A diferencia de la mayoría de los países del mundo, Estados Unidos no regula directamente los precios de los medicamentos. Medicare Parte D, la parte de medicamentos de receta del programa gubernamental para ancianos ya incluye múltiples niveles en su formulario, con medicamentos de marca que son intercambiables, lo que significa que en términos generales pueden competir entre sí, escribió otro analista.

La reducción de los copagos es una manera posible de reducir los costos de los medicamentos a corto plazo, según Divan, el analista de Credit Suisse, quien añadió que no está claro cómo se podría reformar la Parte D, porque los administradores de prestaciones farmacéuticas -intermediarios que negocian los precios de los medicamentos en secreto - ya están proporcionando “un poco de competencia”. Es posible que haya cambios en las normas de la Parte B, dijo. El presidente Trump “está comprometido a hacer que los medicamentos sean más asequibles y que a la vez se promueva la innovación. La Casa Blanca indicó en un mensaje por correo electrónico que desea reducir las reglamentaciones para estimular a las compañías farmacéuticas a que traigan de vuelta sus operaciones y empleos a Estados Unidos.

Entretanto, el presidente Trump nombró al Dr. Scott Gottlieb comisionado de la Administración de Alimentos y Fármacos (FDA). Además de su rol de supervisión de la FDA, el Dr. Gottlieb será un importante asesor de la administración Trump sobre los precios de los medicamentos, según el Dr. Adam Fein, de Drug Channels. El Dr. Gottlieb está muy familiarizado con los incentivos actuales conocidos como la burbuja bruto-a-neto, la creciente diferencia entre el precio de lista de los fabricantes de un medicamento y el precio neto que pagan los pagadores terceros después de los reembolsos. Su solución es migrar los precios de los medicamentos de marca de los reembolsos del formulario actual con descuentos desde el comienzo. Un cambio de esa índole, predice el Dr. Fein, perturbaría radicalmente los modelos de negocios y económicos de los administradores de prestaciones farmacéuticas, mayoristas y farmacias.

Noticias (cont.) . . .

- ♦ Con el propósito de incrementar su presencia en China, la compañía alemana de ciencias biológicas **Bayer AG** está buscando oportunidades de negocios en los ámbitos de atención de la salud y agricultura. En 2016, Bayer invirtió US\$106.400 millones en la extensión de una planta de fabricación de productos farmacéuticos en Beijing. *Celine Chew*, presidenta del Grupo Bayer en China, dijo “China es el tercer mayor mercado de Bayer en el mundo y una importante impulsora del crecimiento de nuestra empresa. Las principales oportunidades para Bayer en China son en las áreas que aportan a los objetivos de atención de la salud, agricultura y mejor calidad de vida en el país”. Estos objetivos figuran en la Iniciativa Salud China 2030, anunciada en agosto por el presidente de China, *Xi Jinping*.

- ♦ En el ejercicio fiscal 2015, el gasto en investigación y desarrollo de 28 fabricantes de medicamentos de Japón incrementó Y146.000 millones (US\$129 millones) interanualmente. El gasto total fue de Y620.200 millones (US\$549 millones). **Takeda Pharmaceutical** encabezó la lista con Y338.200 millones (US\$2980 millones, seguida por **Astellas Pharma** y **Daiichi Sankyo**, con Y225.670 millones (US\$1990 millones) y Y208.660 (US\$1840 millones), respectivamente.

- ♦ **Alfresa Pharma** (de Japón) nombró a *Koichi Shimada* como su próximo presidente de la unidad de fabricación de productos farmacéuticos, a partir del 1° de abril. Asumirá el cargo después de *Kenichiro Iwaya*, que seguirá integrando la junta directiva de Alfresa.

- ♦ El presidente *Donald Trump* anunció que nombrará a *Scott Gottlieb*, un médico y empresario conservador vinculado a la industria farmacéutica, comisionado de la **Dirección de Alimentos y Fármacos (FDA)**. Gottlieb es un fuerte defensor de la industria y de la modificación del enfoque fuertemente regulatorio de la FDA, que ha sido criticada por ser excesivamente restrictiva. Si bien no se considera que Gottlieb estará interesado en dismantelar la entidad, es probable que modifique sus reglas excesivas y su tendencia a reprimir la competencia, especialmente en el proceso de aprobación de genéricos.

(Sources: *Chicago Tribune, China Daily, Company Press Releases, Drug Store News, y Pharma Japan*)