La construcción de una política de medicamentos

Instituto Nacional De Servicios Sociales Para Jubilados Y Pensionados

I.N.S.S.J.P.

PAMI
INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- Profundizar en áreas especificas

PAMI INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- Profundizar en áreas especificas

PAMI INSSJP

El Instituto y sus números

AFILIADOS
4,968,278

MÉDICOS DE CABECERA
8,928

PRESUPUESTO
US$ 3,820,102,564*
152.804.102.560 $

EFECTORES PROPIOS
1 Milstein
2 PAMI I
3 PAMI II
4 Houssay

EMPLEADOS
10,774 Nivel Central y UGLs
3,166 Efectores Propios y Servicios de Emergencias

PRESTACIONES MÉDICAS MENSUALES
+ 13,000,000

ORGANIZACIÓN TERRITORIAL
38 UGL
637 Agencias

MEDICAMENTOS DISPENSADOS MENSUALMENTE
+12,000,000

*TC: U$D 1 = AR$ 39

PAMI INSSJP

El Instituto en un minuto

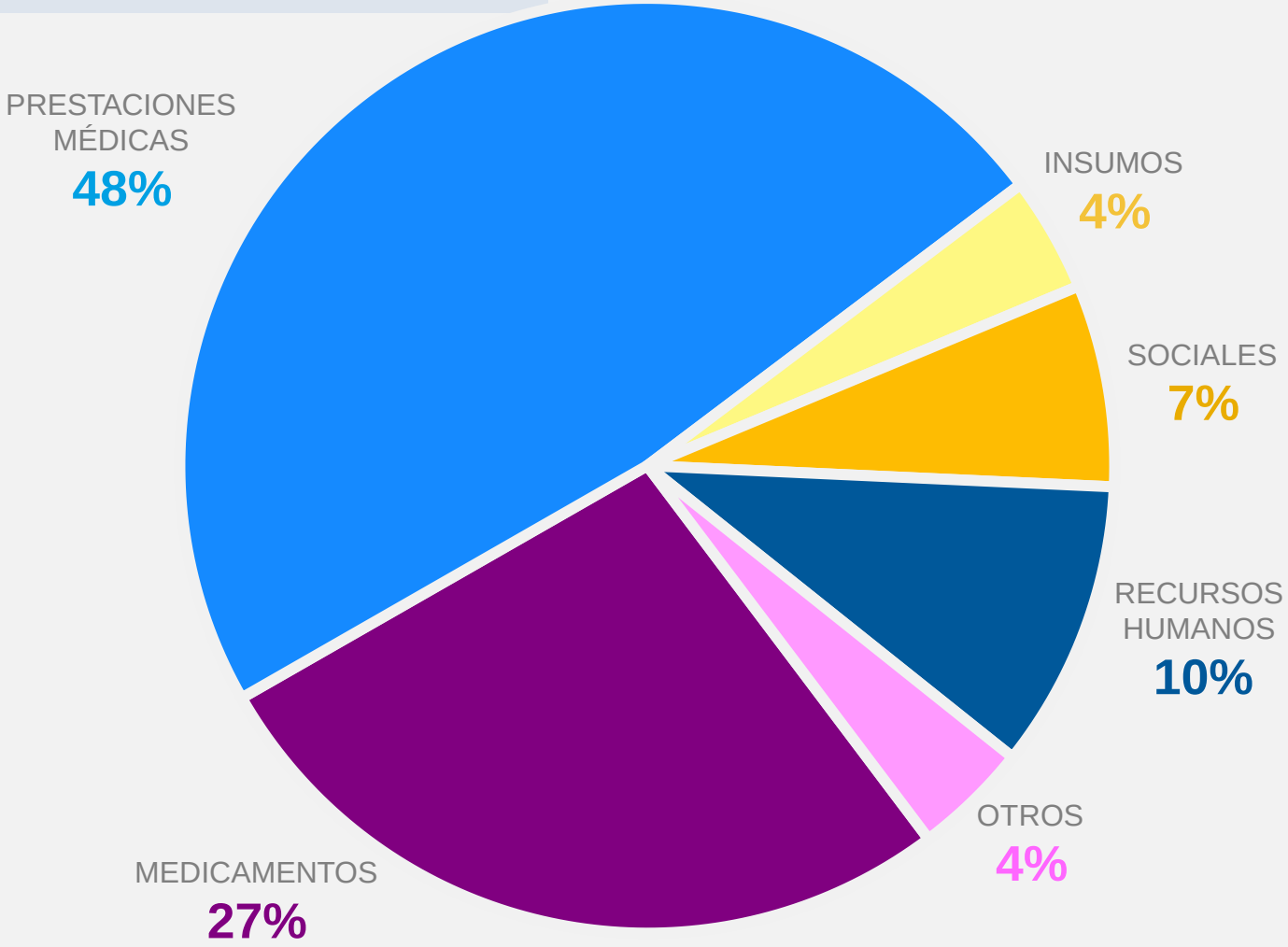
2 nuevos afiliados

+600 transacciones de medicamentos

+700 transacciones de prácticas médicas

Gastos por rubro en el 2017

Gasto total 2017: 122.799 millones



PAMI INSSJP

Las enfermedades de nuestros afiliados

Diabetes

640,000 personas con Diabetes
12,9 % de la población total del INSSJP

Pacientes Oncológicos

79.828 pacientes con cáncer
1,7% de la población total del INSSJP

ACV

8.000 ACV / año en el INSSJP

Demencia

245.598 pacientes con demencia
4,9% de la población total del INSSJP

Enfermedad Cardiovascular

3.378.327 pacientes con hipertensión arterial
68,5% de la población total del INSSJP

PAMI INSSJP

Las enfermedades de nuestros afiliados

Diabetes

640,000 personas con Diabetes
12,9 % de la población total del INSSJP

Pacientes Oncológicos

79.828 pacientes con cáncer
1,7% de la población total del INSSJP

ACV

8.000 ACV / año en el INSSJP

Demencia

245.598 pacientes con demencia
4,9% de la población total del INSSJP

Enfermedad Cardiovascular

3.378.327 pacientes con hipertensión arterial
68,5% de la población total del INSSJP

Pacientes Frágiles

1.232.839 pacientes cumplen con criterios de fragilidad 24,9% de la población total del INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- Profundizar en áreas especificas

PAMI INSSJP

El Acuerdo de precios más grande de Argentina convenio PAMI - INDUSTRIA

1997 2002

- Mayo 1997: Primer acuerdo con 2 capitas ambulatorios y especiales. Se delega la distribución y dispensación.
- ACE: sep-97 Agrupación confirmada por 3 cámaras para la Administración del sistema de provisión y dispensación, delega facultades operativas en Farmalink.
- **Durante la crisis del 2001 PAMI deja de pagar y rompe los contratos, se interrumpe la entrega de medicamentos**
- **Junio 2002 se firma el convenio vigente 2 cápitas – Vademécum cerrado**

2004 2007

- Vademécum cerrado: compras y entrega de medicamentos en UGLs y Agencias, incremento de excepciones fuera de convenio.
- Gestión Ocaña: fuerte renegociación de la cápita, se mueve la base (déficit). Aumento cobertura % ambulatorio.
- Marzo 2005 Resolución 337 – Regula la vía de excepción – Fideicomiso. Se prohíbe compra de medicamentos en UGLs y Agencias. Convenio por prestación: TE, Raz Soc y amparos.

2009 2011

- Gestión Di Cesare: aumentos de cobertura, flexibilización medicamentos por razón social
- 2009 incorporaciones al vademécum ambulatorio (cerrado desde 2002)
- 2011 convenio ambulatorio pasa a prestación (control de precios Moreno)

2015 2017

- 2015 fin control de precios en septiembre, déficit, deuda 6 meses a proveedores
- Gestión Carlos Regazzoni
- 2016 convenio capitado “breve”. Luego negocia aumento de descuentos y precios anclados, “compromiso del precio mas bajo”. Baja 500.000 afiliados, cruce SINTyS
- Gestión Sergio Cassinotti recibe convenio firmado
- **2017 Suspende temporalmente el convenio, se restituye y agrega techo razón social, se implementan topes y controles.**

PAMI INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

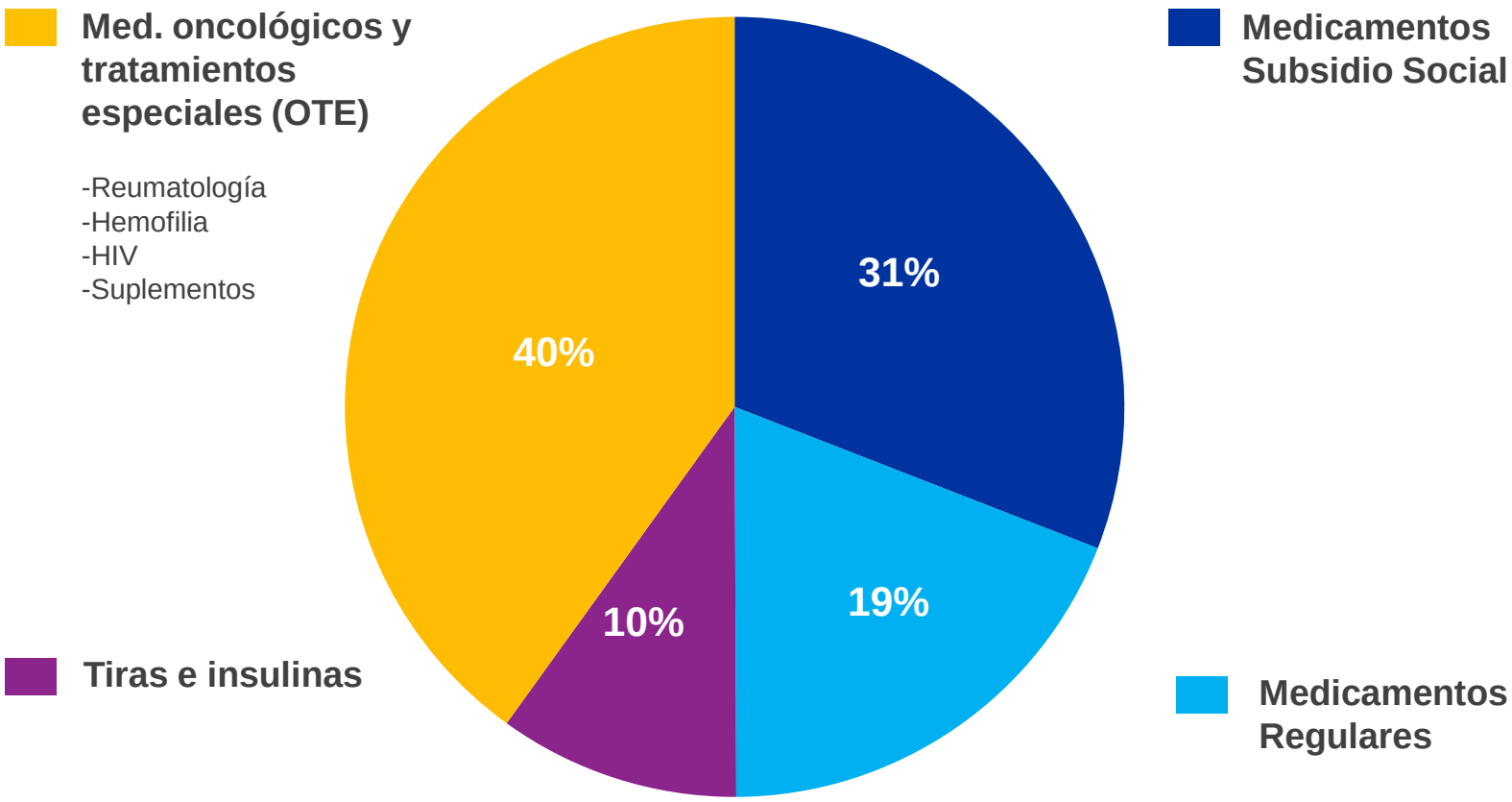
4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- Profundizar en áreas especificas

PAMI INSSJP

Gasto PAMI por segmentos de medicamentos

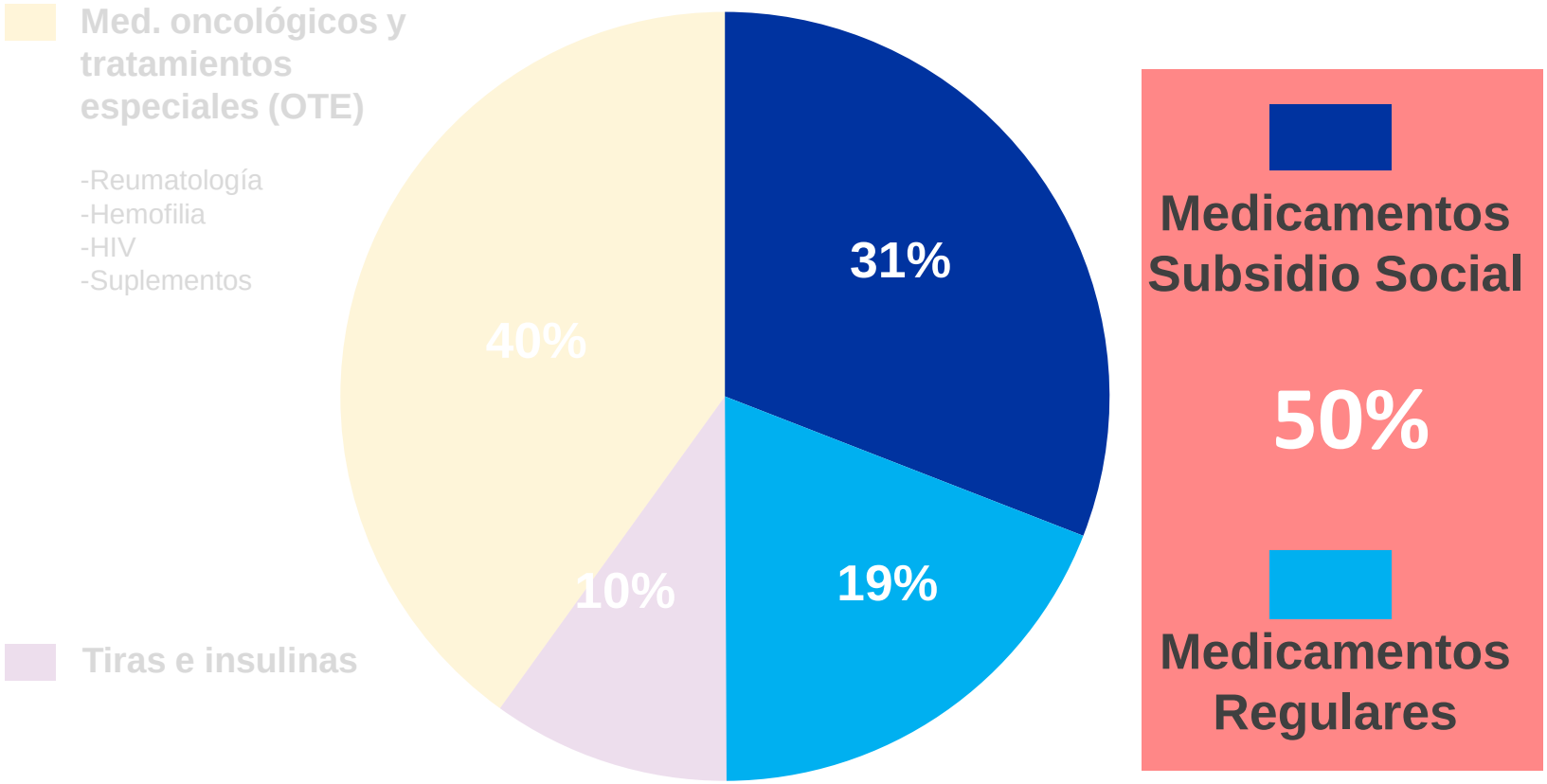
Gasto PAMI por segmento | Objetivo 2018 | 100%: US$ 969,230,769*



