



Propuesta para una política de medicamentos en Argentina centrada en el acceso

Grupo Kadupules
Buenos Aires
Noviembre de 2018



¿Por qué regular económicamente los medicamentos en Argentina?



Gasto en medicamentos en Argentina y sus condicionantes.



¿Cómo regular el mercado de medicamentos?



Conclusiones

¿Por qué regular los medicamentos?



El gasto en medicamentos constituye uno de los componentes más ineficientes del sistema de salud argentino.

*¿Estarían dispuestos a pagar U\$
500.000... por esta mansión?*

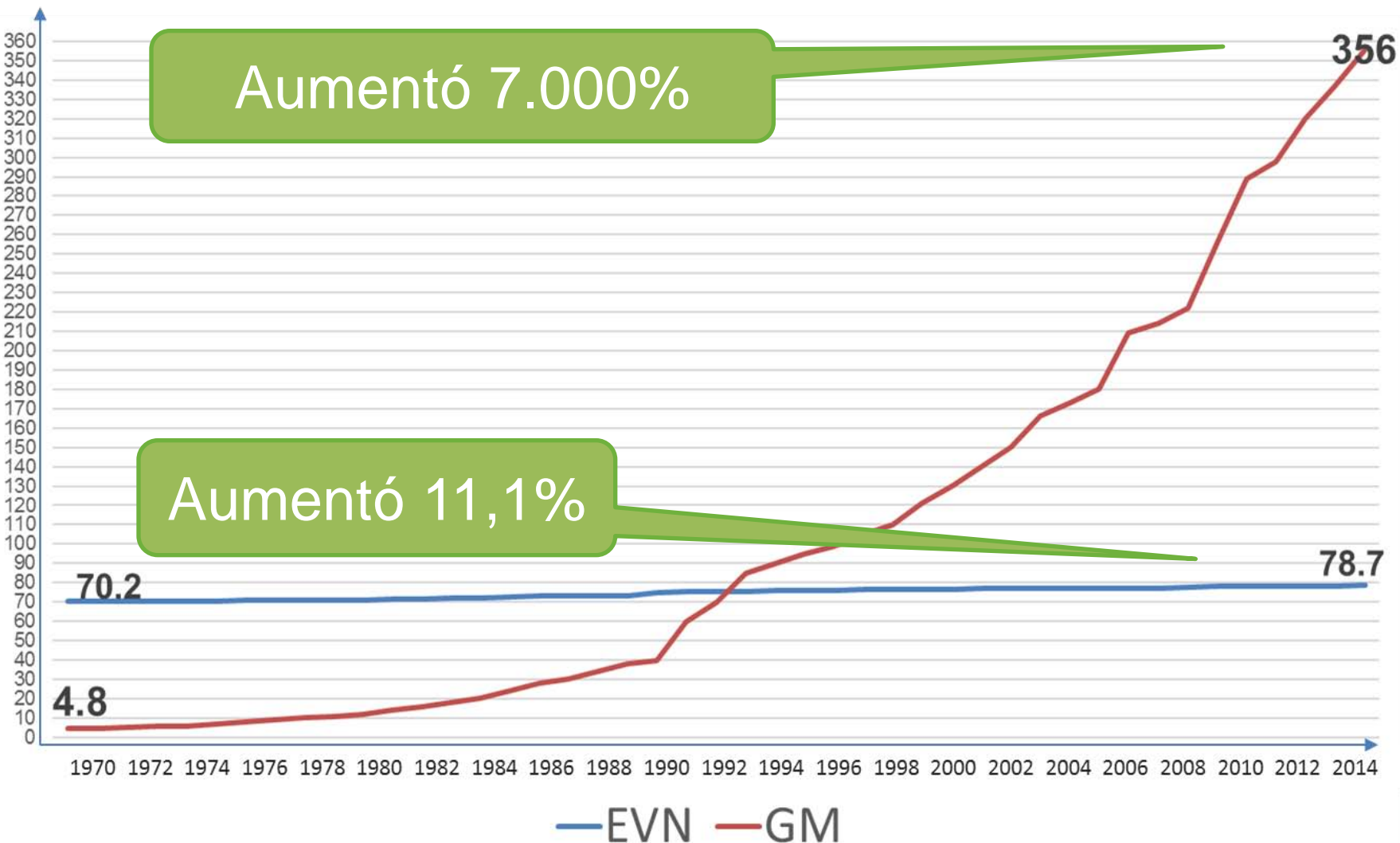


y por este monoambiente?



Parece que el precio debiera tener relación con el beneficio que aporta

EE.UU. Evolución de la Esperanza de Vida al Nacer y del Gasto per capita en medicamentos de venta bajo receta. 1970 a 2015

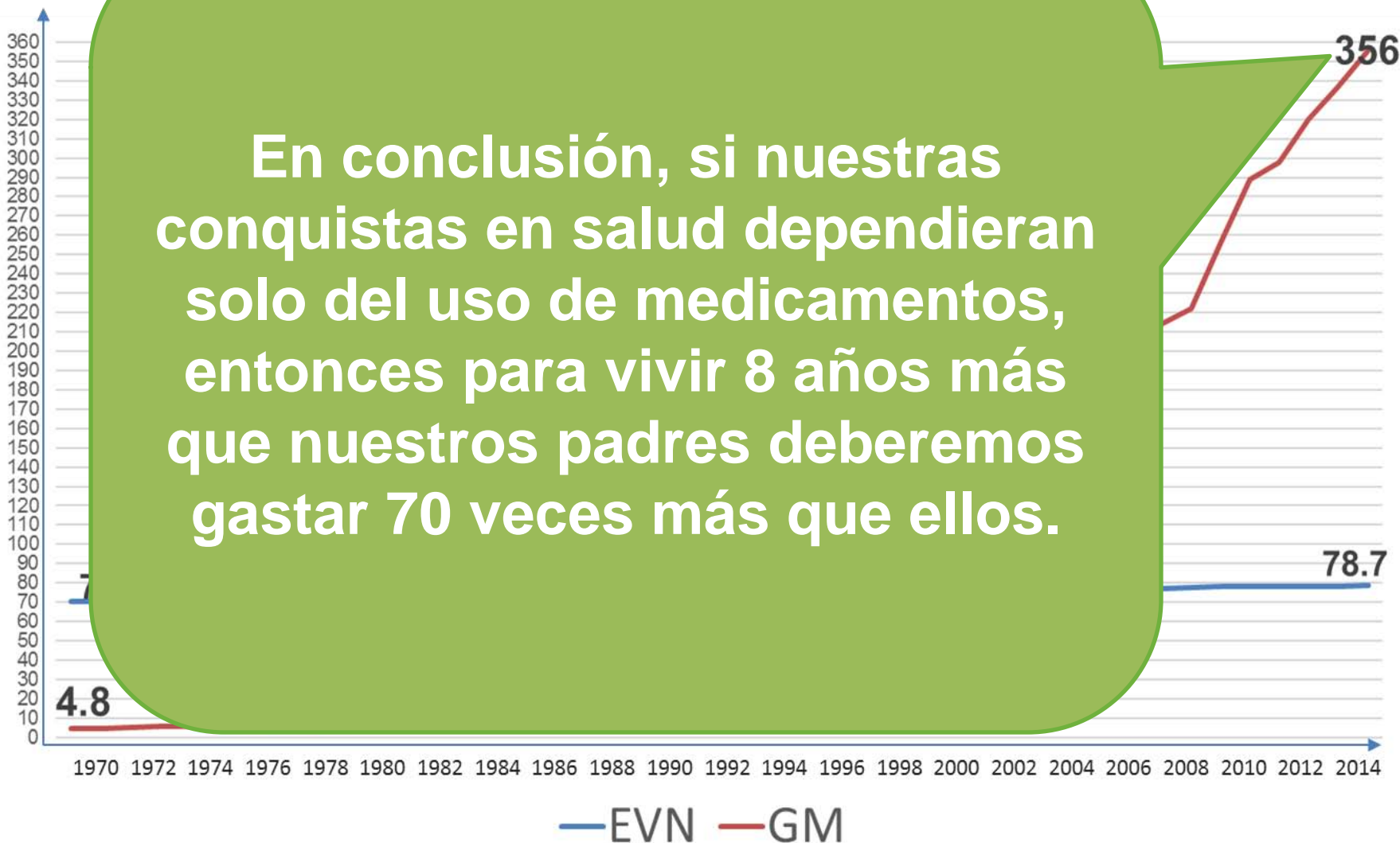


Fuente: Tobar Federico. 2018.

