

The Economics of Price regulation and Innovation

Helms R; American Enterprise Institute; 2004

RESUMEN

Este pequeño artículo pretende justificar económicamente la decisión de las empresas farmacéuticas de no invertir en I+D si hay controles de precio de sus productos.

Las características del sector farmacéutico permiten localizar la investigación, la producción y las ventas de sus productos en mercados distintos, aprovechando las ventajas de las distintas localizaciones. A la hora de vender, los productores tienen incentivos a separar mercados para, mediante discriminación de precios, maximizar sus beneficios.

El precio fijado en un mercado no tiene en principio nada que ver con el fijado en un mercado diferente. Sin embargo, el enorme y desregulado mercado farmacéutico norteamericano dirige la mayoría de las decisiones sobre los tipos de producto a producir y la rapidez de dichos procesos. En países más pequeños con sistemas nacionales de salud resulta más difícil para estas empresas vender a los precios que les gustaría. Mientras el precio cubra el coste marginal de producir y publicitar el producto, la empresa preferirá venderlo a no venderlo. El problema aparece cuando el comercio paralelo provoca una convergencia de precios a la baja.

Las compañías farmacéuticas compiten a través del precio de los medicamentos, pero también a través del desarrollo y publicidad de nuevos productos. También compiten por el proceso administrativo de aprobación y de promoción. La competencia en precios de un fármaco es mayor en las últimas fases del ciclo de la vida de un producto, que en total dura entre 20 y 25 años y que comienza con la idea que lleva a su desarrollo. Hasta que el producto alcanza el mercado, el flujo de caja de la compañía es negativo. Los años de flujo de caja positivo están normalmente limitados por la entrada de otro producto similar de otra marca o de un genérico. Antes de dicha entrada, la compañía espera recuperar el valor presente neto que costó la inversión inicial en I+D.

Si en estos años se incorpora la regulación de precios, la farmacéutica puede no recuperar sus costes en su totalidad, y por tanto no tener incentivos a seguir invirtiendo en I+D en el futuro. A largo plazo, este proceso puede incitar a las empresas a concentrarse sólo en aquellos fármacos con mayor cuota de mercado, en perjuicio de los productos de menor repercusión como las vacunas. Además, las empresas preferirán los proyectos de corto plazo para disminuir el riesgo asociado a sus ingresos.

COMENTARIO

Los precios de los medicamentos vendidos en Estados Unidos son mucho más elevados que los de Europa o Canadá, debido a la mayor rigidez administrativa, competencia y renta per cápita. La Administración americana de Alimentos y Medicamentos (FDA) impone para todo fármaco complejos y rigurosos criterios de seguridad, eficacia y fabricación, mucho más estrictos que en el viejo continente. Esto dificulta la importación de fármacos más baratos desde otros países, y por tanto la convergencia en precios entre los dos continentes. La mayor duración media de los análisis clínicos, la escasez de nuevos compuestos y la elevada tasa de fracaso de los medicamentos elevan los costes de las empresas, que fijan precios mayores para recuperarlos. A esto se une la desregulación de precios vigente en EE UU, a diferencia de lo que ocurre en Europa. Además, la mayor renta per cápita americana permite que los precios se mantengan a niveles más altos. De todos modos, el menor nivel de precios europeo está más relacionado con los controles de precios impuestos que con los menos estrictos requerimientos regulatorios. La regulación de precios repercute en precios y beneficios menores, lo que desincentiva la inversión en I+D.

En la actualidad, y como consecuencia de la ampliación de Medicare, que propiciará que en 2006 el gobierno norteamericano financie el 45% del gasto farmacéutico total, se está debatiendo qué grado de regulación de precios es la óptima, atendiendo tanto a la equidad como eficiencia y calidad. Una regulación más estricta perjudica la innovación y fomenta la deslocalización de empresas, pero mejora el acceso de los pacientes a los medicamentos y no repercute tanto sobre el gasto farmacéutico del sistema sanitario. Otros la justifican también alegando que los laboratorios ya se benefician tremendamente con la investigación pública y con las generosas exenciones fiscales a la I+D. Por el contrario, y como ocurre en EE UU, la desregulación de precios permite a las empresas fijar precios más altos, que les permitan recuperar todos los costes incurridos. El estado prefiere que la I+D se desarrolle en su territorio, teniendo en cuenta los beneficios que ello conlleva sobre la productividad, valor añadido y empleo de esa y otras empresas relacionadas, y por ende de la economía en general.

La regulación de precios es más fácilmente aplicable en países con sistemas nacionales de salud en los que los medicamentos son financiados públicamente y en los que la administración, al ser prácticamente el único comprador, goza de un gran poder de negociación, alcanzando así sustanciosos descuentos. No obstante, una regulación excesiva o injusta resulta perjudicial para todos. Las empresas se quejan de la arbitrariedad de los sistemas de fijación de precios, pero al sistema le resulta complicado determinar con precisión los costes de I+D en los que incurren las empresas.

Las políticas sanitarias públicas no deberían fijarse únicamente en la regulación de precios, sino en una gestión del medicamento integrada que

atienda también la utilización del mismo¹, otorgando mayor responsabilidad e información al paciente. Para ello, las medidas deben ser más globales e integradas. Los expertos afirman que, cuando la patente ha expirado, el fomento de la competencia en precios es el mecanismo óptimo. Por otro lado, los costes empresariales derivados del marketing y la administración suponen casi el doble de los derivados de la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos. Muchos afirman que la publicidad dirigida a los médicos es excesiva y roza los límites éticos. Podría por tanto pensarse en una manera de reducir este tipo de costes, sin perjudicar a la I+D, de modo que pudieran rebajarse los precios sin afectar en demasía a la innovación.

¹ Puig-Junoy J, Llop J (2004) Propuestas de racionalización y financiación del gasto público en medicamentos. Fundación Alternativas