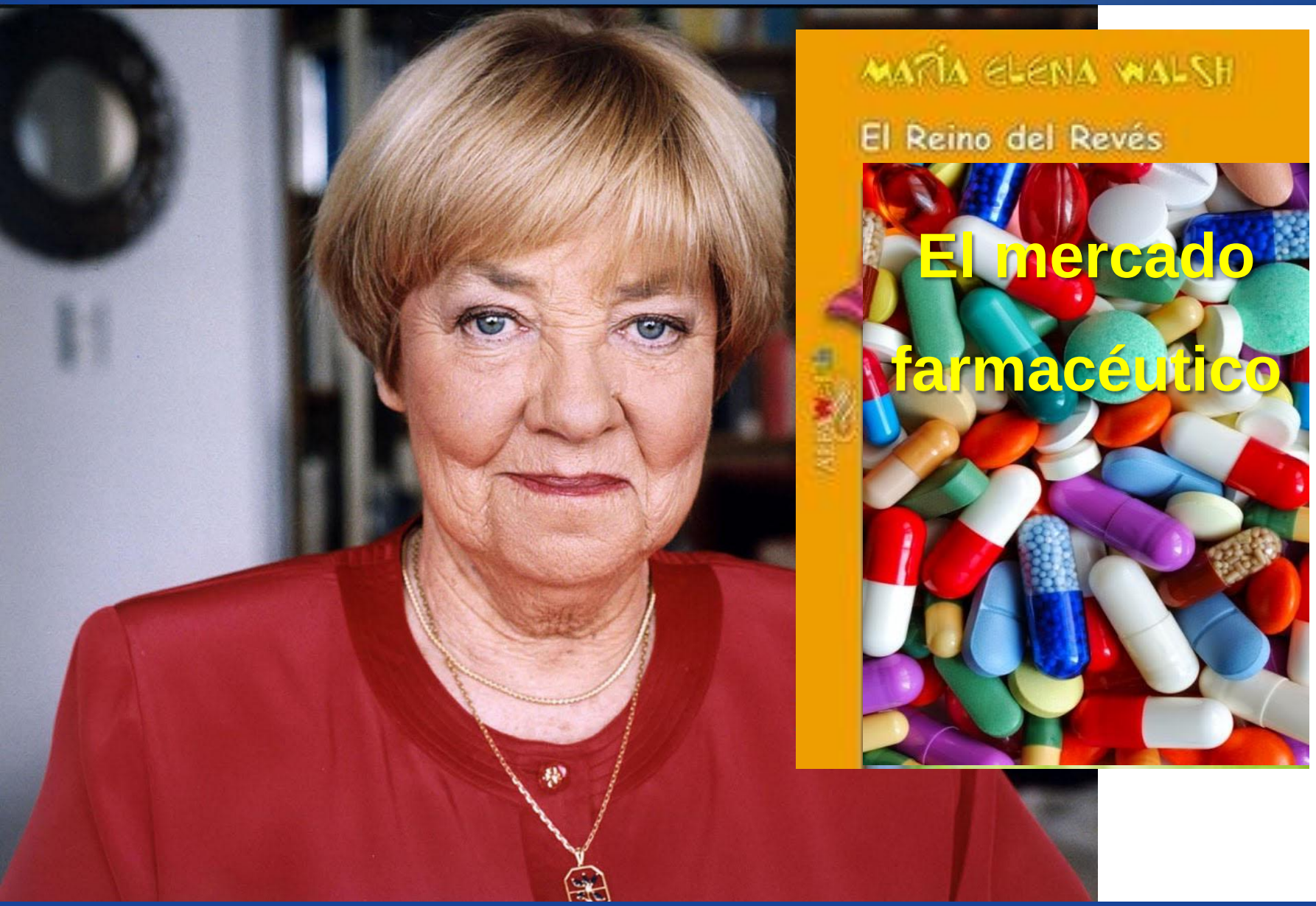
(*) Todos los rubros con cobertura 100%, con excepción de ambulatorio regular (cobertura 50% - 60% - 80%)
(**) De acuerdo al formato de convenio actual con la nueva estimación de inflación REM 36% (abril 2018-marzo 2019). A TC 1U$D= AR$40
Fuente: Informe de Gestión financiera PAMI

Gasto PAMI por segmentos de medicamentos

Gasto PAMI por segmento | Objetivo 2018 | 100%: US$ 969,230,769*

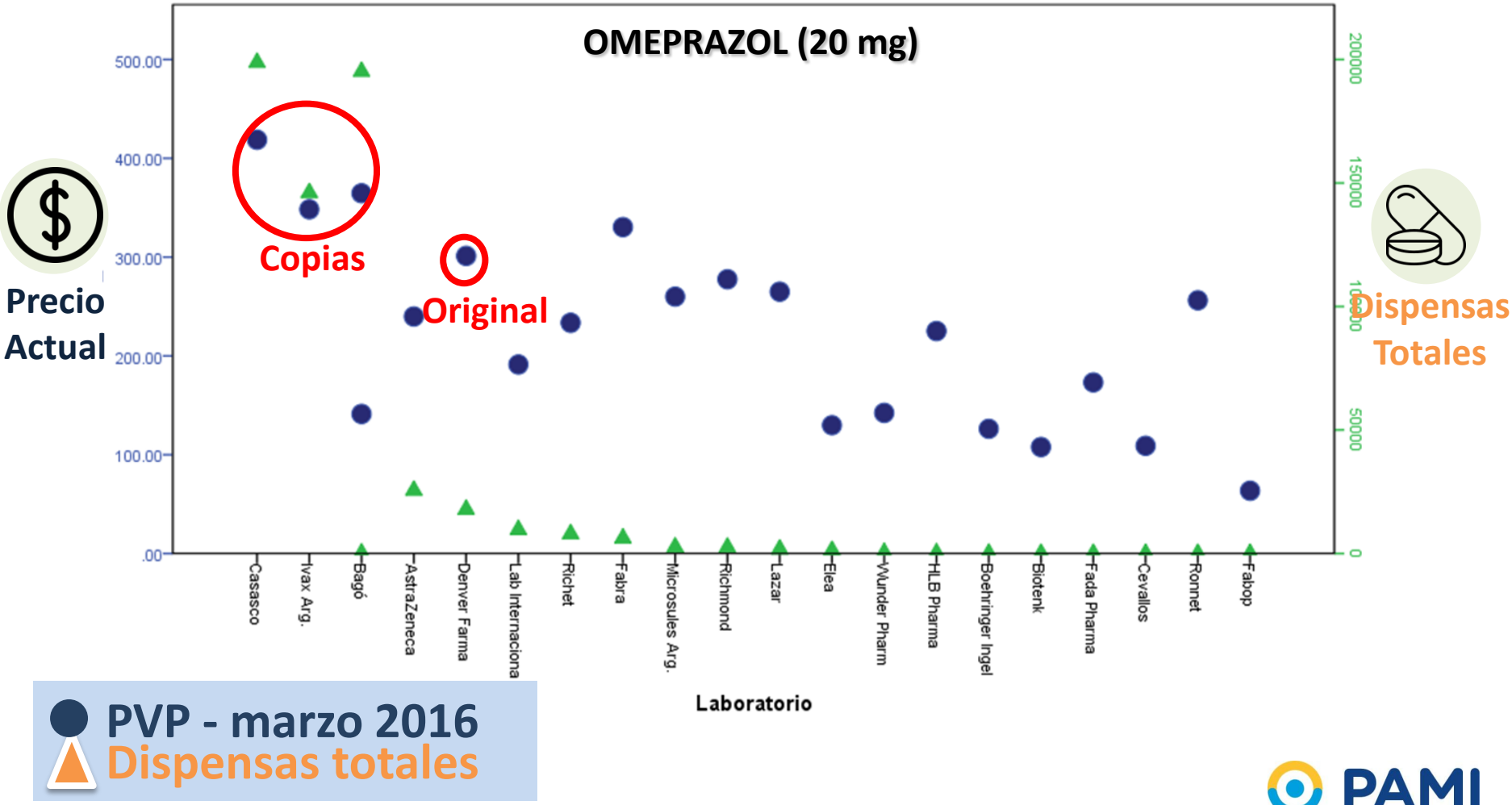


(*) Todos los rubros con cobertura 100%, con excepción de ambulatorio regular (cobertura 50% - 60% - 80%)
(**) De acuerdo al formato de convenio actual con la nueva estimación de inflación REM 36% (abril 2018-marzo 2019). A TC 1U$D= AR$40
Fuente: Informe de Gestión financiera PAMI


MARÍA ELENA WALSH
El Reino del Revés
El mercado
farmacéutico

El mercado farmacéutico: El reino del revés

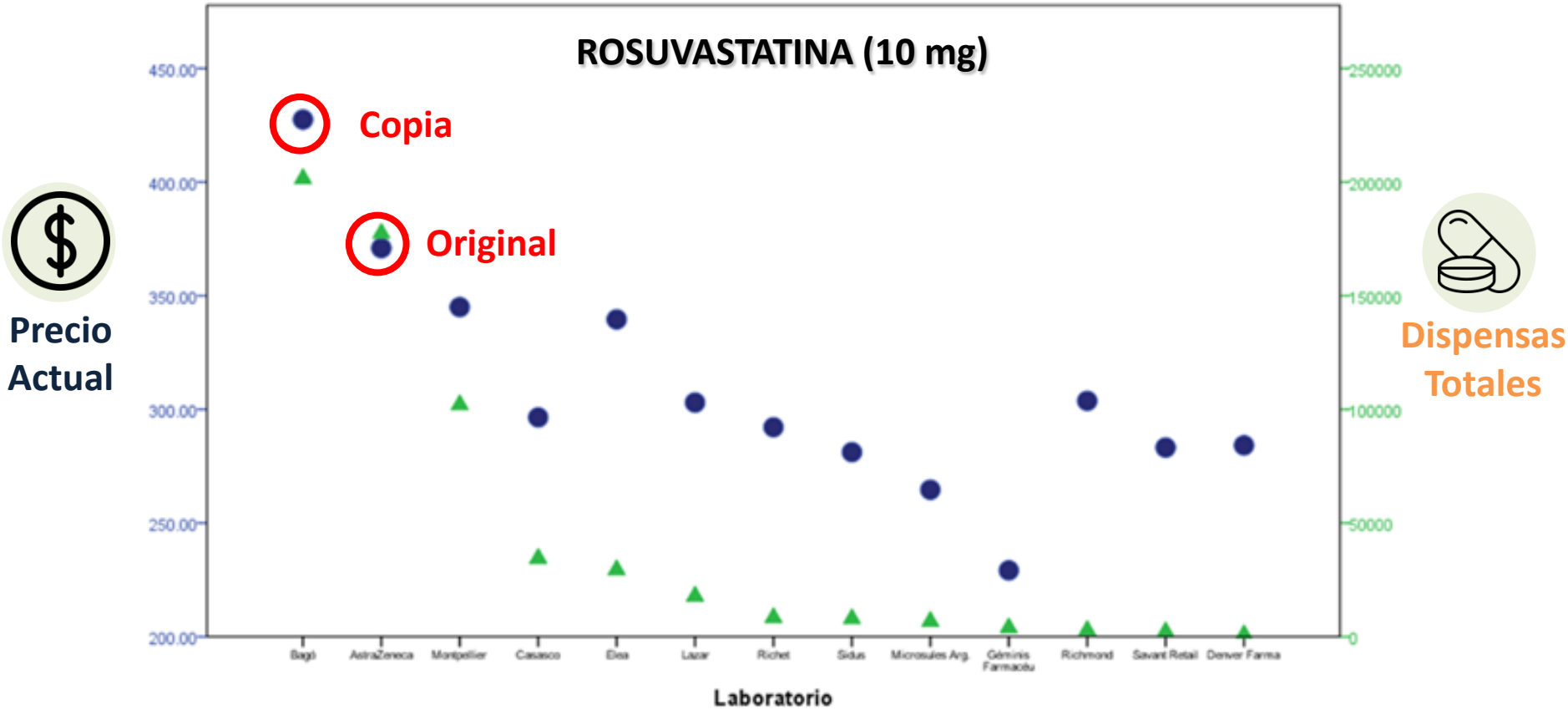
El PVP de copias más altos que el PVP del medicamento original



PAMI INSSJP

El mercado farmacéutico: El reino del revés

El PVP de copias más altos que el PVP del medicamento original

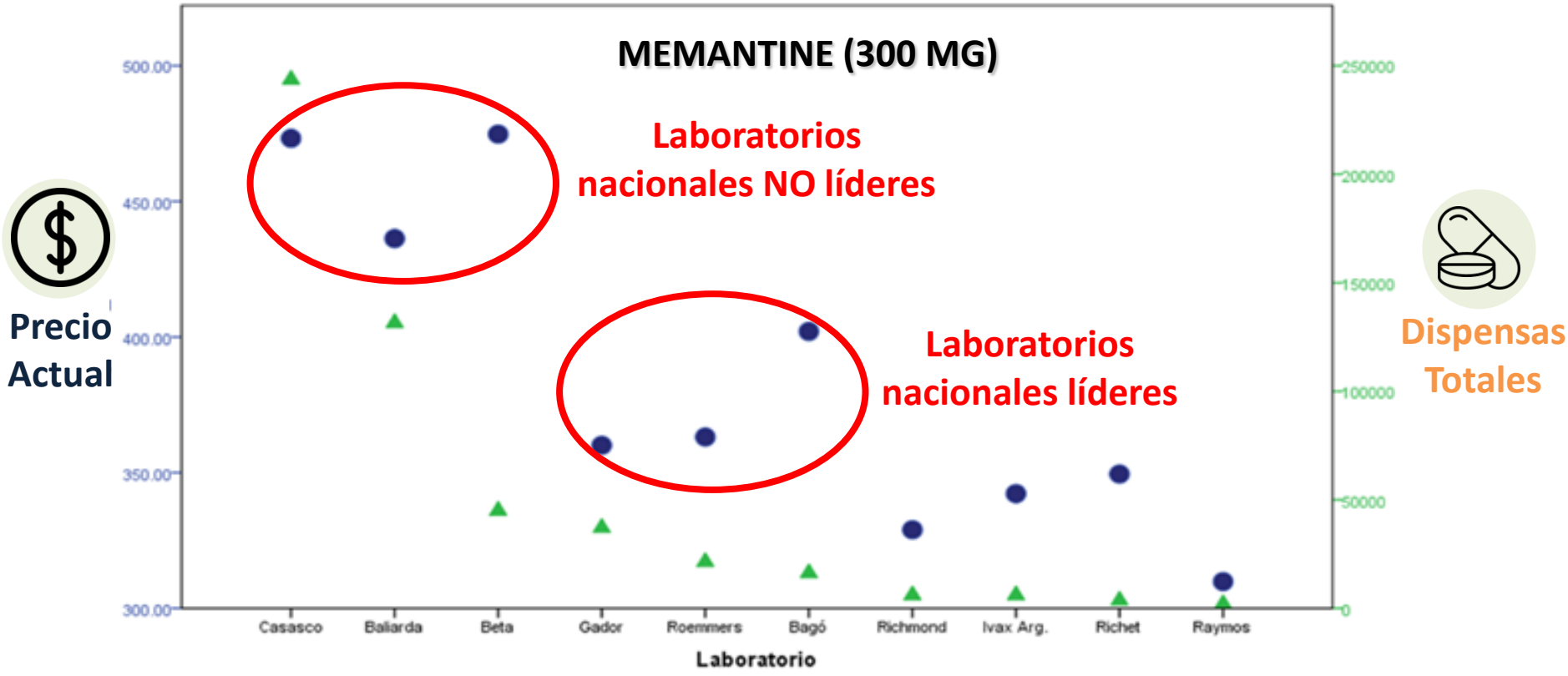


PVP - marzo 2016
Dispensas totales

PAMI INSSJP

El mercado farmacéutico: El reino del revés

Laboratorios nacionales líderes “pierden” contra laboratorios menos importantes que venden al doble de precio



PVP - marzo 2016
Dispensas totales

PAMI INSSJP

¿ Es la innovación el problema presupuestario más importante del Instituto ?

