

I Foro de Sanidad de El Economista

Intervención de Martín Sellés, presidente de Farmaindustria

Madrid, 6 de febrero de 2019

Estimado secretario general de Sanidad, estimado director de El Economista, colegas de compañías farmacéuticas y del sector sanitario, buenos días a todos:

En primer lugar, quiero dar las gracias a los responsables de El Economista y a los patrocinadores por hacer posible esta jornada para hablar de innovación.

Hablar de Innovación es hablar del futuro de España y del futuro de los españoles, algo que nos concierne a todos los que queremos a nuestro país y a todos los que creemos que puede jugar un papel protagonista en el mundo de la innovación biomédica.

Tengo el honor de representar aquí a la industria farmacéutica, y me gustaría compartir con ustedes lo que entendemos que son **nuestras tres principales responsabilidades**, nuestros tres principales objetivos: desarrollar medicamentos innovadores, facilitar el acceso de los pacientes a esos medicamentos innovadores en un entorno de sostenibilidad de nuestro sistema sanitario, y traer a nuestro país el máximo de inversiones posibles.

Nuestra primera y principal responsabilidad, por tanto, es **desarrollar medicamentos innovadores** que puedan curar enfermedades que hoy no tienen remedio o, al menos, controlarlas y conseguir que los pacientes tengan una buena calidad de vida.

En nuestro día a día cada uno de nosotros nos enfrentamos a muchos retos y a muchas desgracias, pero, quizás, la mayor de todas sea que en un momento determinado de nuestras vidas nos diagnostiquen una enfermedad grave. Entonces todos los problemas que tienes te parecen temas menores y tu mundo gira en torno a tu grave enfermedad.

En ese momento puedes tener la *suerte* de que exista un medicamento eficaz para tratar tu enfermedad o puedes tener la *desgracia adicional* de que no haya nada eficaz.

Nuestro trabajo, nuestra responsabilidad, es conseguir que sí exista ese medicamento eficaz para esa enfermedad grave, para que, dentro de la desgracia, el paciente tenga la suerte de disponer de una solución a su problema.

Para alcanzar ese objetivo la industria farmacéutica invierte cada año unos 130.000 millones de euros a nivel mundial, que se dedican a investigación básica y clínica.

Con esa inversión conseguimos poner a disposición de los médicos y pacientes unos 40-45 nuevos medicamentos al año. Por tanto, desarrollar un nuevo medicamento cuesta una media de unos 2.500 millones de euros.

Desarrollar un nuevo medicamento es como una carrera de obstáculos que dura unos 10 años y donde solo una de cada 10.000 moléculas alcanza el final del camino y llega a manos de los médicos y los pacientes. El resto se queda por el camino. Es, por tanto, una inversión de alto riesgo.

Y gracias a esta inversión en investigación básica y clínica, gracias a estos medicamentos innovadores, hemos conseguido logros muy relevantes:

- Cada vez más pacientes con cáncer viven cinco, diez o quince años tras el diagnóstico con una buena calidad de vida. Cada vez hay más cánceres donde podemos hablar de curación o de un control importante de la enfermedad. El cáncer no es ya, en muchos casos, sinónimo de muerte.
- El VIH ya no es una enfermedad mortal, es una dolencia crónica con la que se convive durante toda la vida.

- Los pacientes con enfermedades inmunológicas llevan, en muchos casos, una vida normalizada.
- Los pacientes con enfermedad de Crohn o con colitis ulcerosa evitan en muchos casos la cirugía, evitan que les corten un trozo de colon.
- Los pacientes con hepatitis C se curan fácilmente en un periodo de 8 a 12 semanas, evitando que desarrollen cirrosis, cáncer hepático y evitando también que necesiten un trasplante hepático.
- La inmunoterapia, la terapia celular y la terapia génica son ya una realidad en nuestro mundo.
- Cada vez tratamos más enfermedades raras.
- Pronto tendremos una vacuna para el VIH.
- Etcétera, etcétera, etcétera.

Afortunadamente para los pacientes, la lista de logros es muy larga y es conveniente tener presente que todos somos o seremos pacientes. Nadie se libra de esto: todos vamos a necesitar un buen sistema sanitario y todos vamos a necesitar buenos medicamentos.