EE.UU. Evolución de la Esperanza de Vida al Nacer y del Gasto per capita en medicamentos de venta bajo receta.1970 a 2015

¿Por qué regular los precios de los medicamentos?

En conclusión, si nuestras conquistas en salud dependieran solo del uso de medicamentos, entonces para vivir 8 años más que nuestros padres deberemos gastar 70 veces más que ellos.



Fuente: Tobar Federico. 2018.

Síndrome de Morquio o MPS IV A



Enfermedad de depósito lisosómico perteneciente al grupo de las mucopolisacaridosis.

Deficiencia enzimática en leucocitos o fibroblastos cultivados

1/200.000 nacimientos.

Baja estatura y afectación ósea grave, sin afectación del coeficiente intelectual.

Se pueden producir complicaciones nerviosas a raíz de las deformaciones esqueléticas.

Puede presentar también manifestaciones extraesqueléticas, entre ellas problemas respiratorios, hepatomegalia, valvulopatías, pérdida de audición y opacificación corneal.

Los pacientes en las formas severas de la enfermedad fallecen antes de los 20 años.

Síndrome de Morquio o MPS IV A



Elosulfasa Alfa, tratamiento de
reemplazo enzimático.

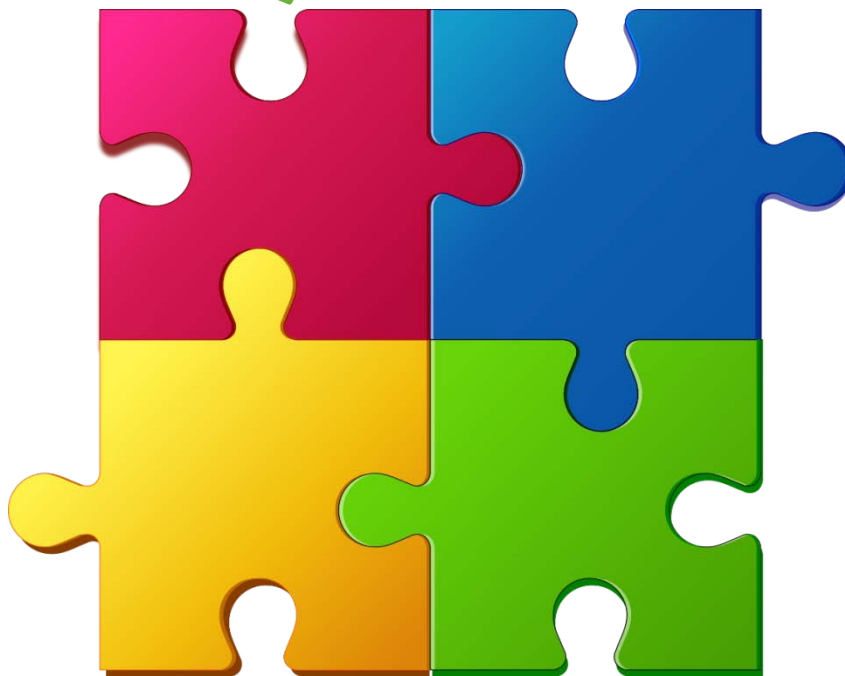
***Mejora de 22m en el test de los 6
minutos.***

No hay evidencia sobre su efectividad
sobre variables robustas como
dependencia de ventilación mecánica
o mortalidad.

U\$ 380.000/año.

Precio: En LATAM suelen ser superiores a otras regiones¹

Genéricos: Menor uso que en países desarrollados²

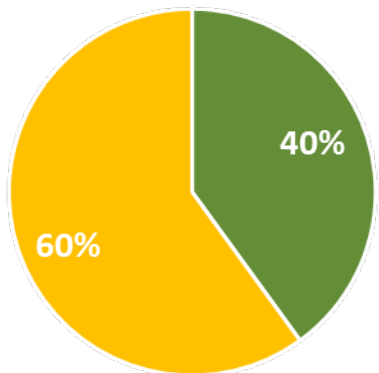


Financiación: 2/3 provienen del bolsillo de los pacientes y hogares³

Estado: No ha incorporado aún políticas en favor del acceso.

1. Tobar F. Mercado de medicamentos en América Latina: Mitos y realidades. Boletín Fármacos Vol. 9, número 5. 2006
2. OPS. Guía para la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en los países de América Latina y el Caribe como mecanismo para mejorar el acceso a medicamentos. 2011
3. Pan American Health Organization (2012). *Health systems and social protection in health Overview*. Washington: PAHO.

Es el componente más importante dentro del gasto de bolsillo en salud

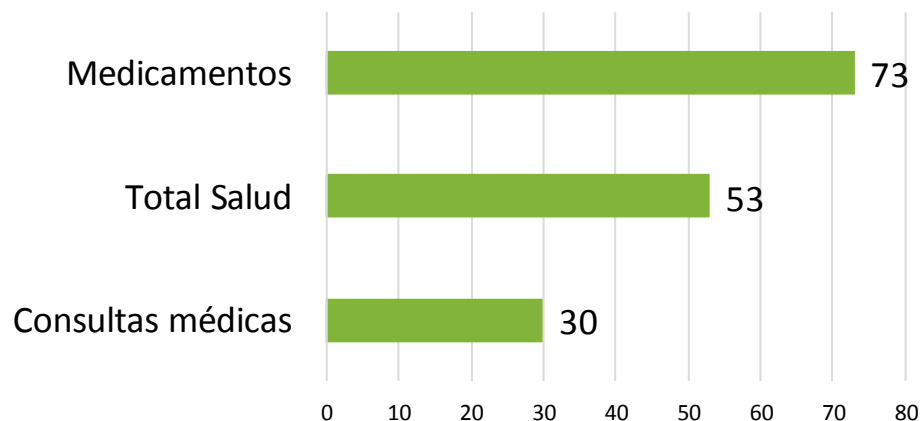


■ Gasto en medicamentos ■ Resto

Fuente: En base a Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. MSAL, 2010..