PAMI
INSSJP

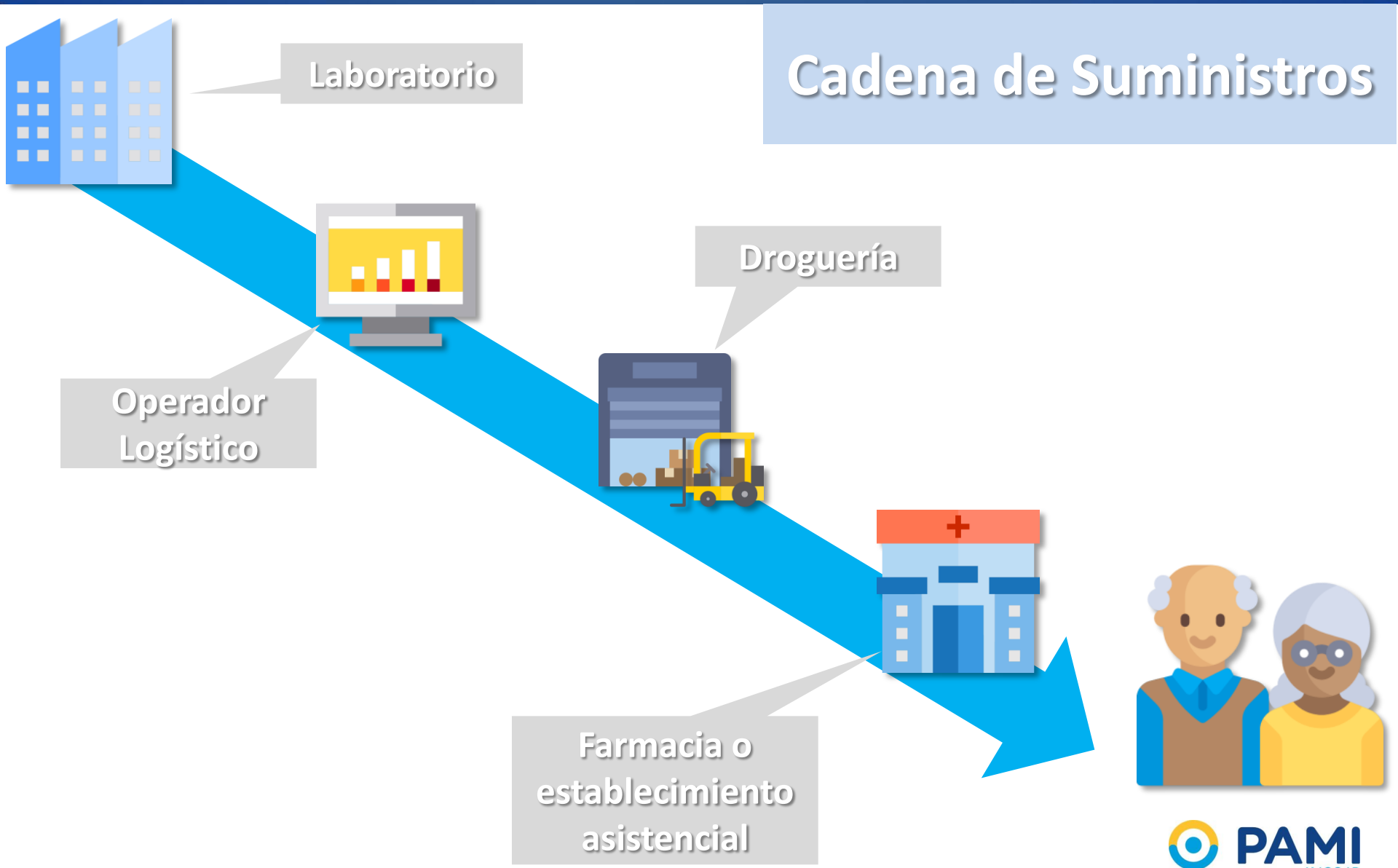
¿ Es la innovación el problema presupuestario más importante del Instituto ?

PAMI
INSSJP

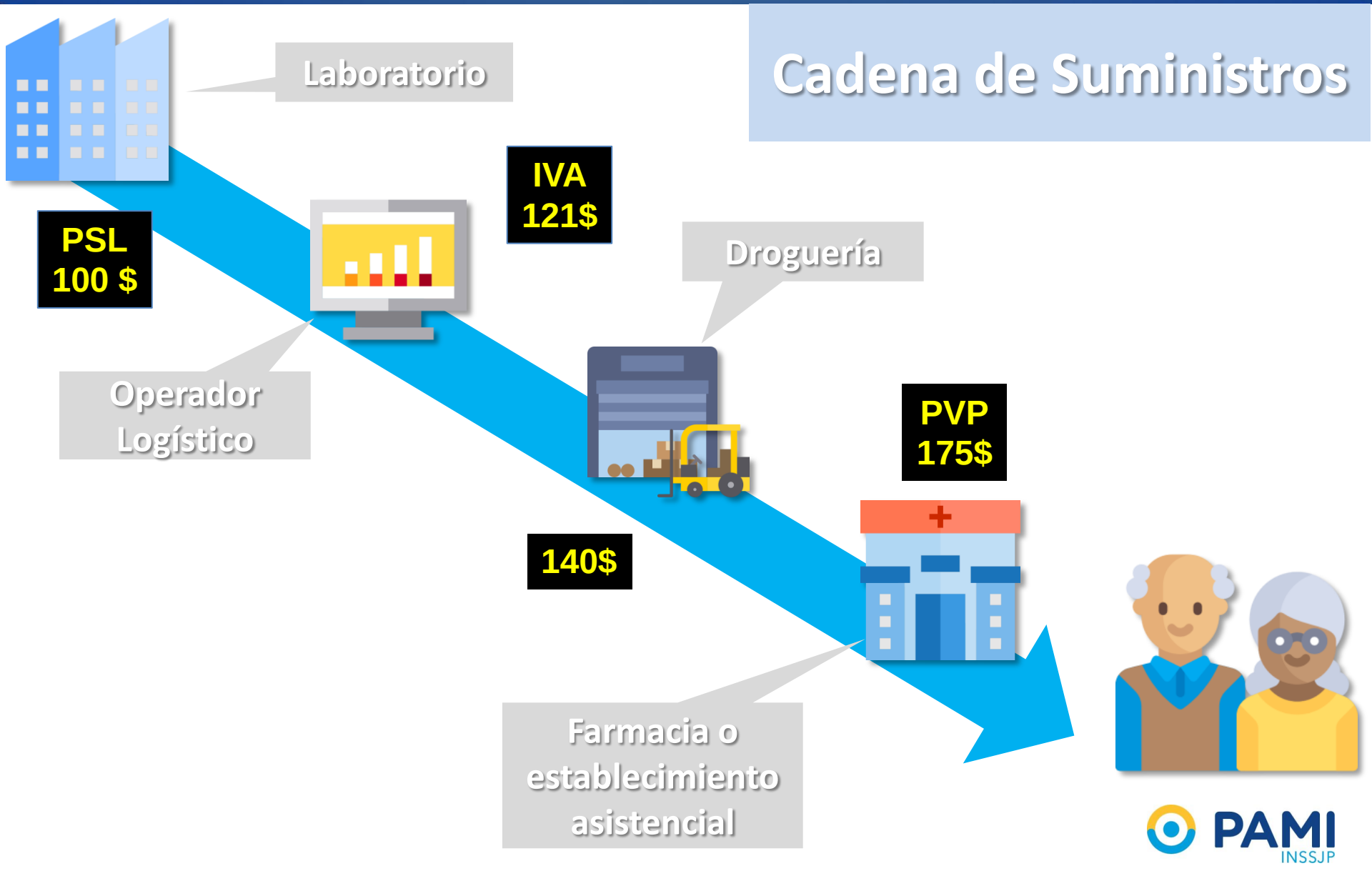
La logística de los medicamentos no tiene límites

PAMI
INSSJP

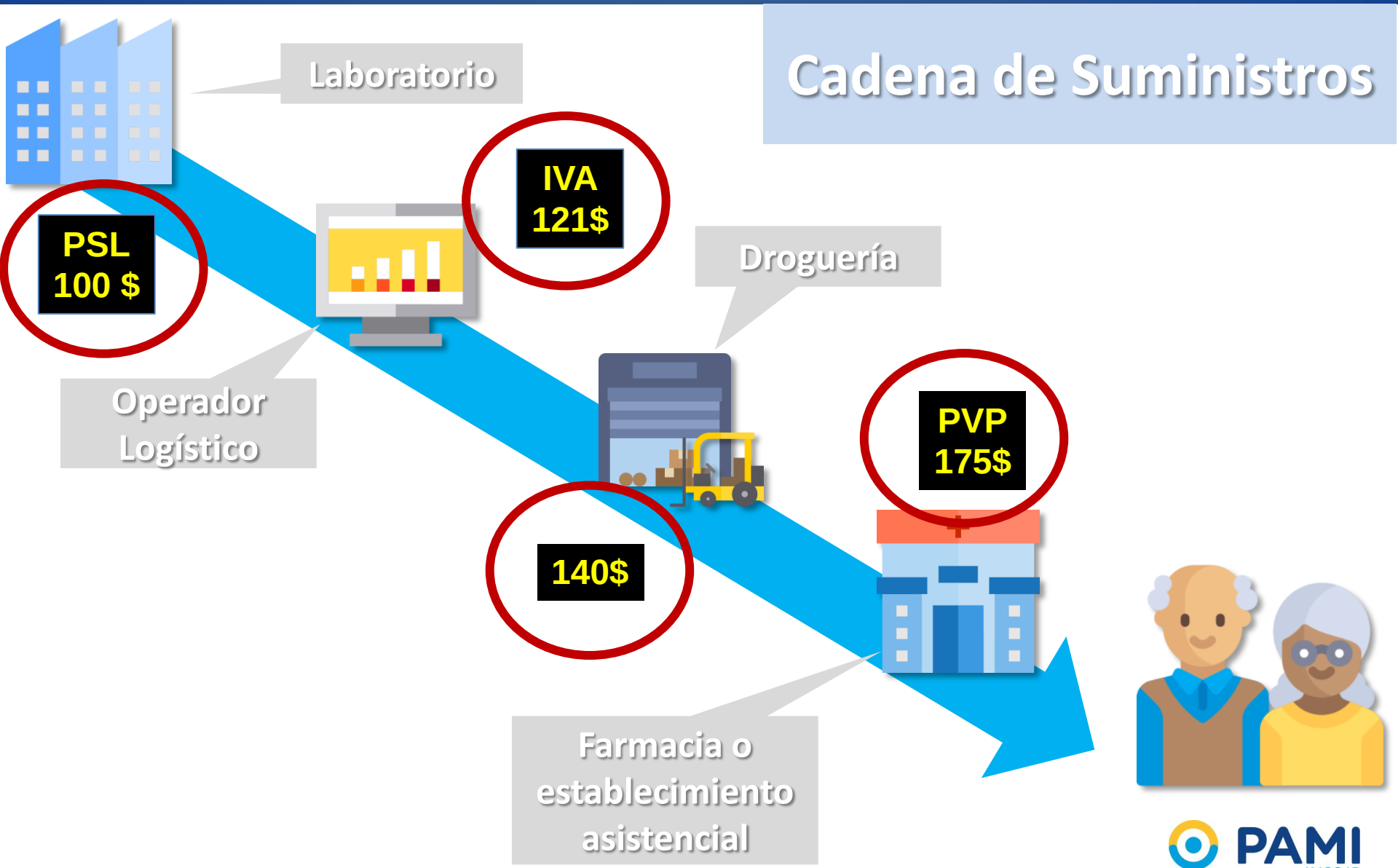
La logística de los medicamentos: Uno de los principales desafíos