Todos estos logros tienen un impacto muy positivo en la vida de los pacientes y de sus familiares. Pero también en la economía porque gracias a los nuevos medicamentos hay menos bajas laborales, estas son más cortas y hay más gente trabajando y pagando los impuestos.

Una sociedad más sana es una sociedad más productiva y más competitiva pero también más generosa y solidaria.

En cualquier caso, todo esto no lo hacemos solos. Lo hacemos trabajando junto con los profesionales sanitarios, las universidades, los hospitales españoles, la Academia, y también con las administraciones fomentando la colaboración público-privada para llegar más lejos y de una forma más rápida.

Nuestra segunda responsabilidad es **facilitar el acceso de los pacientes a esos medicamentos innovadores en un entorno de sostenibilidad de nuestro sistema sanitario**. De poco serviría tener medicamentos innovadores si los pacientes no pudieran acceder a ellos adecuadamente cuando los necesitan.

En este sentido colaboramos permanentemente con la Administración buscando fórmulas innovadoras que faciliten el acceso de los pacientes a la innovación a unos costes razonables. Hablo de techos de gasto, acuerdos de riesgo compartido, acuerdos de volumen, etcétera.

Los españoles, a veces, somos poco dados a valorar lo que hacemos, a sentirnos orgullosos de lo que hacemos, pero tengo que decir que España es uno de los países que más ha avanzado en la puesta en marcha de estas fórmulas innovadoras.

Miren, cuando hablamos de acceso a la innovación siempre surge el tema del precio de los medicamentos y el tema de la sostenibilidad del sistema sanitario.

Permítanme una anécdota personal. Hace unos 30 años yo era un médico que ejercía la medicina en un hospital de Valencia y me invitaron a unas jornadas donde ya había una ponencia sobre sostenibilidad del sistema sanitario y donde ya se ponía en duda que esto fuera sostenible porque la población envejecía, por el precio de los medicamentos, por la mayor demanda de los pacientes, etcétera. 30 años después estamos un poco en la misma página, salvando las distancias.

Por ello en este tema es bueno dejar a un lado las opiniones y centrarse en los números y en las evidencias. Así, quiero compartir con ustedes unos datos sobre este asunto:

- En nuestro país en el año 2010 dedicamos a sanidad pública el 6,5% del PIB. En el 2018 hemos dedicado el 5,9%, es decir 6 décimas menos. Lo que dedicamos a la sanidad pública no crece ni tan siquiera lo que crece el PIB. Por tanto, en términos relativos invertimos menos que en el 2010.

- En lo que respecta al gasto en medicamentos, en el año 2018 hemos dedicado a medicamentos casi lo mismo que en el 2010.

Estos son los números, las evidencias. No son opiniones. Y la pregunta es: ¿estamos dedicando lo suficiente a nuestro sistema sanitario público? Porque lo que sí aumenta exponencialmente es el número de pacientes, y especialmente el número de pacientes crónicos que estamos tratando cada año. De hecho nuestros cálculos indican que en 2018 se ha tratado un 30% más de pacientes crónicos que en el año 2010. Y todo ello con un nivel de recursos parecido al de 2010.

La población está envejeciendo. Han visto cómo ha evolucionado el gasto en pensiones. En el 2018 gastamos en pensiones un 40% más que en el año 2010. Pero este incremento que vemos en las pensiones no se ha visto en el gasto sanitario ni en el gasto farmacéutico.

Por tanto, los agentes del sistema sanitario público están haciendo un gran esfuerzo para mantener la calidad asistencial con los recursos disponibles.

Por todo ello creemos que hay que reflexionar sobre si se puede mantener la calidad asistencial con solo un 6% del PIB dedicado a sanidad pública. De hecho, hay mucha gente sensata que cree que deberíamos dedicar un 7% del PIB a nuestro sistema sanitario público, con lo que España estaría en la media europea. Eso son unos 10.000 millones de euros más dedicados a la sanidad pública. Podría haber un plan para que en el 2025 estuviéramos en el 7%. Parece algo razonable que, además, tendría múltiples beneficios.

Asimismo, creo que es un gran error hablar de gasto sanitario y de gasto en medicamentos. Esto no es un gasto. No lo podemos ver como un gasto. Esto es una inversión que genera beneficios en el medio y largo plazo, que genera un impacto económico positivo en el medio y largo plazo.