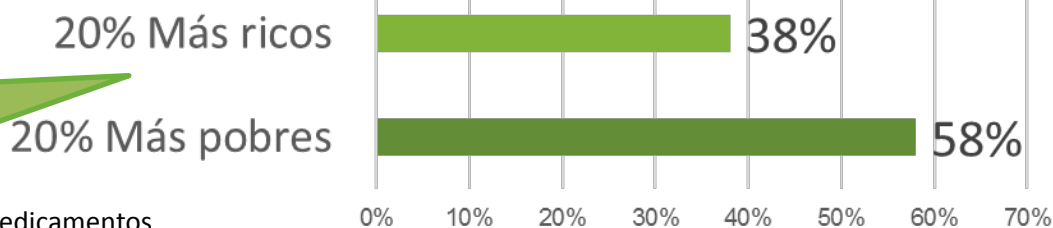
Es el componente del gasto de bolsillo que más crece

Argentina. Incremento % del gasto de bolsillo en Salud. 2005 a 2010



Es el componente del gasto de bolsillo más inelástico al ingreso

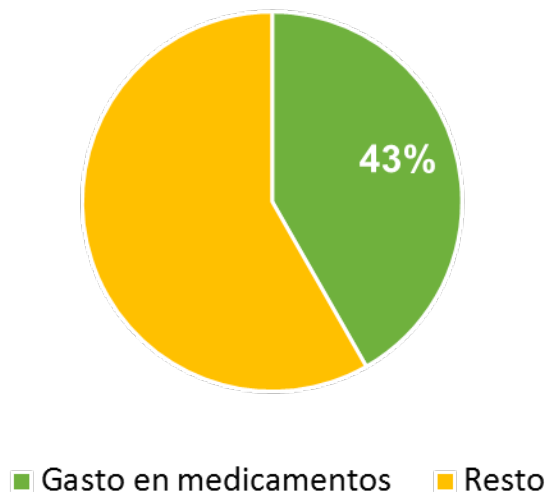
Peso del gasto de medicamentos en el gasto de bolsillo según ingresos



Fuente: En base a Bisang, R. et al. El Mercado de los medicamentos en Argentina. CECE. 2017

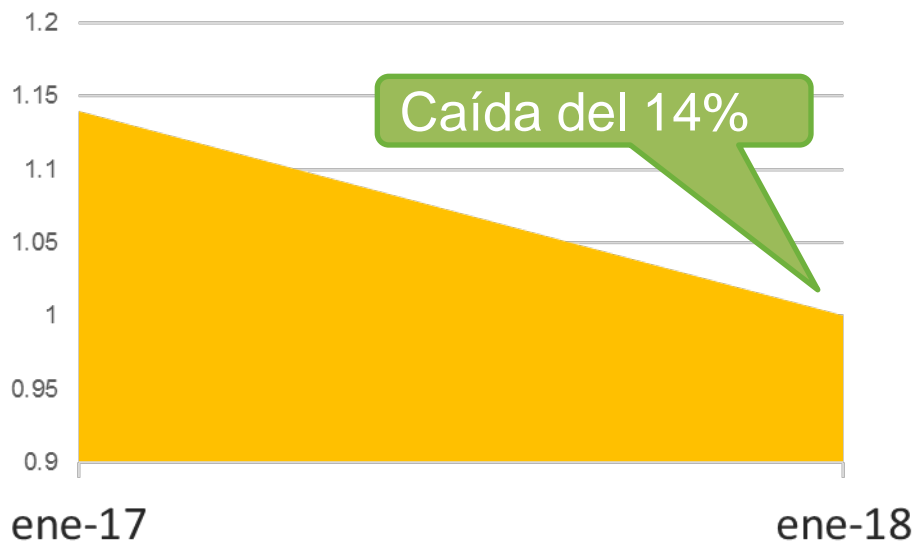
Uno de los componentes más ineficientes del sistema de salud

Peso del gasto en medicamentos dentro de los ingresos de los jubilados



Fuente: En base a Urgente24.com. 12 de julio de 2018

Argentina unidades vendidas

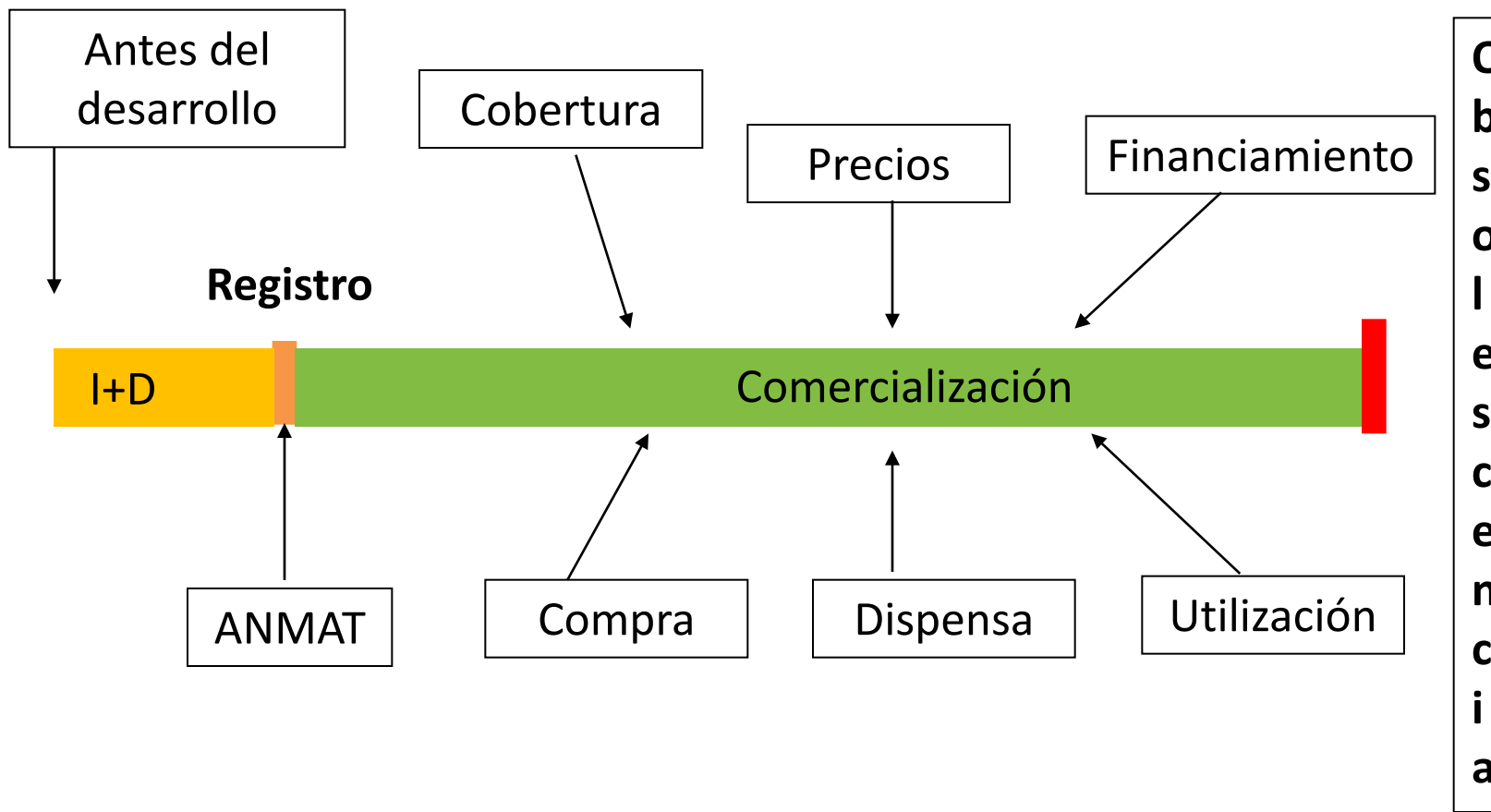


Fuente: COFA

Ritmo de innovación estancado pero costos en aumento

- FDA: 1996 (53 aprobaciones), 2006 (16)
- Medicamentos: 1,3% PBI (hace 30 años, 0,5%)

Fuente: Tobar, F. *et al.* Respuestas a las enfermedades catastróficas. Fundación CIPPEC. 2014.