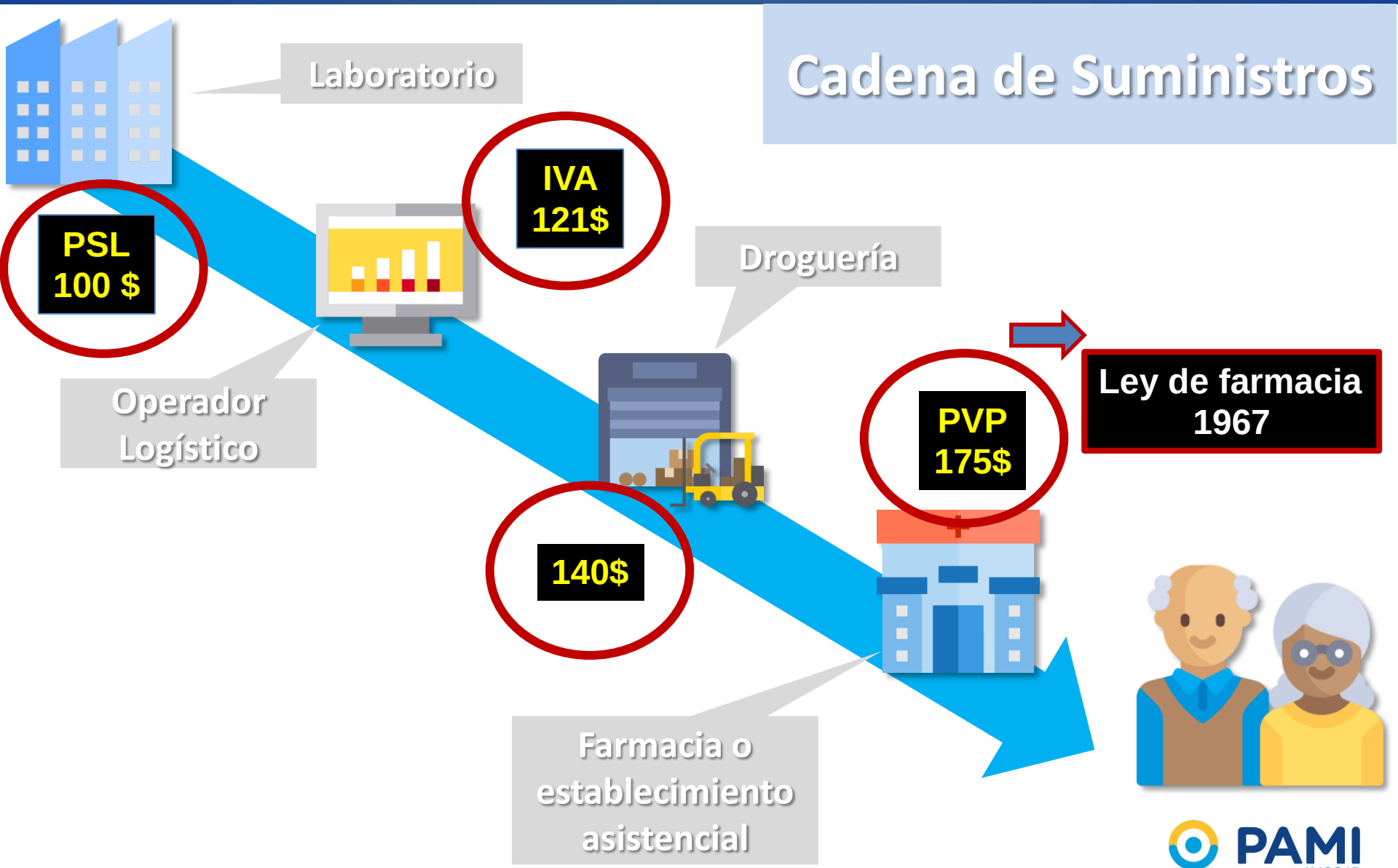
La logística de los medicamentos: Uno de los principales desafíos



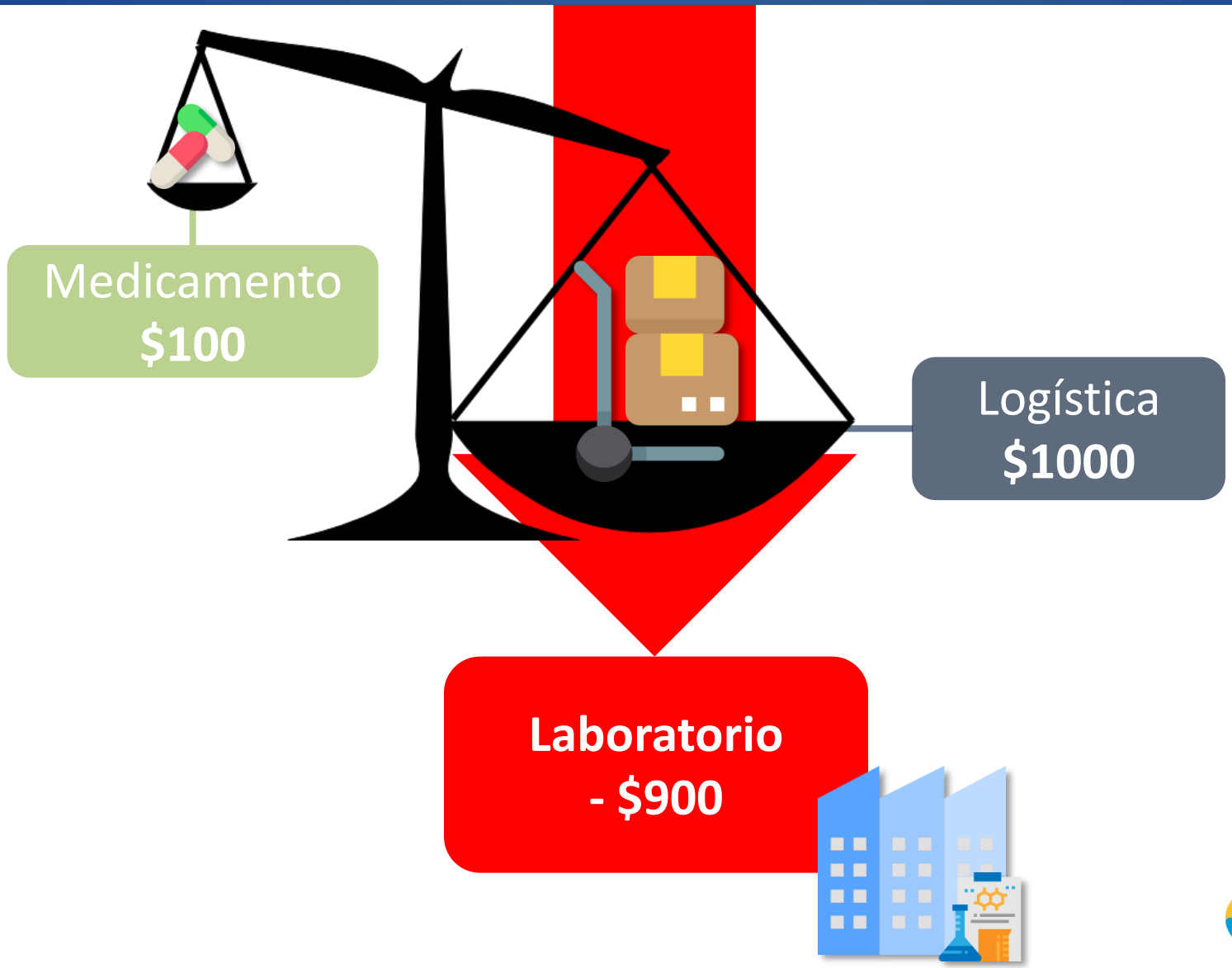
La logística de los medicamentos: Uno de los principales desafíos



La logística de los medicamentos: Uno de los principales desafíos



Con respecto a la logística, una enseñanza de la licitación……..



PAMI
INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- **Desarrollo de un espacio de entendimiento**
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- Profundizar en áreas especificas

PAMI INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos

Construcción de una relación

PAMI
INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos

Construcción de una relación

CAEMe

COPERALA

CILFA

PAMI

PAMI INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos

Construcción de una relación

Farmacias

CAEMe

COPERALA

CILFA

PAMI

PAMI INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos

Construcción de una relación

Jefatura de Gobierno

Farmacias

CAEMe

COPERALA

CILFA

PAMI

PAMI INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

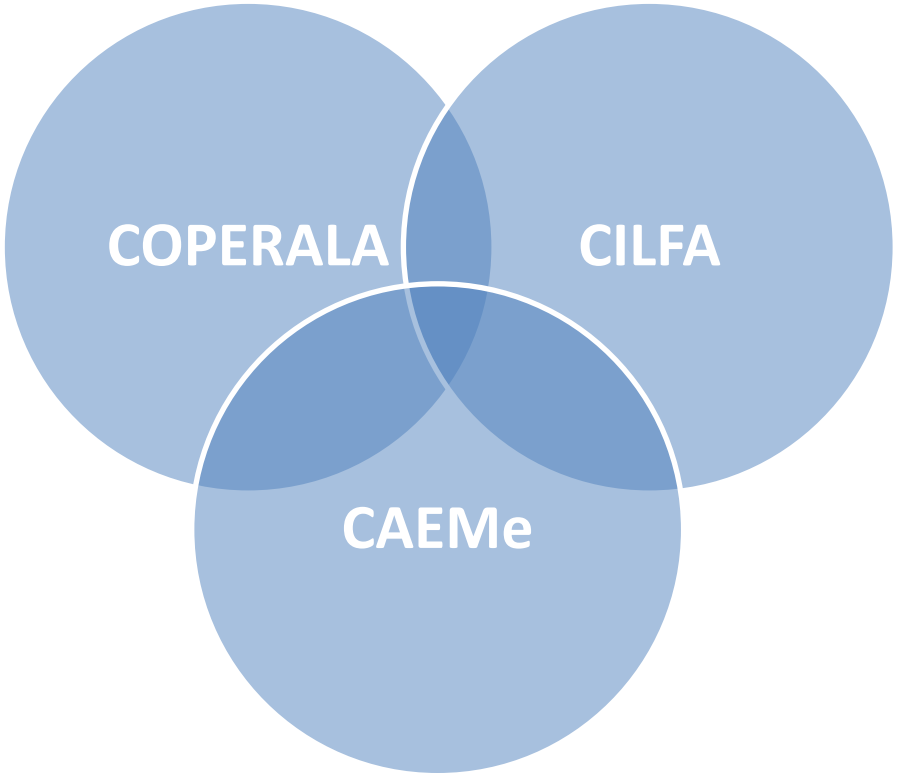
3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- **Evaluar sus estructuras y funcionamiento**
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- Profundizar en áreas especificas

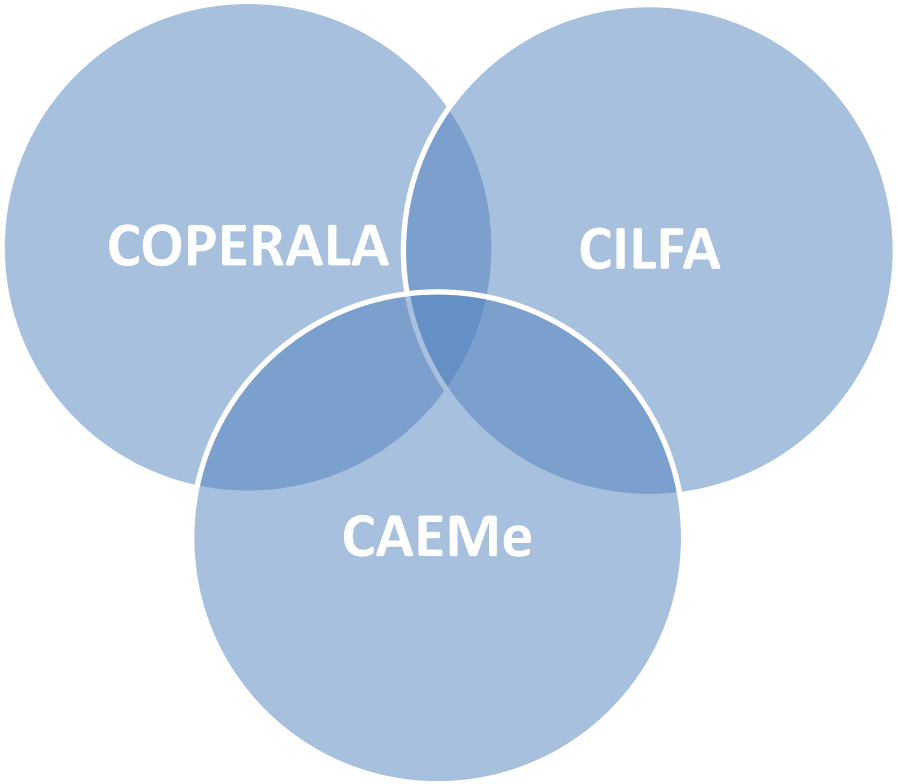
PAMI INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos



PAMI
INSSJP

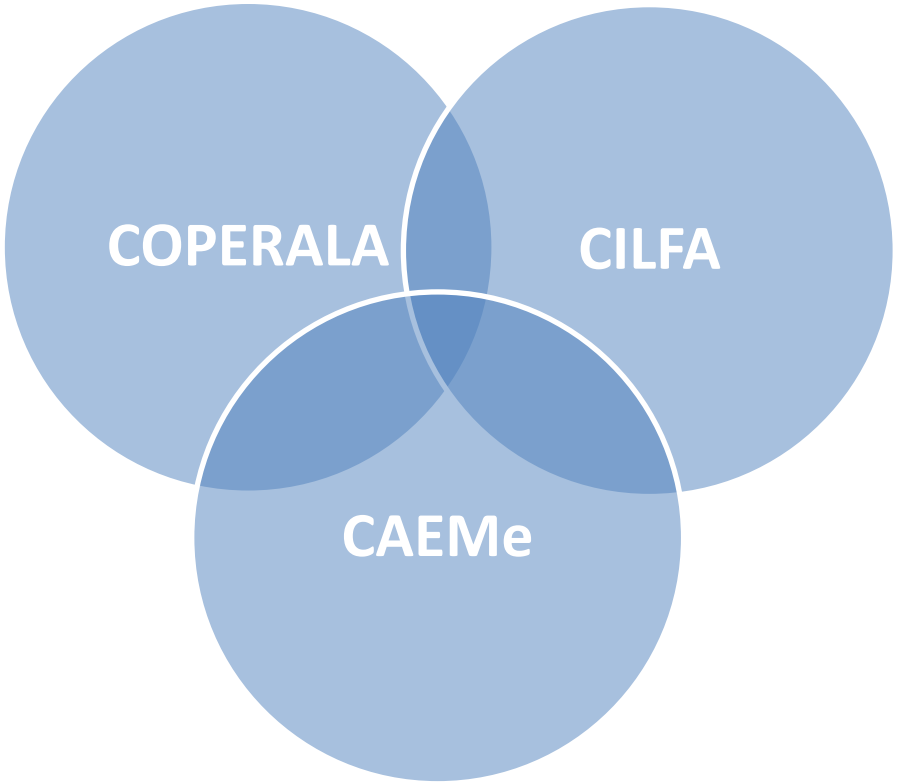
Entendiendo el convenio de medicamentos



¿ Cuál fue el motivo de su origen ?

PAMI
INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos

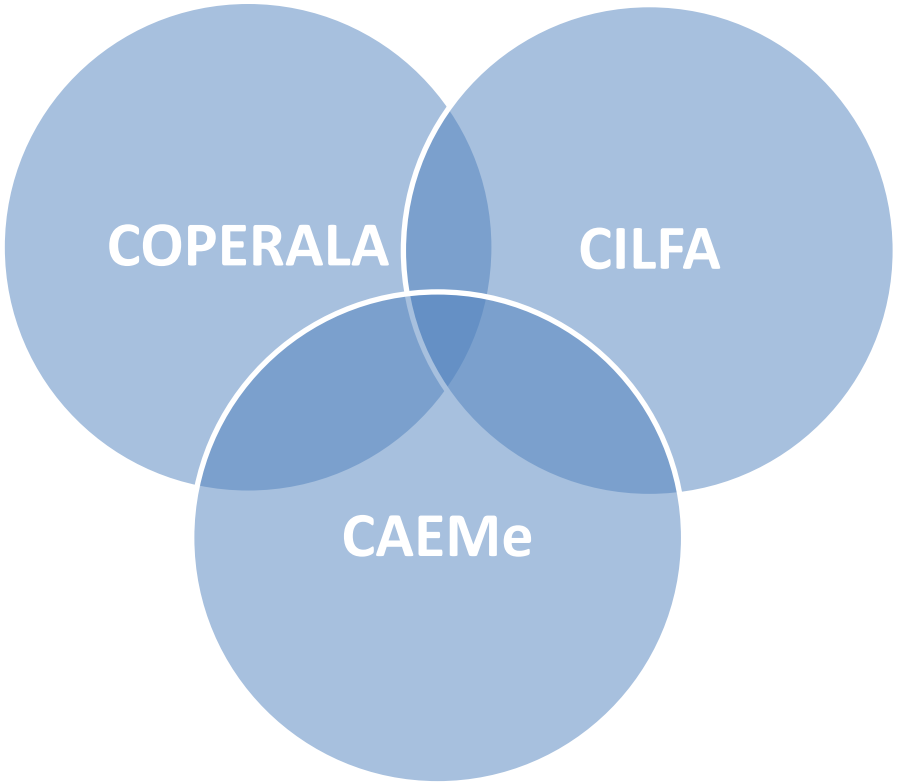


¿ Cuál fue el motivo de su origen ?