Nuestra tercera responsabilidad, nuestro tercer objetivo, es **traer el máximo de inversiones a nuestro país** para ayudar a que nuestra economía sea más productiva, más competitiva, y esté más basada en la innovación, en la investigación y en el conocimiento. Hablo de inversiones en investigación básica, en investigación clínica y en plantas de producción.

Tenemos que entender que atraer inversiones a nuestro país no es una tarea fácil porque competimos con nuestros colegas de todos los países del mundo. Cuando una multinacional farmacéutica decide abrir un nuevo centro de investigación básica lo puede hacer en muchos sitios: Estados Unidos, Puerto Rico, Brasil, Alemania, Francia, Reino Unido, Japón, China, Singapur, España. Se lo pueden imaginar. No es fácil convencer a nuestras matrices de que el nuevo centro se localice en España.

Necesitamos argumentos potentes para que esos centros vengan a España antes que a todos esos países que he nombrado.

Aun siendo difícil, creo que lo hemos hecho bien en nuestro país. Tenemos múltiples centros de investigación básica con investigadores españoles y de otras nacionalidades.

España es hoy una potencia mundial en investigación clínica. En el caso de muchas compañías multinacionales solo Estados Unidos y China tienen más centros de investigación clínica que España. Se ha hecho un gran trabajo con las administraciones, los hospitales, las fundaciones y los médicos para alcanzar esta posición de privilegio.

Cabe recordar en este punto que los ensayos clínicos suponen múltiples beneficios para el país: ingresos importantes para los hospitales, prestigio y capacitación para los médicos y para los investigadores clínicos, así como una nueva esperanza para los pacientes que participan en esos ensayos clínicos y que muchas veces ya han probado todos los tratamientos disponibles. Como ustedes saben la medicación de los ensayos clínicos es gratuita.

Tampoco hay que olvidar que, en total, nuestro sector invierte en I+D en España unos 1.150 millones de euros anuales. Eso representa más del 20% de toda la I+D privada que se realiza en nuestro país. No hay ningún otro sector con este nivel de inversión.

Además, tenemos plantas de producción de medicamentos en España que producen por valor de 15.000 millones de euros y exportamos unos 11.000 millones a otros países. Todo esto es

producción y exportación de alta tecnología. De hecho nuestro sector representa una cuarta parte de toda la alta tecnología que exporta nuestro país.

Pero la contribución de la industria farmacéutica es también muy relevante en el ámbito del empleo. En España hablamos mucho de las altas cifras de paro que tenemos, de la precariedad laboral y de la necesidad de tener en nuestro país sectores que generan empleo estable, altamente cualificado e igualitario. En resumen, empleo de calidad.

Pues miren este tipo de empleo es el que genera precisamente la industria farmacéutica: en nuestro sector el 94% de los contratos son indefinidos, el 65% de los empleados son titulados universitarios, el 52% son mujeres, porcentaje que asciende al 64% en el ámbito de la I+D. Además, en nuestros comités de dirección, el 41% de los puestos están ocupados por mujeres, una presencia que triplica la media de las empresas del IBEX.

Creemos que es difícil encontrar otros sectores con estos números, con estas ratios, que tienen todavía más valor si tenemos en cuenta que todos los países del mundo luchan por atraer a este sector y por atraer el tipo de empleo que genera esta industria.

Nuestro país necesita generar empleo y que ese empleo sea de calidad. Nuestro sector lo está haciendo, pero tiene una gran potencialidad para mejorar estos números y estas ratios si se dan las circunstancias adecuadas y si tenemos argumentos más contundentes que nuestros competidores de otros países.

Acabo ya. Con todo lo que les he comentado creo que podemos concluir que la innovación no es el problema. Nunca es el problema. La innovación es siempre la solución o, al menos, parte de la solución.

Por ello, con todos los agentes del sistema sanitario y con el liderazgo del Gobierno y del Ministerio de Sanidad, hay que reflexionar sobre cómo avanzar y aprovechar mejor todas las oportunidades que tienen nuestro sistema sanitario y nuestro país.

Hay que avanzar más rápidamente hacia un modelo productivo más basado en la I+D, en la innovación y el conocimiento, y el sector farmacéutico puede tener un papel protagonista en este viaje hacia un futuro mejor. Un futuro que hay que ganarse cada día.

Gracias a El Economista por la invitación. Y gracias a todos ustedes por su atención.