Objetivos específicos

1

Contener el gasto de bolsillo en salud.

2

Racionalizar el costo total del sistema de salud argentino.

3

Racionalizar el costo de los medicamentos para financiadores individuales.

Componentes de la propuesta

Contener el gasto de bolsillo en salud.

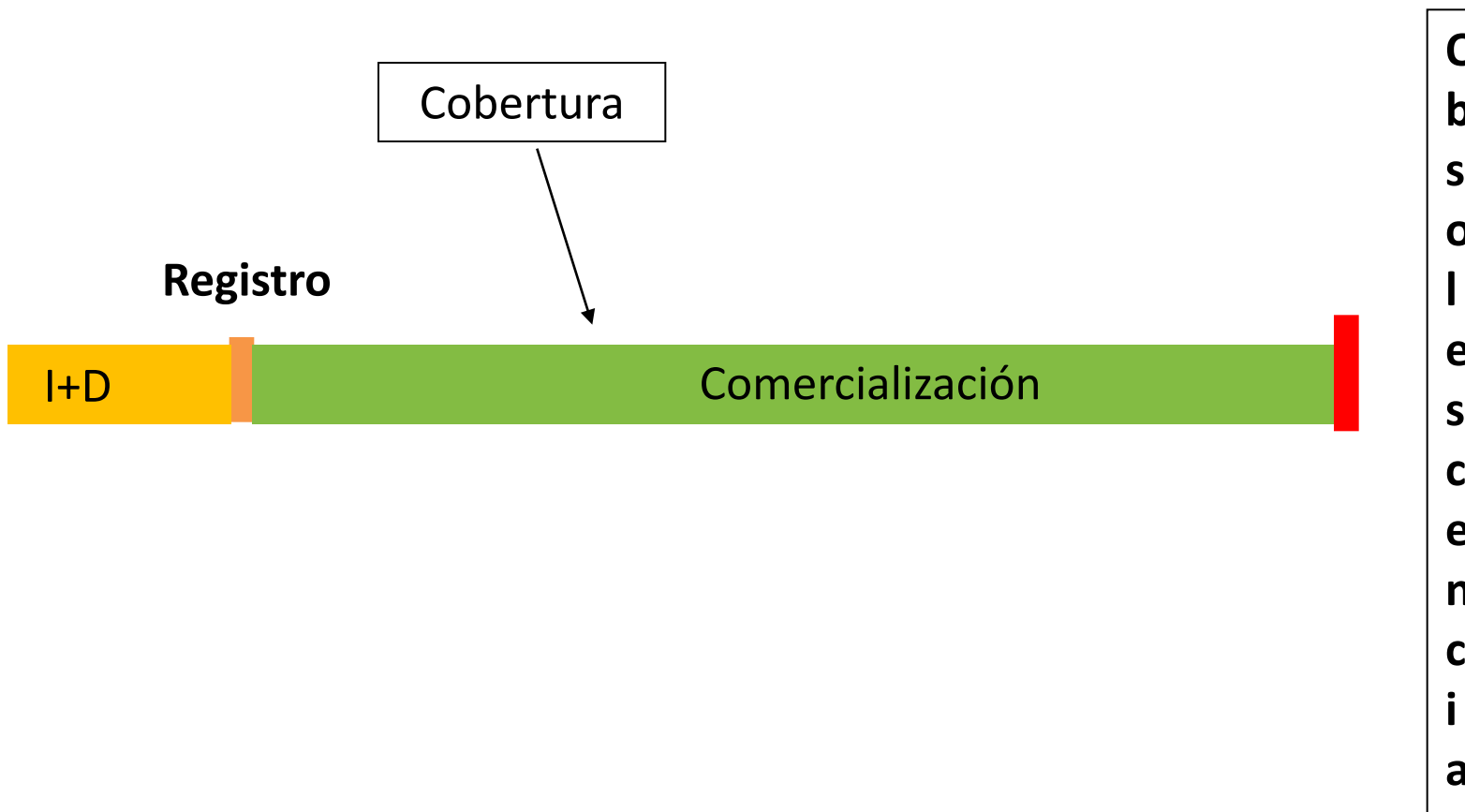
- Regulación de precios procompetitiva.
- Financiación selectiva y expansión de niveles de cobertura.
- Fijación de precios en función de su valor terapéutico para los productos monopólicos.

Racionalizar el costo total del sistema argentino de salud.

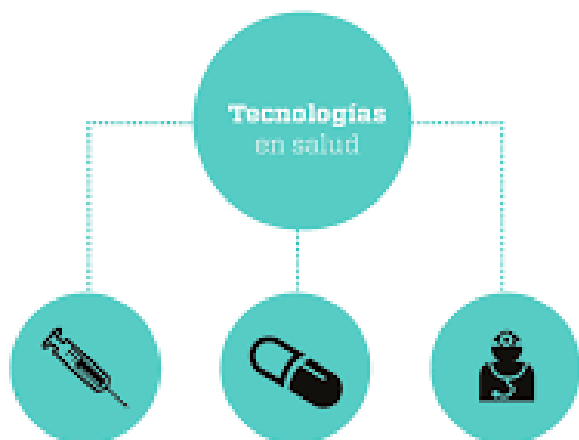
- Evaluación de Tecnologías en Salud
- Compra centralizada de medicamentos de alto costo.
- Fijación de precios en función de su valor terapéutico para los productos monopólicos

Racionalizar el costo de los medicamentos para financiadores individuales.

- Financiación selectiva y expansión de niveles de cobertura
- Cambios en la modalidad de financiación, adquisición y contratación.
- Fijación de precios en función de su valor terapéutico para los productos monopólicos