¿ Que los unió en el tiempo ?

PAMI
INSSJP

Entendiendo el convenio de medicamentos

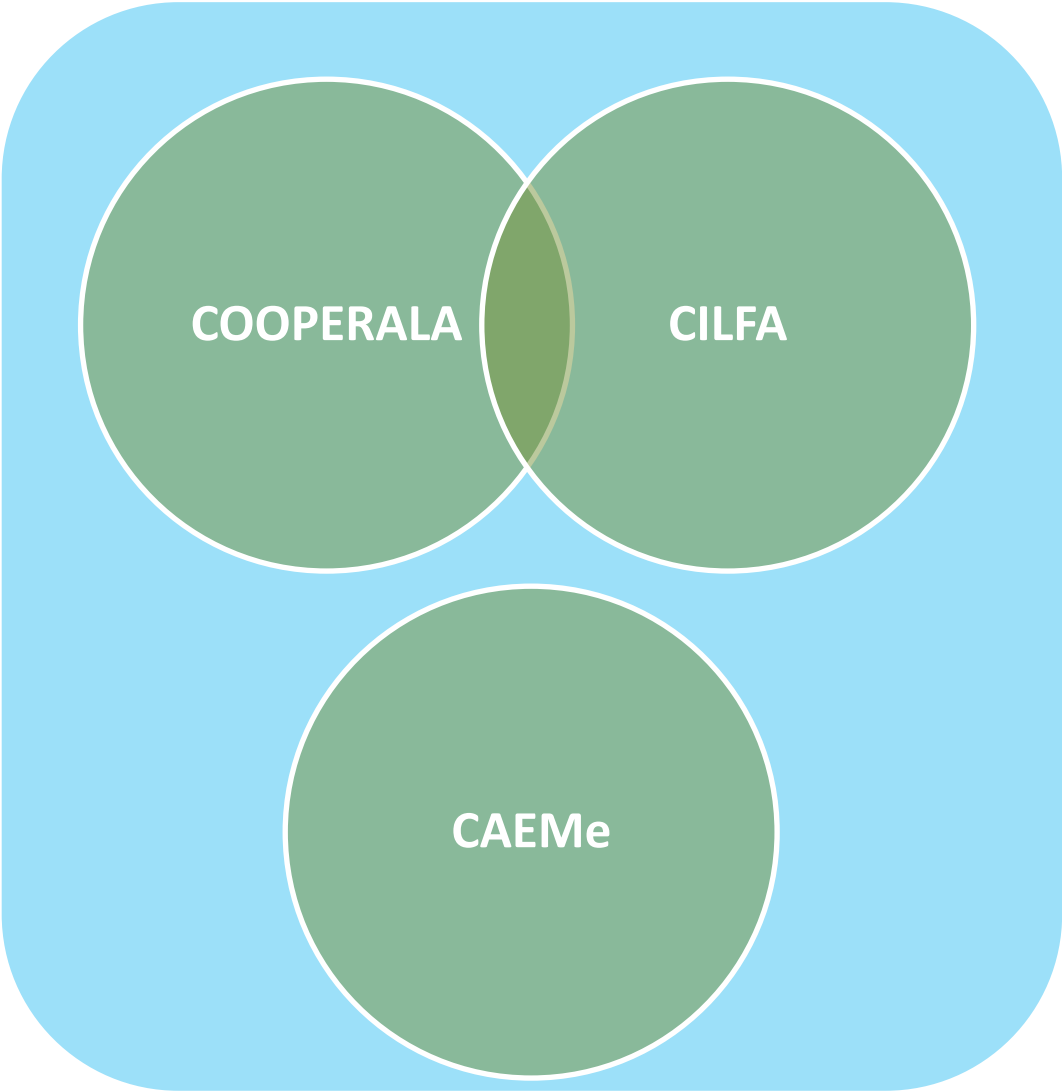


¿ Cuál fue el motivo de su origen ?

¿ Que los unió en el tiempo ?

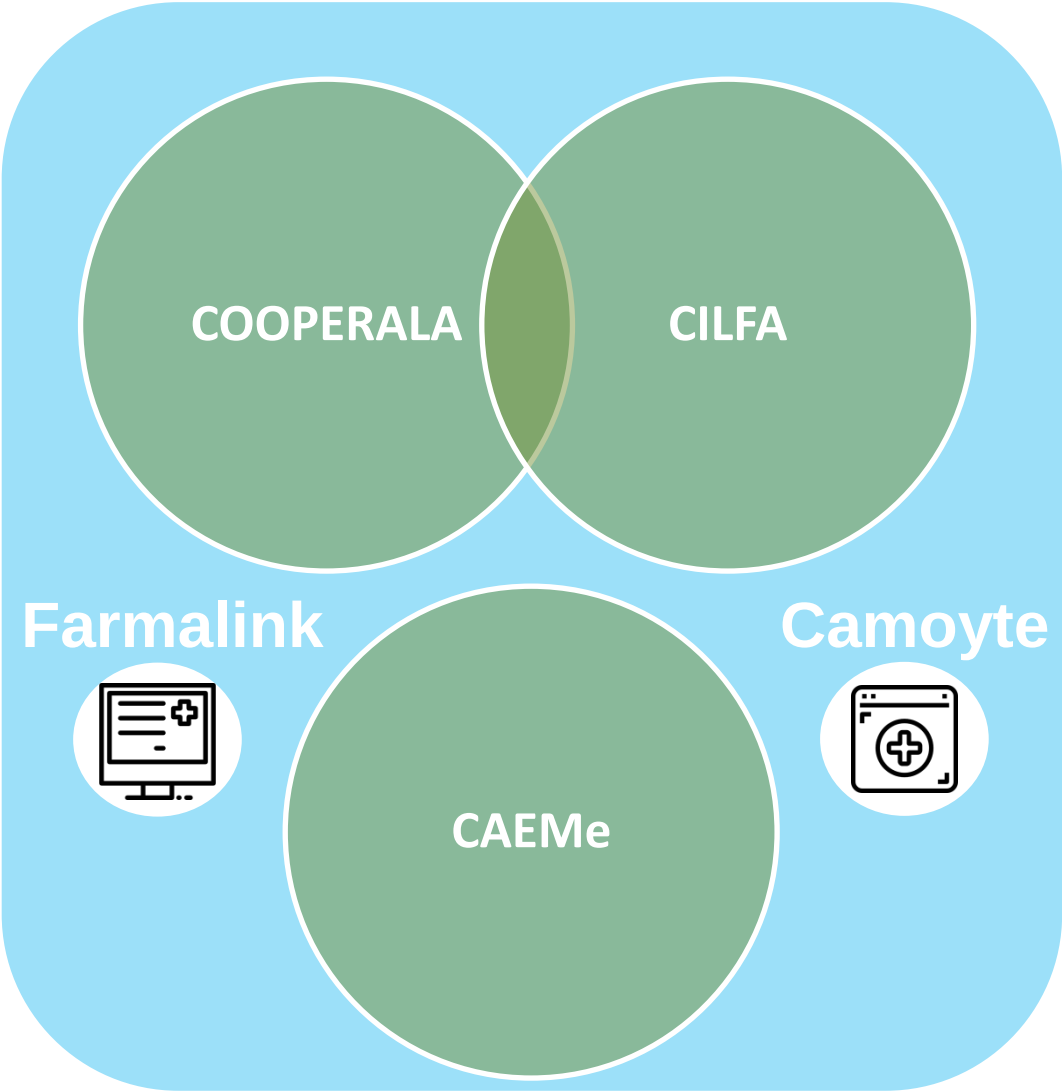
¿ Porqué siguen hoy juntos ya que tienen intereses diferentes ?

Evaluar estructura funcionamiento



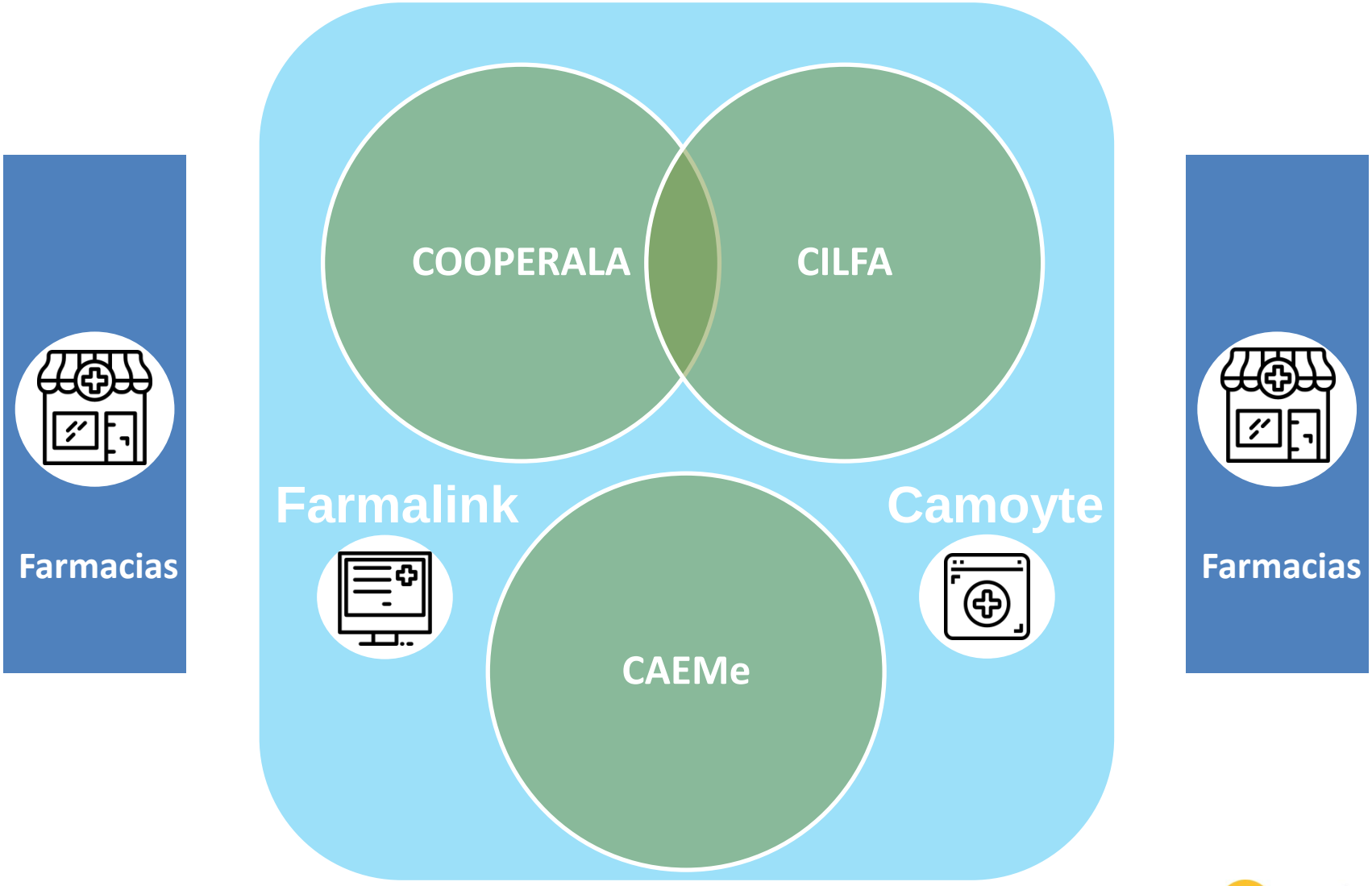
PAMI
INSSJP

Evaluar estructura funcionamiento



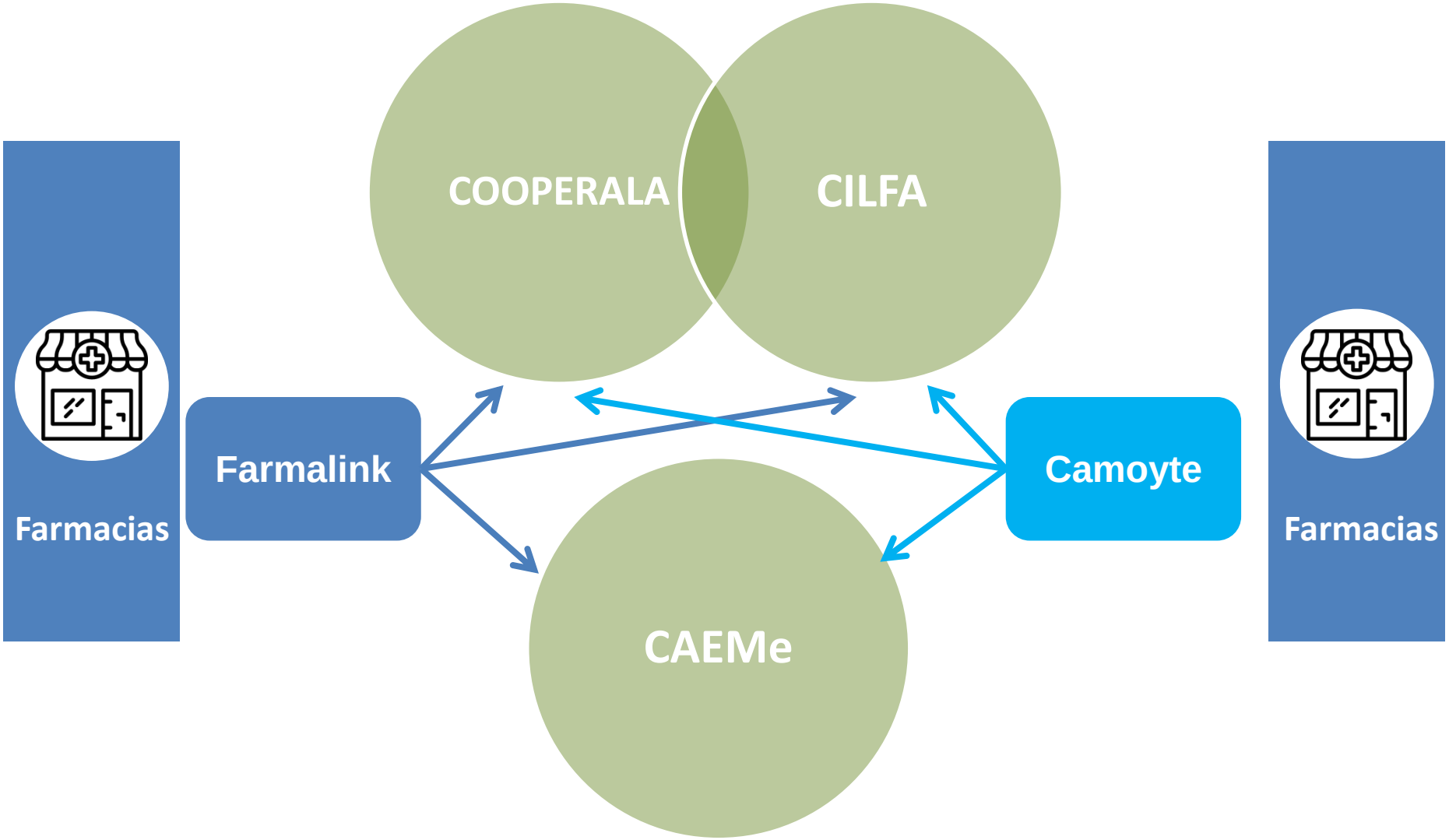
PAMI
INSSJP

Evaluar estructura funcionamiento

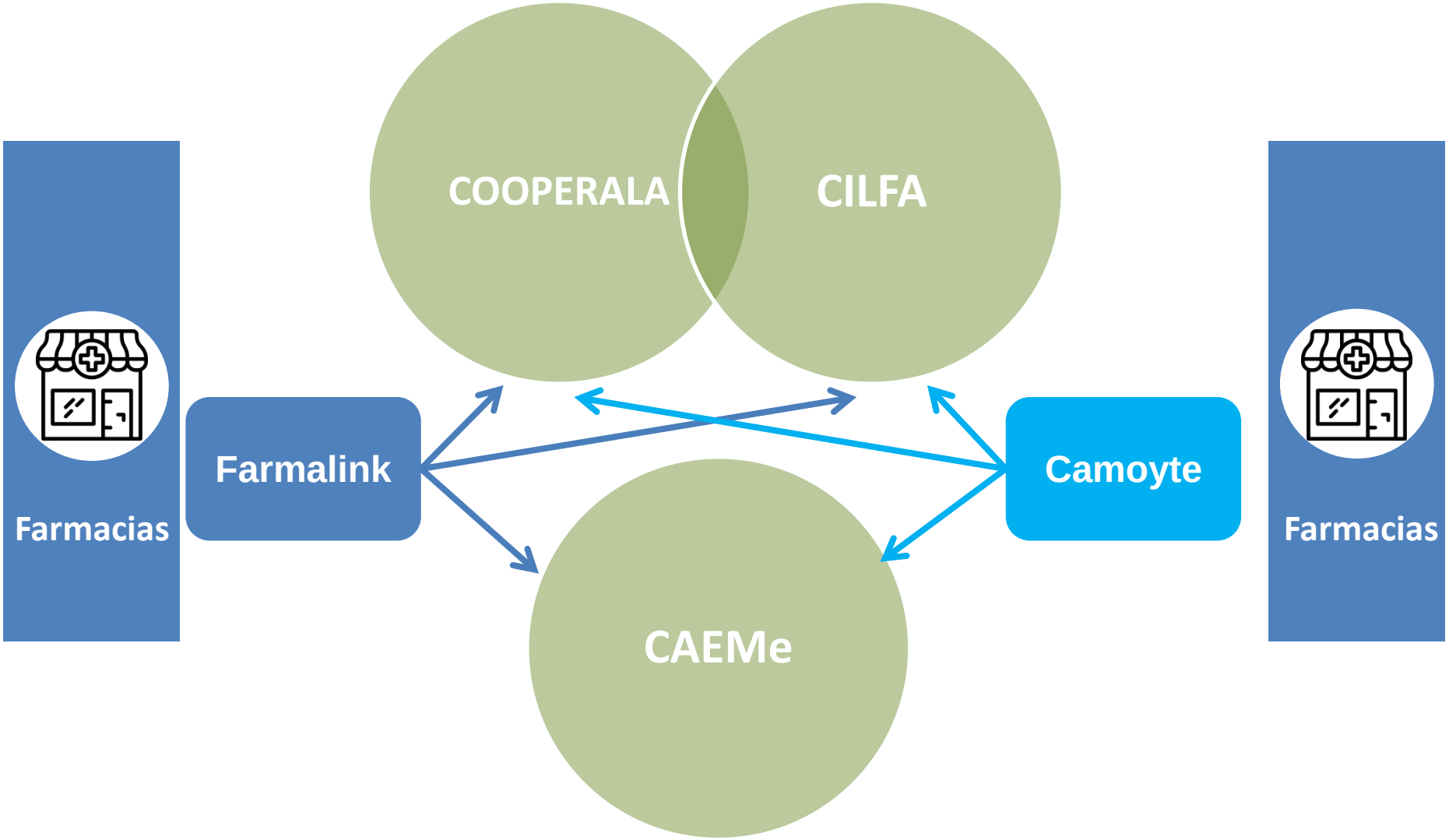


PAMI
INSSJP

Evaluar estructura funcionamiento



Evaluar estructura funcionamiento

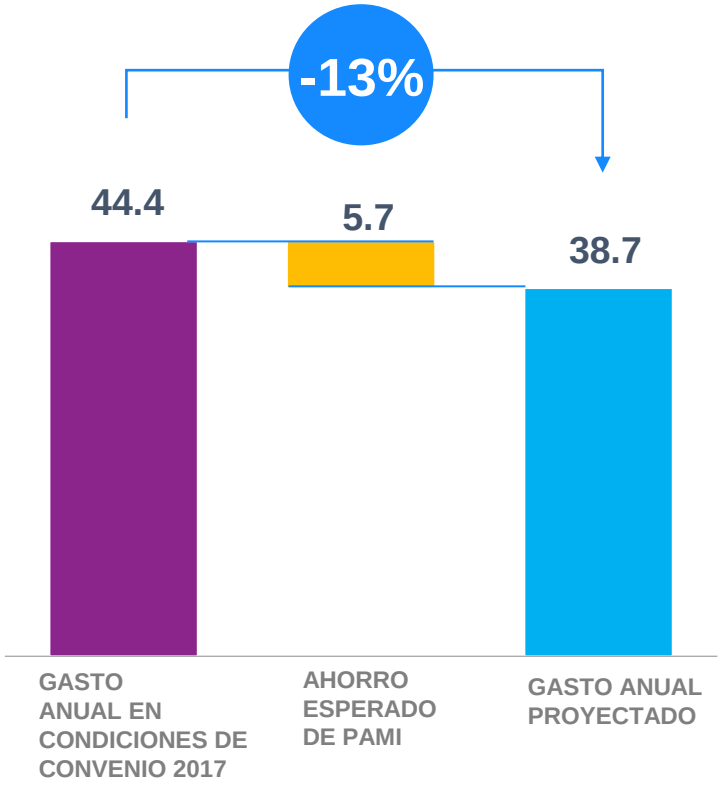


Precios PAMI reducción 5 % a valores febrero 2018
70 % de la inflación con ajuste trimestral

Ahorros alcanzados para el Instituto y sus afiliados

Ahorro de PAMI

Miles de millones de pesos (abr-18 – mar-19)

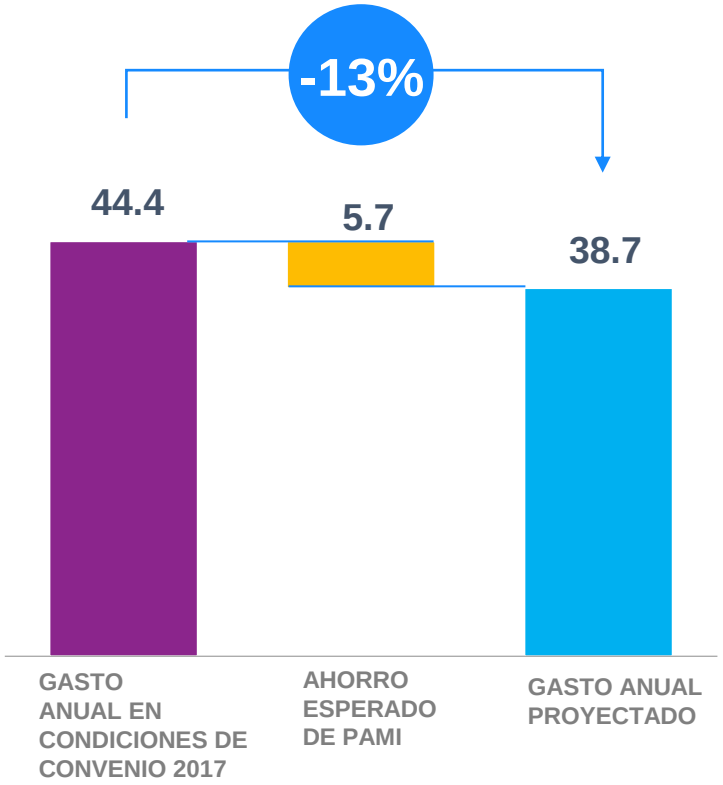


PAMI INSSJP

Ahorros alcanzados para el Instituto y sus afiliados

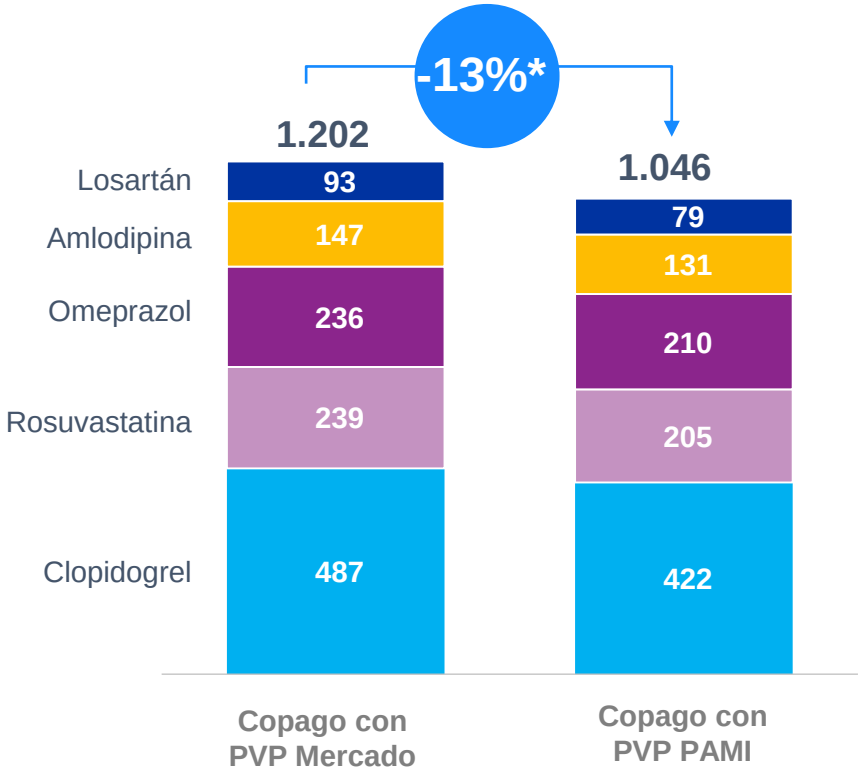
Ahorro de PAMI

Miles de millones de pesos (abr-18 – mar-19)



Ahorro del afiliado*

$/ mes/ afiliado



* En base a datos del mes de Agosto

PAMI INSSJP

Nuevo Modelo de Compra de Medicamentos

Principales cambios introducidos en 2018:

1. Cambio en el validador y administrador: reemplazo de Farmalink por **Farma PAMI**

2. Firma de carta de adhesión por cada laboratorio

3. Pago directo a Colegios y Cámaras Farmacéuticas

PAMI INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- **Diseñar nuevas reglas de negocio**
- Profundizar en áreas especificas

PAMI INSSJP

Cuando la demanda es ilimitada y los recursos no….

¿ Como decidimos a quién van a ir a parar los recursos ?

¿ Quién lo decide ?

PAMI
INSSJP

Políticas en el Instituto para fomentar el acceso

PAMI
INSSJP

Políticas para fomentar el acceso…….

- Precios de referencia nacionales e internacionales
- Generación de precios PAMI
- Fomentar el uso de genéricos
- Políticas de aranceles e impuestos
- Cambios en la distribución y dispensación
- Vademecum con medicamentos prioritarios
- Reducción del gasto de bolsillo

PAMI INSSJP

Políticas para fomentar el acceso…….

- Precios de referencia nacionales e internacionales
- **Generación de precios PAMI**
- Fomentar el uso de genéricos
- Políticas de aranceles e impuestos
- Cambios en la distribución y dispensación
- Vademecum con medicamentos prioritarios
- **Reducción del gasto de bolsillo**

PAMI INSSJP

Políticas para fomentar el acceso…….

- Precios de referencia nacionales e internacionales
- Generación de precios PAMI
- Fomentar el uso de genéricos
- Políticas de aranceles e impuestos
- Cambios en la distribución y dispensación
- Vademecum con medicamentos prioritarios
- Reducción del gasto de bolsillo
- **Puesta en marcha de un sistema de compra conjunta**

PAMI
INSSJP

Programa de compra conjunta de medicamentos

Político	• Lograr la **coordinación de organismos**, para desarrollar un sistema nacional de negociación de compra conjunta.
Económico	• Lograr un **ahorro** en la compra de FVIII en 2018, sin alterar la calidad del producto
Sanitario	• Asegurar el **acceso a medicamentos** de calidad, seguros y eficaces, entregados a tiempo.
Ético	• Fortalecer la **transparencia** de los procesos administrativos y reducir los riesgos de prácticas inadecuadas.