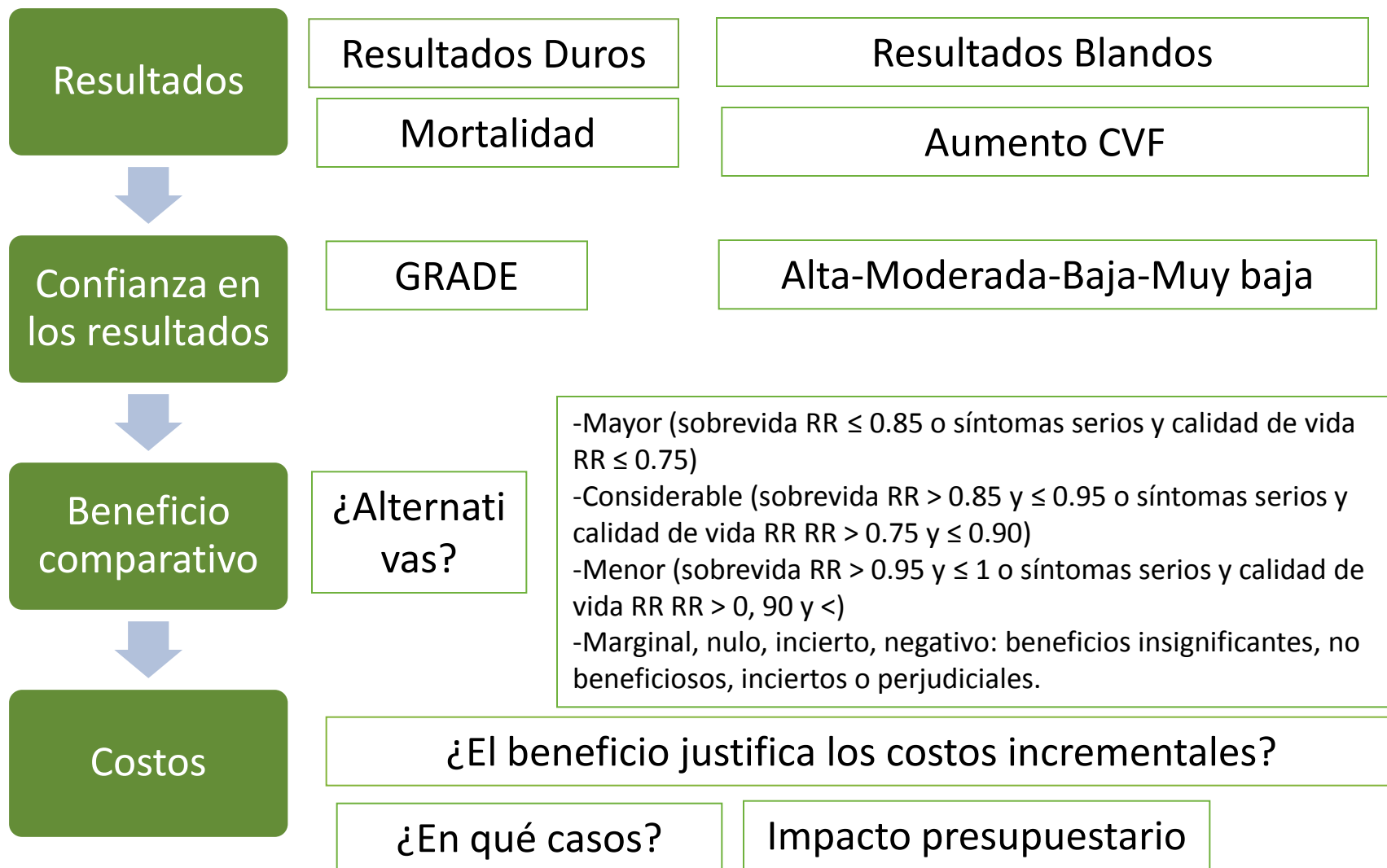


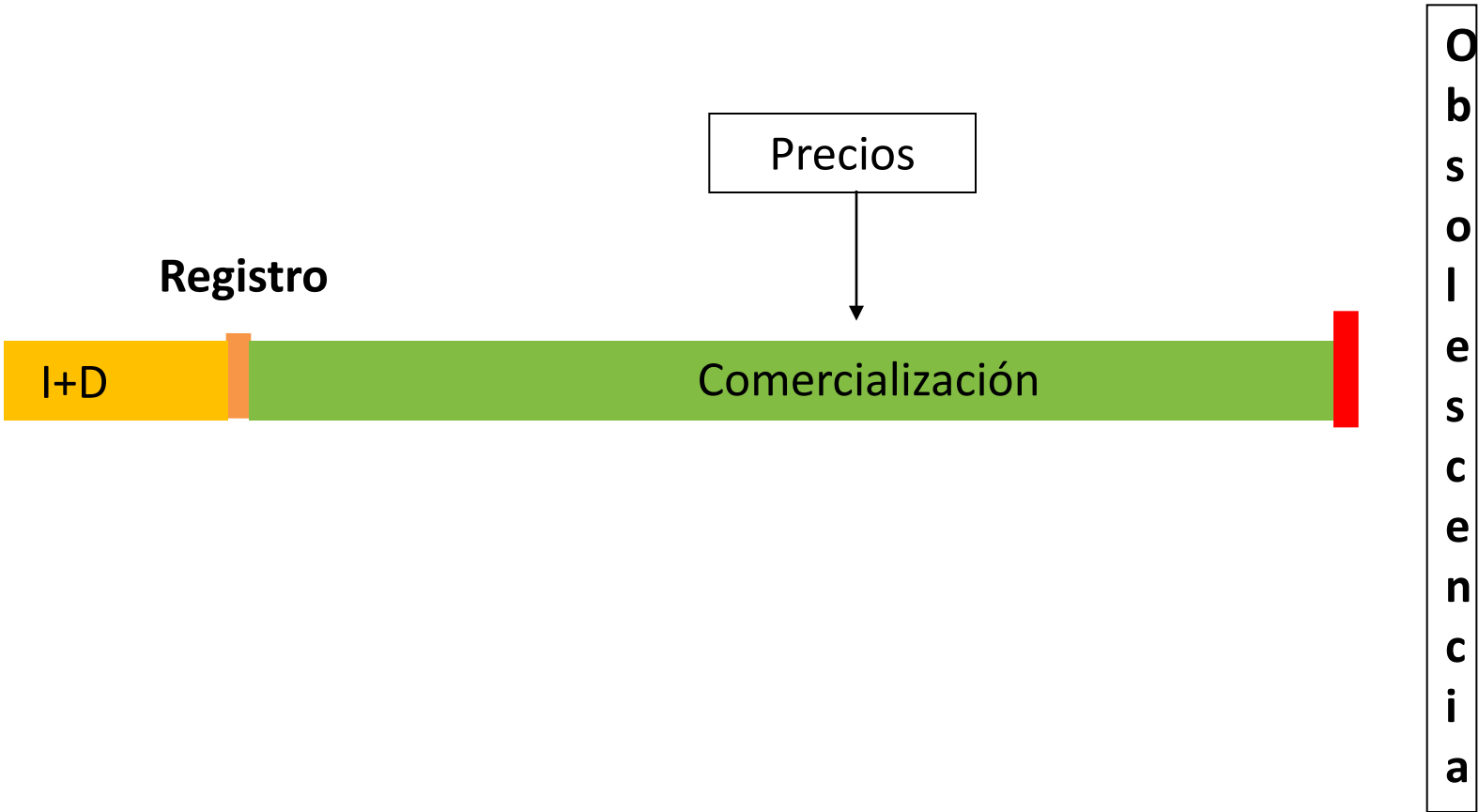
1. Evaluación de tecnologías en salud



- Creación de una AGNET
- Que defina qué debe ser cubierto por el sistema de salud, cómo debe ser utilizado y a qué valores se lo puede financiar.
- Las recomendaciones deberían repercutir en el conjunto de prestaciones en salud disponibles para la población y en las políticas de reembolso para los financiadores.
- Debería tener carácter vinculante para los financiadores.

¿Qué aporta la ETS?





I+D

Registro

Comercialización

Precios

Observancia

2. Fijación de precios según valor terapéutico para productos monopolísticos.



Creación de una Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.



Evaluación posterior a autorización para comercialización por ANMAT.



Analizar el aporte comparativo frente a tratamientos disponibles.



Determinar el precio al que puede ser comercializado.



Identificar la verdadera innovación de la pseudo-innovación (*medicamentos me too*)

3. Regulación de precios procompetitiva.



- Empoderar al ciudadano como consumidor inteligente (semáforo en envase)
- Incentivar a los oferentes a competir por precios.
- Impidiendo que en Argentina los medicamentos monopólicos se vendan a precios superiores a los precios de comercialización en 10 países de referencia.