PAMI INSSJP

Condiciones que debía reunir la patología para iniciar el programa de compra conjunta

- Patología muy severa
- Patología de alto impacto sanitario
- Patología con tratamientos muy efectivos para reducir mortalidad y mejorar calidad de vida
- Patología de muy alto costo

PAMI INSSJP

UN ANTES Y UN DESPUÉS: LA LICITACIÓN DE HEMOFILIA

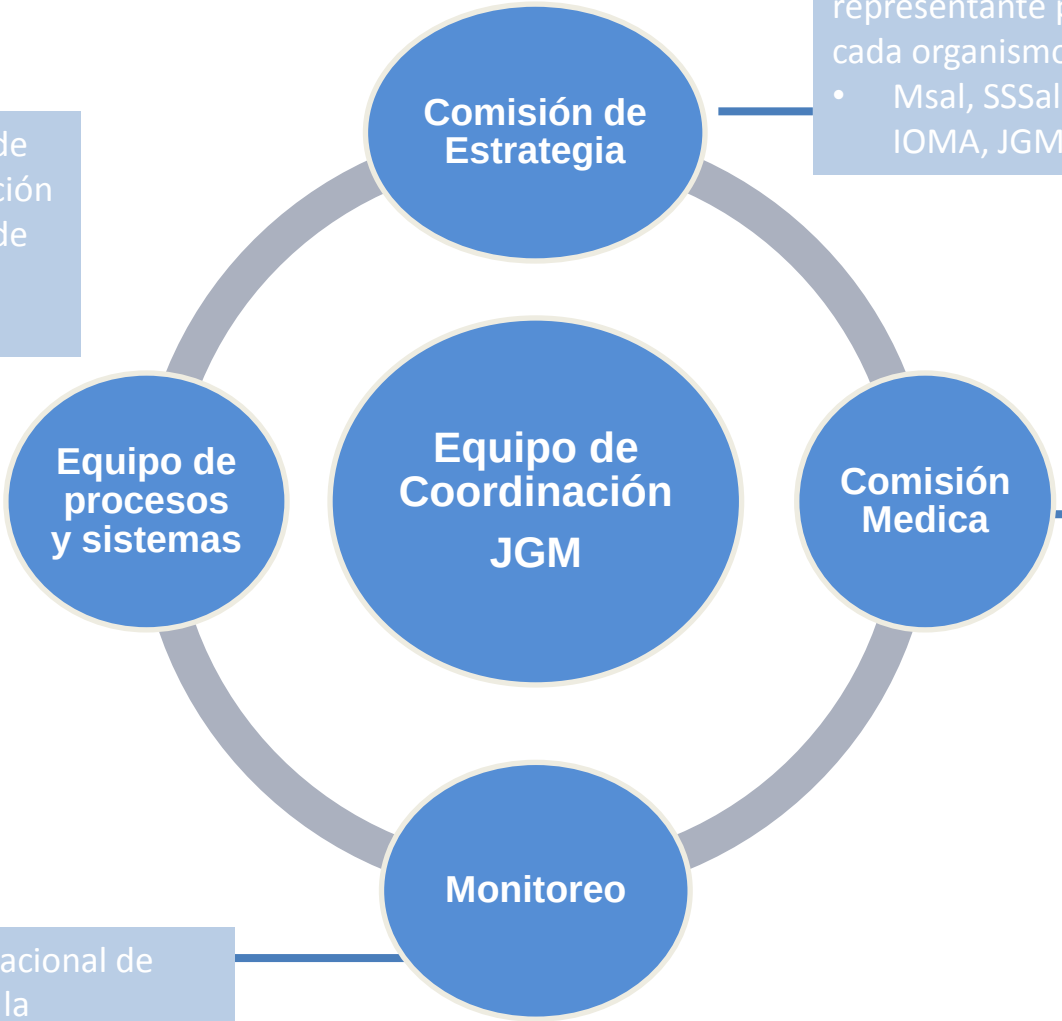
PAMI
INSSJP

Licitación de hemofilia: lo mejor…….un grupo de trabajo

Integrado por un representante político de cada organismo:

- Msal, SSSalud, PAMI, IOMA, JGM

- Ministerio de Modernización
- Ministerio de Salud (sistemas)



integrado por un referente medico de cada organismo. Definió el producto, informe de intercambiabilidad, Guía medica. Además participaron:

- La Fundación Nacional de
- la Hemofilia.
- Hospital Garraham
- La Sociedad Argentina de Hematología

- Comisión Nacional de Defensa de la Competencia
- Oficina Anti-Corrupcion

PAMI INSSJP

Barreras esperables

- Las Obras Sociales decidieran no participar de la compra
- No contar con el crédito presupuestario para avanzar
- Judicialización del llamado a licitación
- Colusión a precio acordado con ofertas parciales
- Colusión no participando ninguno de los oferentes de la licitación
- Boicot de los laboratorios a la Sociedad Científica (no intercambiabilidad)
- De lograr buenos precios, compensación de márgenes en otras compras

PAMI INSSJP

Proyecto compra consolidada Hemofilia

	IOMA	PAMI	Internacional	Licitación
Factor VIII recombinante	20,5	21,3	11,04	
Factor VIII plasmático	6,6	13,7	3,6	

Costo unitario en pesos (sept 2017)

PAMI INSSJP

¡¡¡ Efecto licitación !!!

Tipo	Valor Tope por UI Pesos
Antihinibidor Factor VIII y IX	9.536
Complejo Protombinico	3.255
Factor II	3.255
Factor iIX	4.768
Factor Recombinante	14.678
Factor VIII Alta Pureza	6.646
Factor VIII Alta Pureza c/Von Willebrand	5.918
Factor VIII Pureza Monocional	7.371
Factor VIII Recombibabte Libre de Plasma y Albumina	14.678

Nuevas Categorias	Valor Tope por UI Pesos
Factor VIII Recombinante Libre de Plasma y Albumina - Humanizado 4ta Generacion	2.047
Factor VIII Recombinante Libre de Plasma y Albumina - PEGylated - Vida Media Extendida	17.800

PAMI INSSJP

¡¡¡ Efecto licitación !!!

Proyecto compra consolidada Hemofilia

	IOMA	PAMI	Internacional	Pre-Licitación
Factor VIII recombinante	20,5	21,3	11,04	14,6
Factor VIII plasmático	6,6	13,7	3,6	6,6

Costo unitario en pesos (sept 2017)

PAMI INSSJP

Proyecto compra consolidada Hemofilia

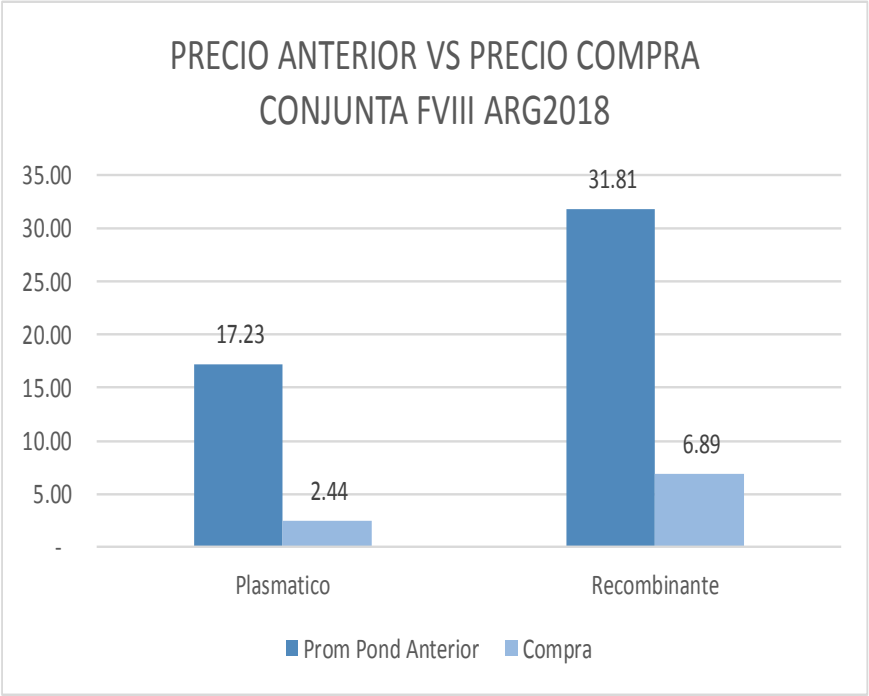
	IOMA	PAMI	Internacional	Licitación
Factor VIII recombinante	20,5	21,3	11,04	**6,8**
Factor VIII plasmático	6,6	13,7	3,6	**2,4**

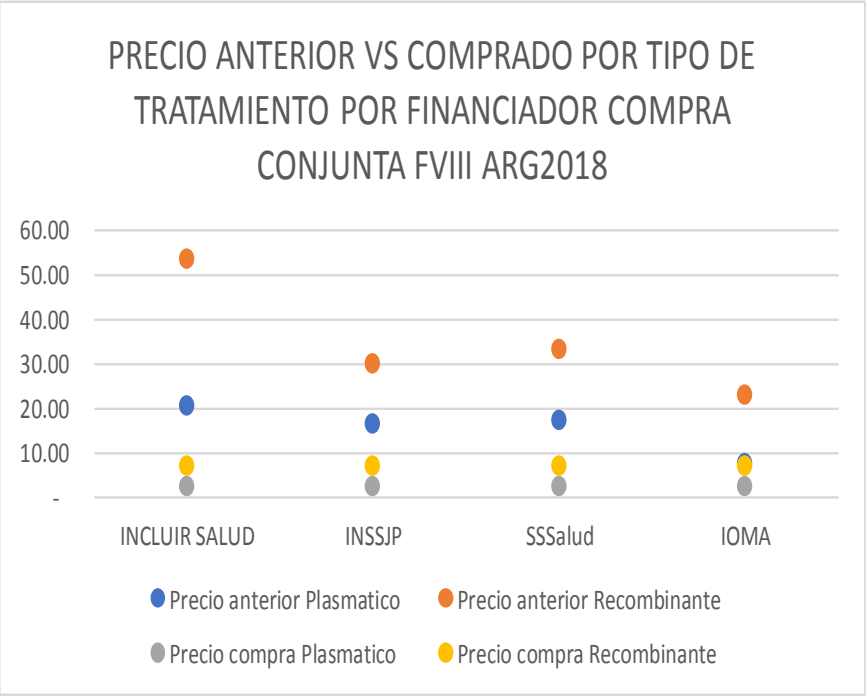
9 laboratorios

Costo unitario en pesos (sept 2017)

PAMI INSSJP

Resultados de la compra consolidada Hemofilia





86% de descuento promedio en plasmático y **78%** en recombinante.

PAMI INSSJP

Algunos mensajes para que tengamos en cuenta

4 meses sin inconvenientes de entrega de Factor VIII

A pesar de los cambios económicos, ambos laboratorios han cumplido con todas las responsabilidades del pliego licitatorio

PAMI
INSSJP

Algo diferente estaba pasando…

Abandonar la manada y emprender un nuevo camino

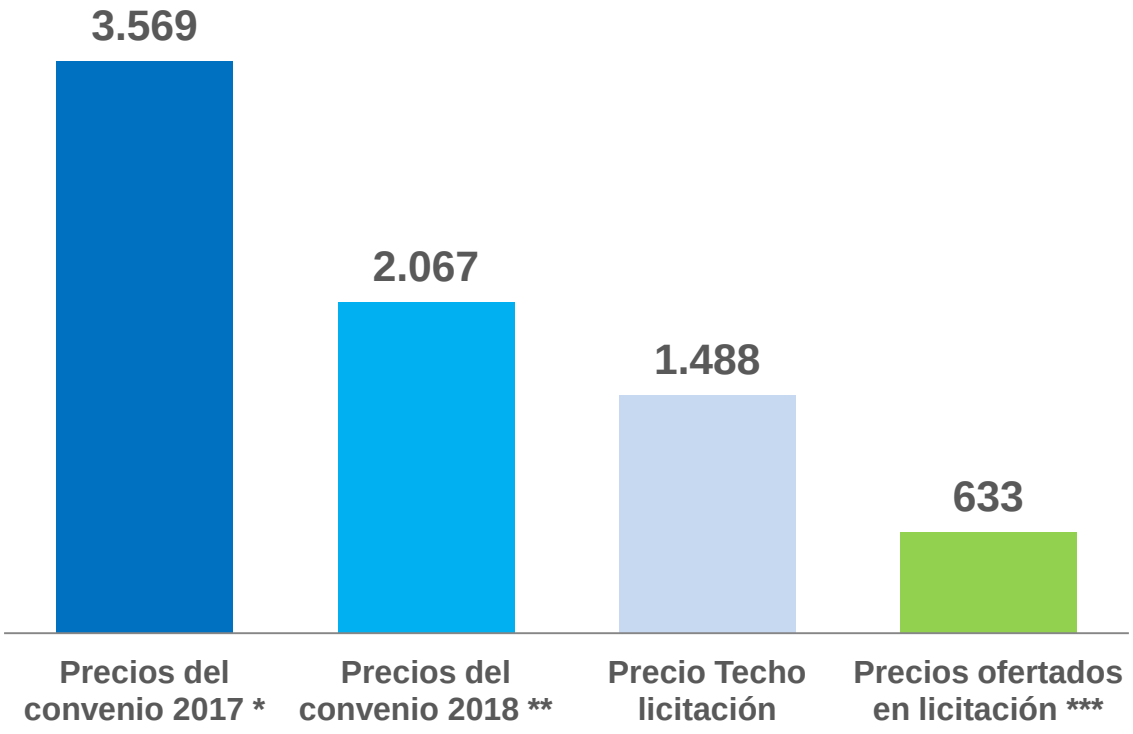
PAMI INSSJP

¿ QUÉ OCURRIÓ EN LA LICITACIÓN ONCOLÓGICA ?

PAMI
INSSJP

¿ Qué ocurrió en la licitación oncológica ?

Millones de pesos. Noviembre 2018 – Octubre 2019



* Costos proyectados con 50% de descuento de PVP para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

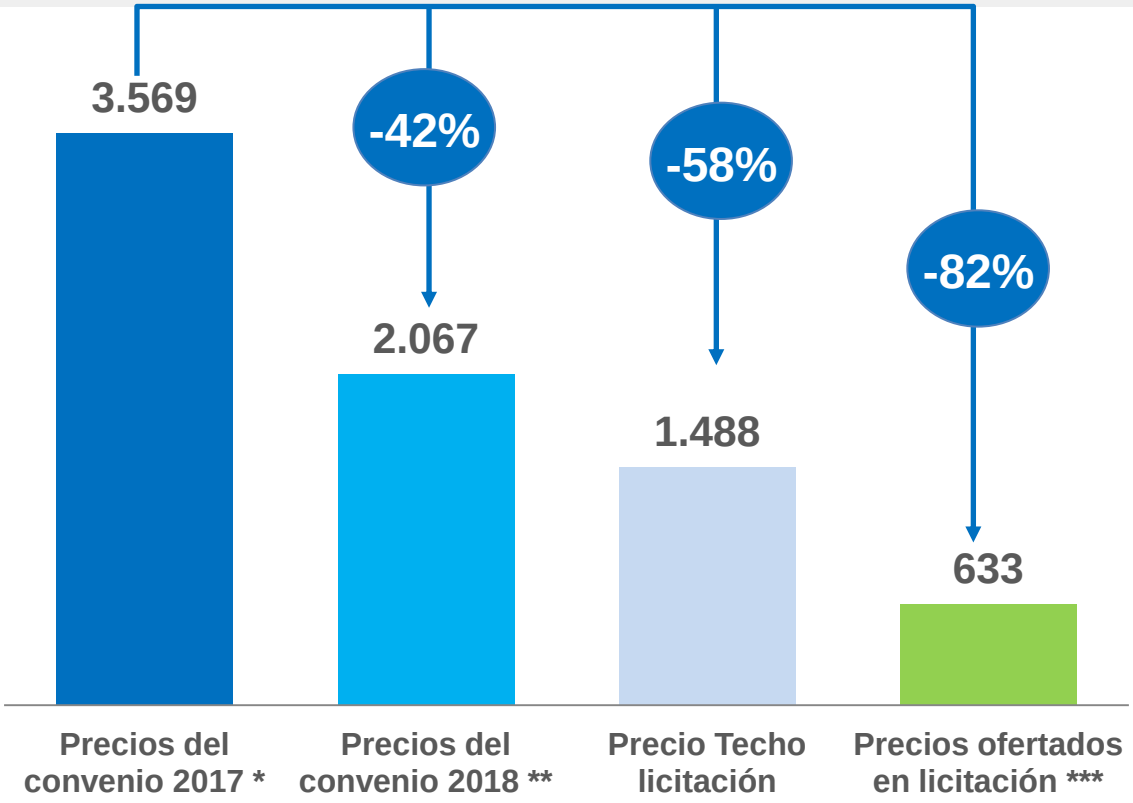
** Costos proyectados con descuento de PVP por droga según competencia (63%. 70%. 80%) para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

*** Asumiendo asignación completa de todos los renglones con excepción de Ciproterona (Renglones 6 y 7) que se estima a valores convenio 2018

PAMI INSSJP

¿ Qué ocurrió en la licitación oncológica ?