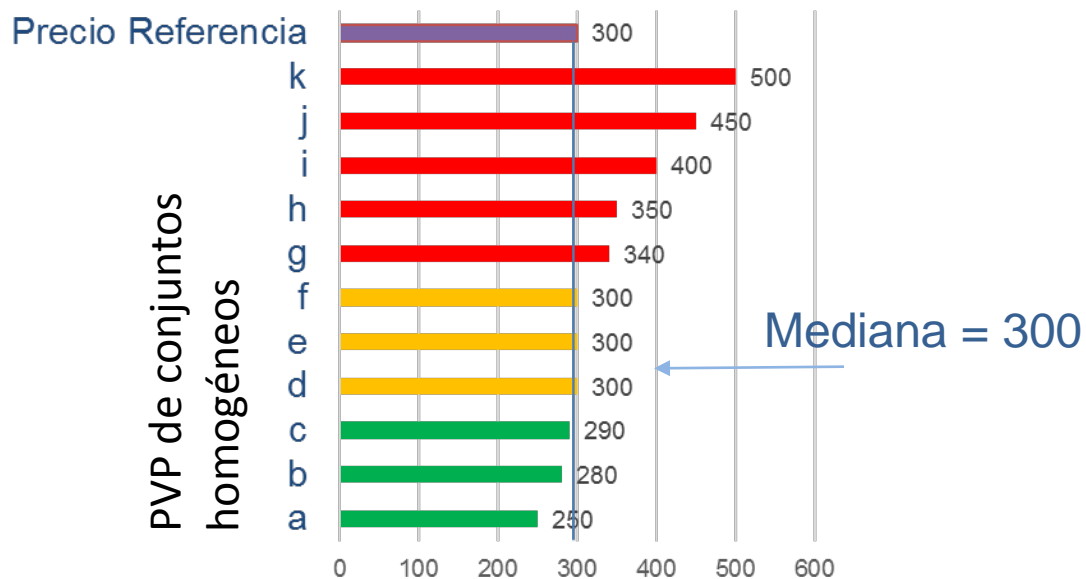
Regulación de precios procompetitiva



Competitivo

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos Informa que este producto se vende a precios competitivos
Precio de Referencia = \$300

Cálculo del precio de Referencia



¿Cómo impacta la política a los ciudadanos?

Todas las personas que compran en Farmacias



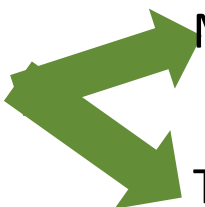
Precios regulados con modelo procompetitivo:
Informando al ciudadano para que compre el producto mas barato

Afiliados de obra sociales y prepagas



Medicamentos caros: AGNET evalúa qué cubrir
Demás medicamentos: Lo que le cubre el financiador es un monto fijo para cada medicamento.

Afiliados del PAMI



Medicamentos caros: AGNET evalúa qué cubrir
Todos los medicamentos: PAMI garantiza una presentación cubierta al 100%.

¿Cómo interviene la política?

Todas las personas
que compran en
Farmacias



Afiliados de obra
sociales y prepagas

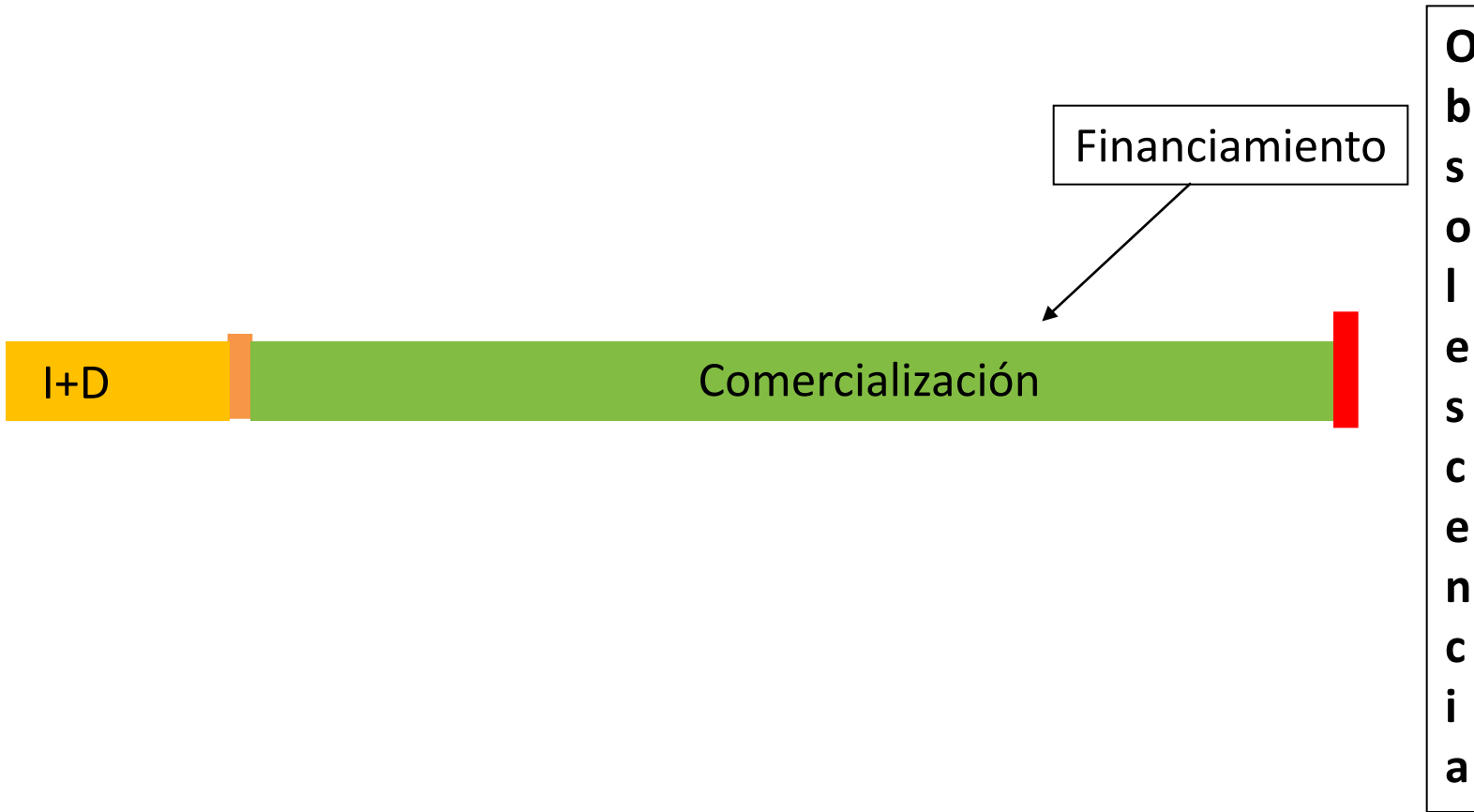


El financiador les cubre un monto fijo (el PR)

Afiliados del PAMI

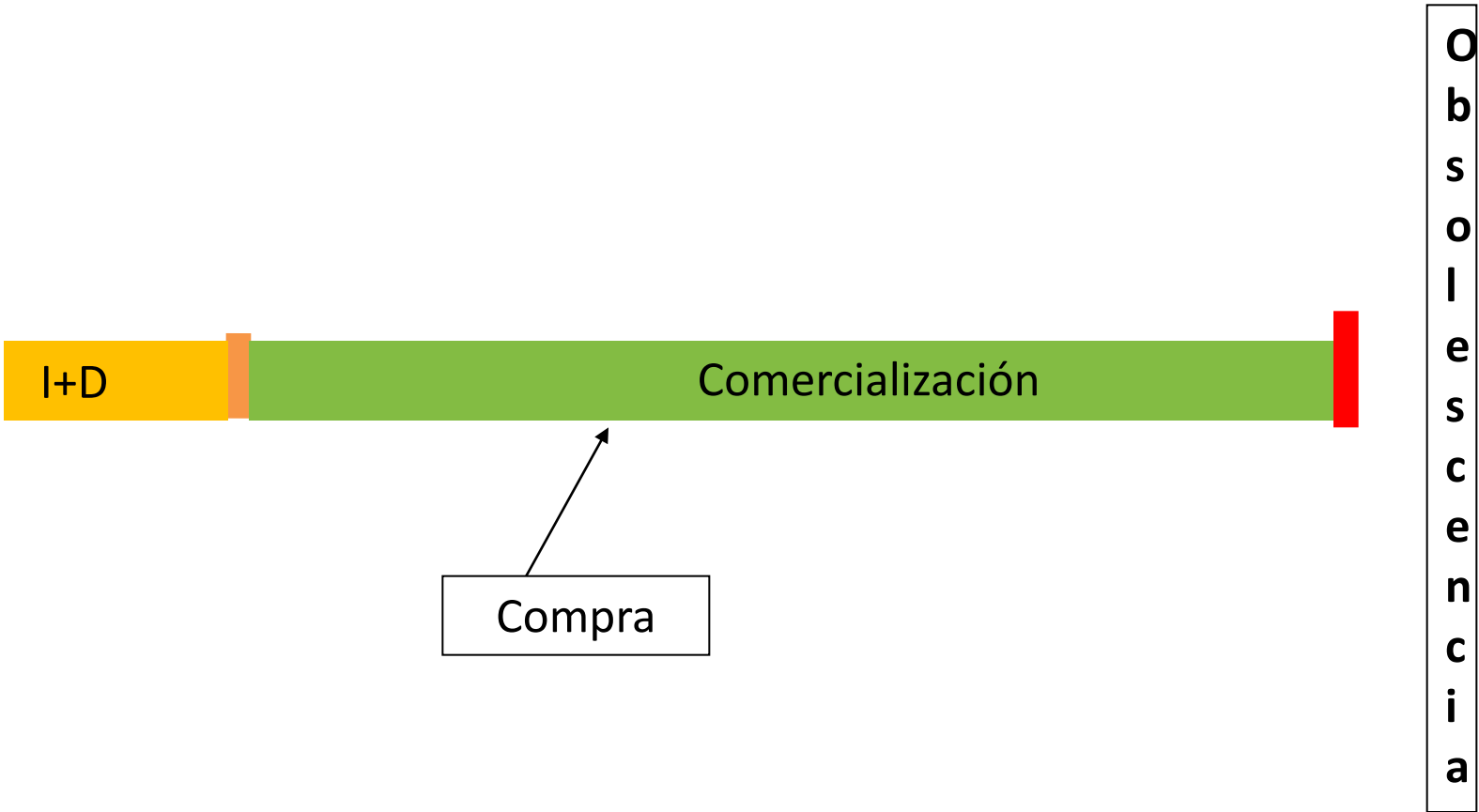


- Para un listado de productos de alto consumo PAMI les garantiza una presentación que reciben sin copago (Semáforo verde).
- Para el resto PAMI les cubre un monto fijo (el PR)

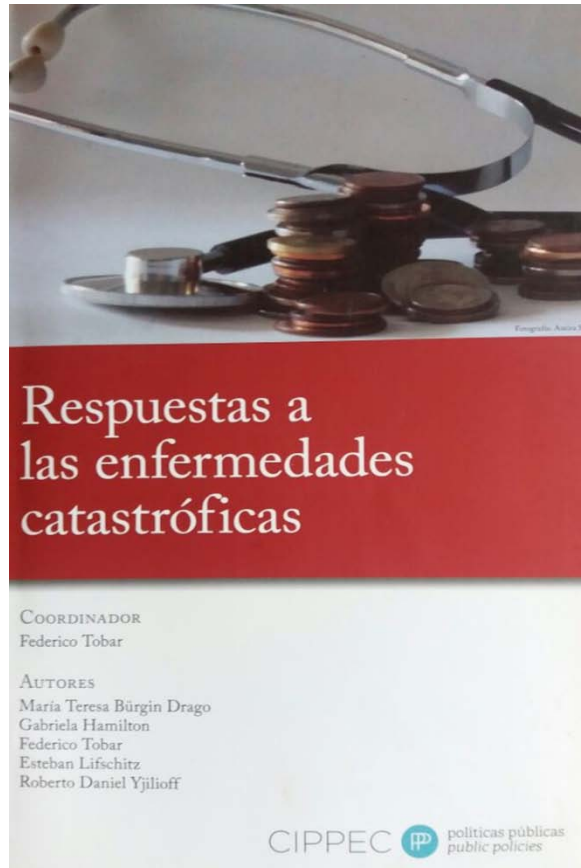


4. Financiación selectiva y expansión de niveles de cobertura.

- Lista positiva de medicamentos a partir de la selección de un grupo de enfermedades.
- Definición de precios de referencia en medicamentos con varios oferentes e incluso cobertura al 100% por parte de los financiadores.
- Precio asociado al aporte del medicamento y no a la marca.
- Población: Reducción de gasto de bolsillo, mejora en la adherencia a los tratamientos.
- Financiadores: Reducción de gasto ineficiente atado a precio de marca.
- Lista negativa de medicamentos que no serán cubiertos en función de su bajo o nulo aporte en resultados en salud y a la disponibilidad de alternativas superadoras.
- Se evita que el usuario sea “socio” en la financiación de medicamentos que poco aportan a sus propios resultados.



5. Compra centralizada de MAC



- Creación de un Seguro Nacional de Enfermedades Catastróficas.
- Garantizar tratamiento similar en calidad, oportunidad y resolutiveidad.
- Fondo con aporte capitado de todos los financiadores institucionales.
- Monopsonio de compra de medicamentos y dispositivos, y contratación de prestadores.
- Permitiría ahorros de hasta 75% en relación al modelo prestacional vigente¹.

Hamilton, G (2014). ¿Cuánto cuesta cubrir las enfermedades catastróficas?. En Tobar, F. (Editor) Respuestas a las enfermedades catastróficas. Buenos Aires: Fundación Sanatorio Guemes - CIPPEC, 2014. Páginas 179 a 215.

Seguro Nacional de Enfermedades Catastróficas

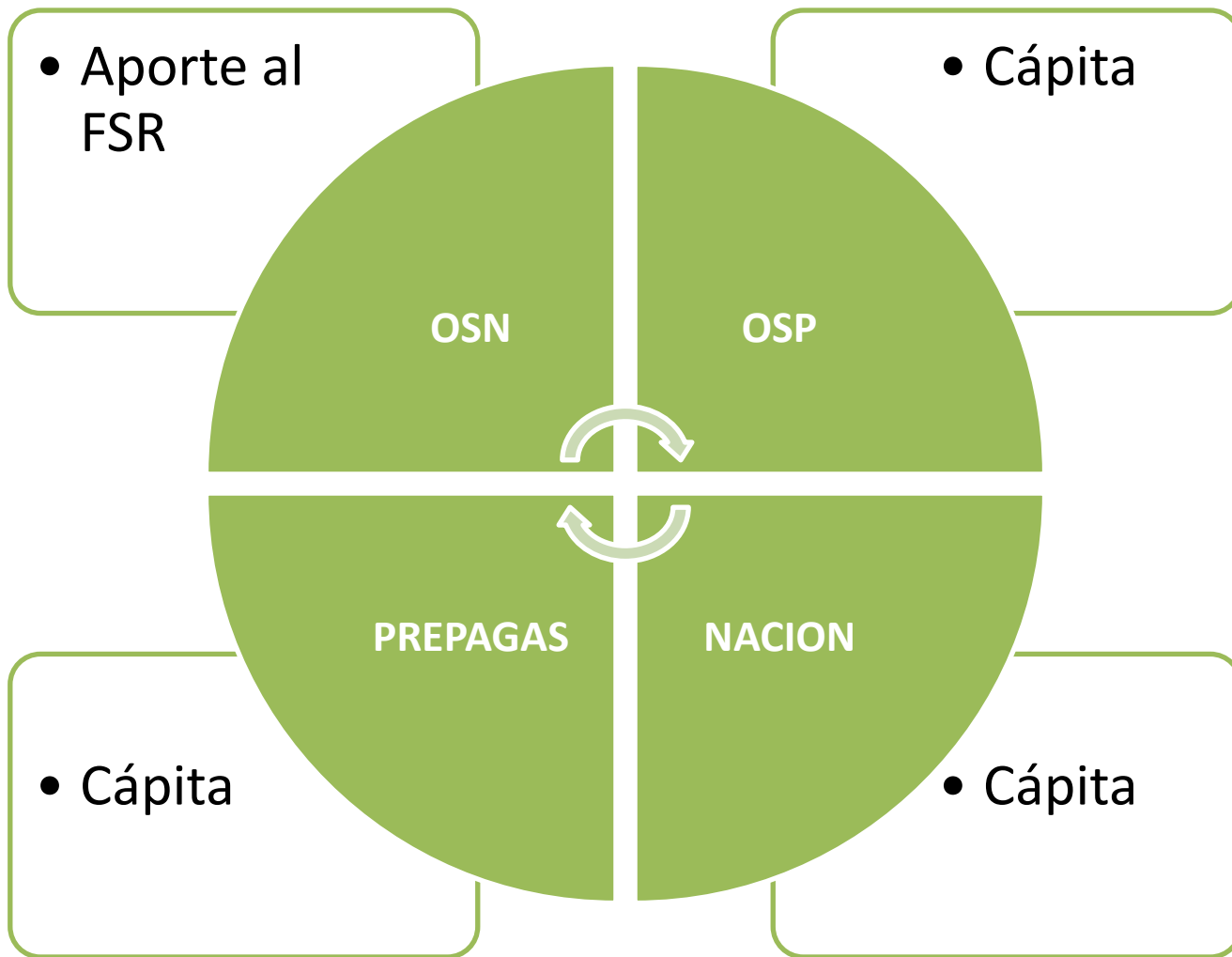
Separar la Financiación

Responsabilidad de:

- Sistemas provinciales
- Obras Sociales
- Prepagas

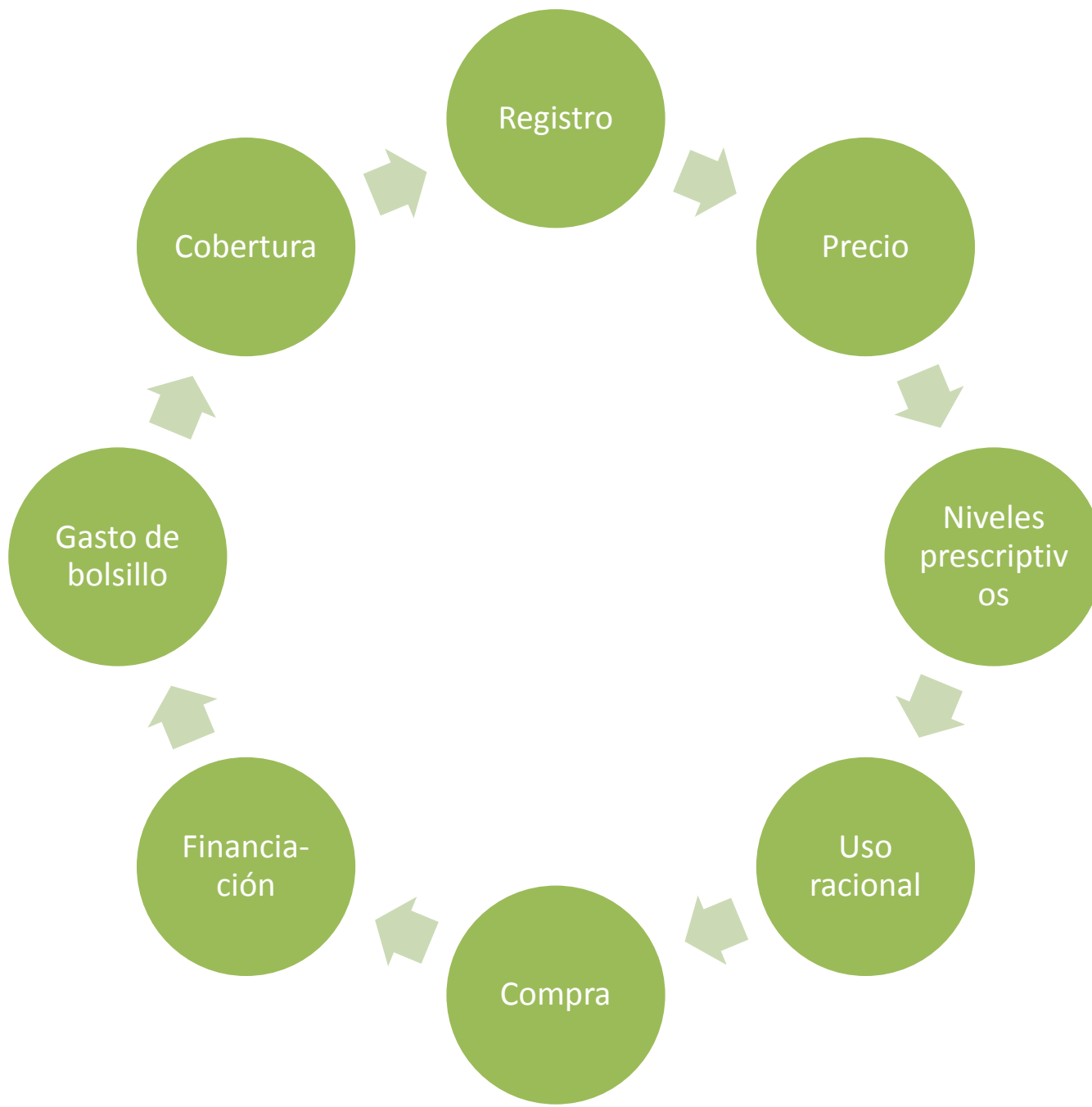


**Seguro de
Enfermedades
Catastróficas**



6. Cambios en la modalidad de financiación, adquisición y contratación por parte de OOSS

- Captar economías de escala a través de pool de compras.
- Innovación en esquemas de contratación para la cobertura a través de la red de farmacias convenidas.
 - Fijar precio de referencia a ser cubierto por el financiador.





Conclusiones

- El acceso a los medicamentos condiciona la adherencia y los resultados en salud.
- Son necesarias herramientas que permitan identificar el verdadero aporte de los medicamentos, reducir gasto de bolsillo y racionalizar el uso.



- Se requiere una estrategia integral y de implementación progresiva.

- No alcanza con implementar una sola herramienta ya que los mercados de medicamentos responden adaptándose a la medida y encuentran la manera de aumentar los precios.

“El mayor peligro al que nos enfrentamos no es que nuestra meta sea demasiado alta y no la alcancemos, sino que sea demasiado baja y la consigamos”

Miguel Ángel