Millones de pesos. Noviembre 2018 – Octubre 2019



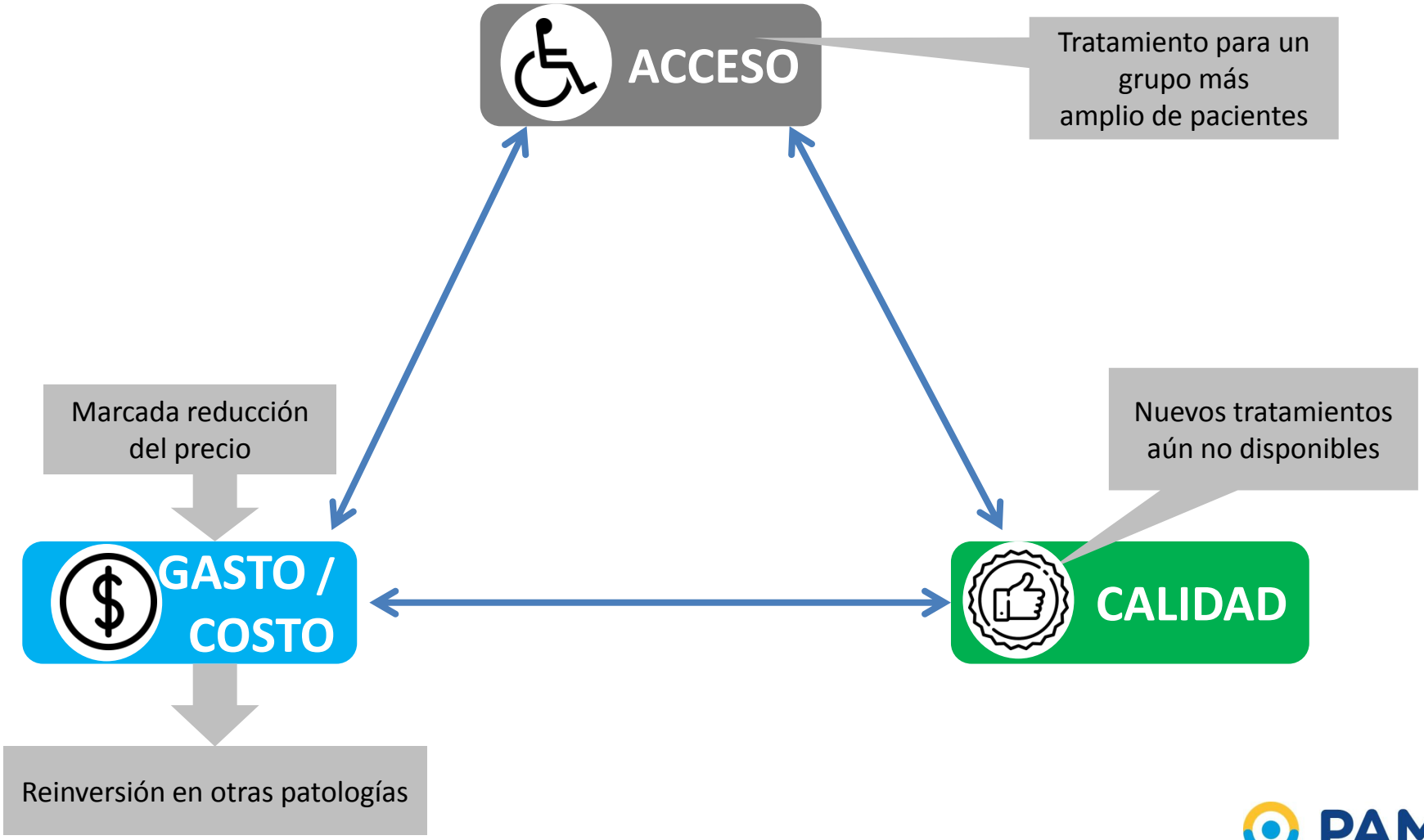
* Costos proyectados con 50% de descuento de PVP para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

** Costos proyectados con descuento de PVP por droga según competencia (63%. 70%. 80%) para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

*** Asumiendo asignación completa de todos los renglones con excepción de Ciproterona (Renglones 6 y 7) que se estima a valores convenio 2018

PAMI INSSJP

Asignación de los recursos generados por las reducciones de precio



PAMI INSSJP

Política de medicamentos en el Instituto

1- El Instituto y sus grandes números

2- Historia de la relación PAMI-Industria

3- Entendiendo el convenio de medicamentos

4- La construcción del convenio de medicamentos

- Desarrollo de un espacio de entendimiento
- Evaluar sus estructuras y funcionamiento
- Diseñar nuevas reglas de negocio
- **Profundizar en áreas especificas**

PAMI INSSJP

Profundizar sobre algunas áreas especificas

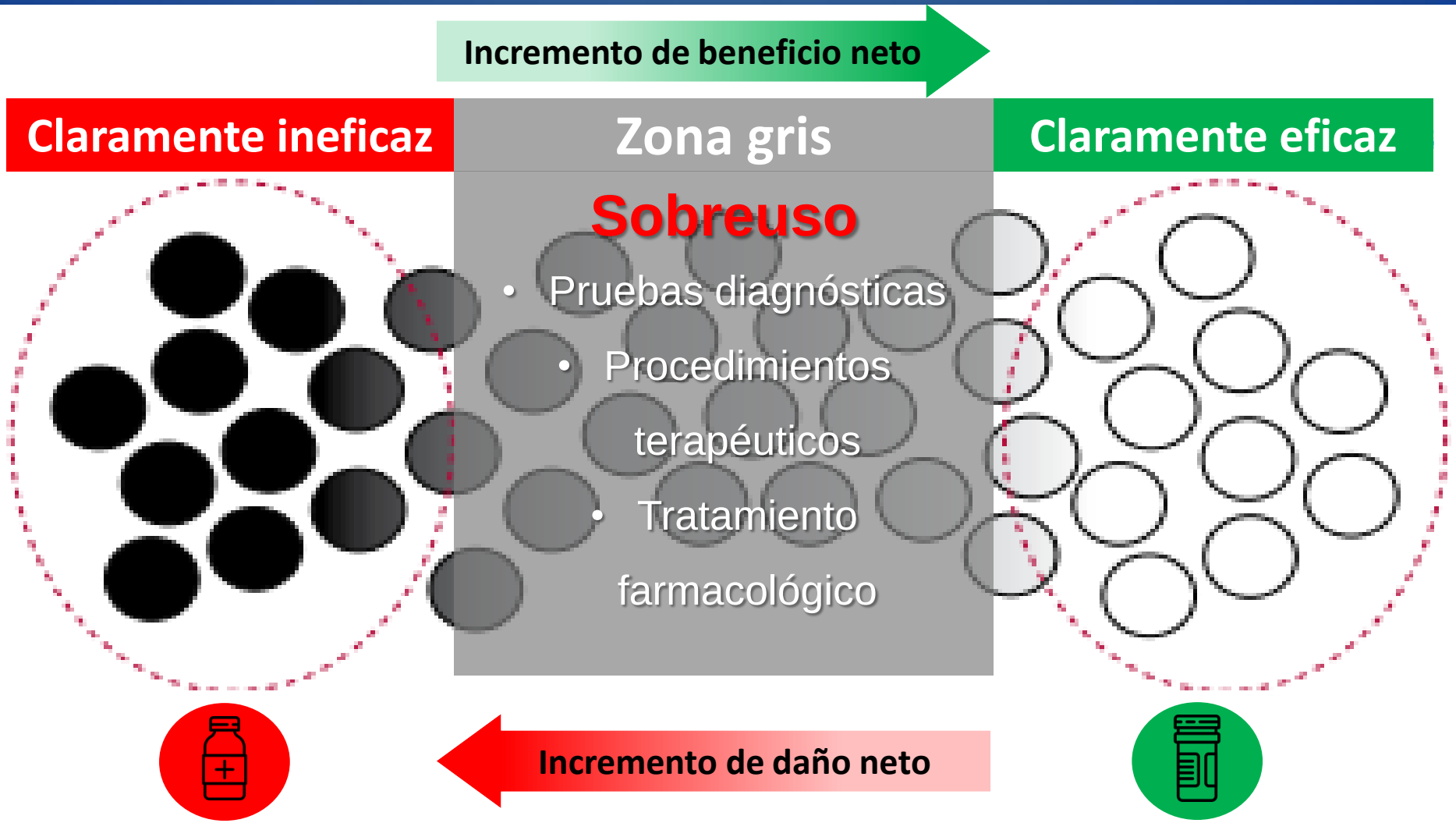
La incertidumbre en la toma de decisiones

Forma de evaluar los beneficios potenciales de un nuevo tratamiento

Desarrollo de un programa de prescripción responsable

PAMI INSSJP

La incertidumbre en la toma de decisiones



Kale M et al: Overuse of health care services in the management of cancer: A systematic review. Med Care 2017

PAMI INSSJP

Variables subrogadas utilizadas en oncología

Agencia alemana

	Correlación (r=)*
Validez probada	≥ 0.85
Validez poca clara	< 0.65 a > 0.7
Falta de validez	**≤ 0.7**

* Pearson, Kendalls´s o Spearman

62 estudios oncológicos

N=15	**23%**
N=16	**25 %**
N=34	**52 %**

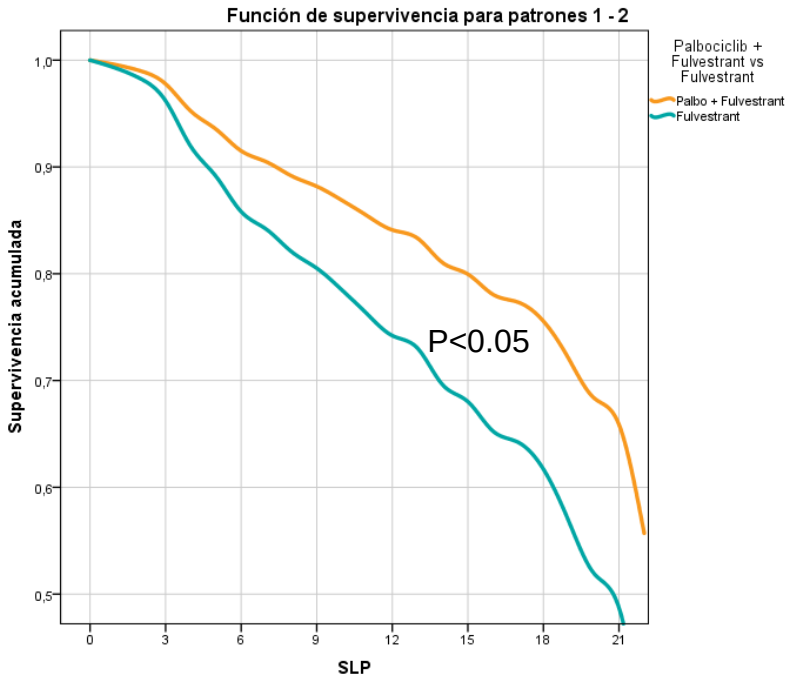
Aprobación por vía acelerada: 4/25 validez probada (14%)

Prasad V, JAMA 2015

PAMI INSSJP

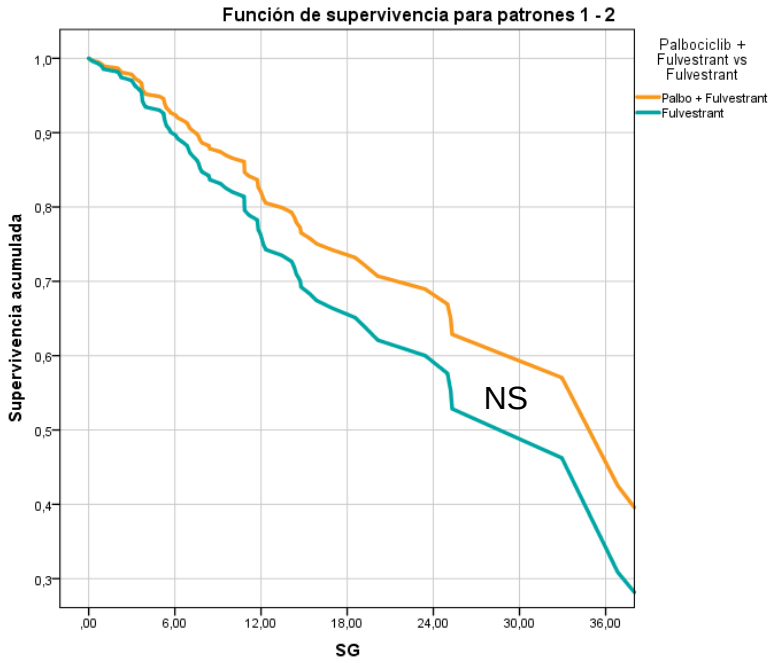
Cáncer de mama: palbociclib más fulvestrant vs fulvestrant

Sobrevida libre de progresión



Reducción de riesgo: 53 %

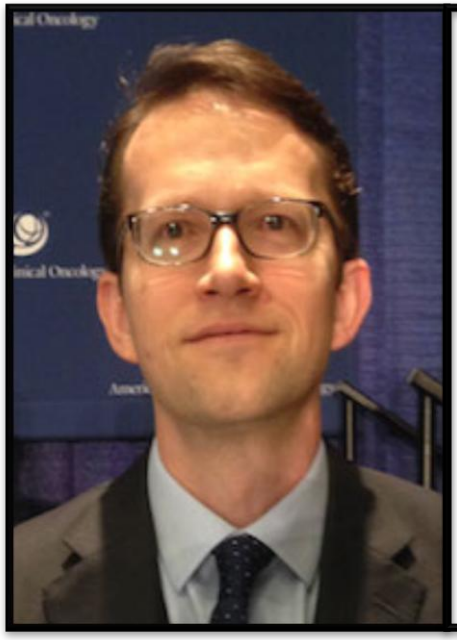
Sobrevida global



Reducción de riesgo: 27 %
Sobrevida 4 meses

PAMI INSSJP

Dilemas de cobertura



Palbociclib Misses OS Endpoint in PALOMA-3 Breast Cancer Study

Silas Inman @silasinman
Published: Monday, Jun 25, 2018

Nicholas Turner, MD, PhD

The combination of palbociclib (Ibrance) and fulvestrant (Faslodex) **failed to improve overall survival (OS)** compared with fulvestrant and placebo in the phase III PALOMA-3 trial for patients with HR-positive, HER2-negative metastatic breast cancer who received prior endocrine therapy, according to Pfizer, the developer of the CDK4/6 inhibitor.

Generar una política de precio en función del efecto sobre la SG

PAMI INSSJP

PAMI
INSSJP

Nuevo sistema de protocolos oncológicos

Acorde a la tendencia mundial, **PAMI incorpora la prescripción electrónica** a través de protocolos a partir de **noviembre de 2018**

OBJETIVOS

- Prescripción electrónica a **76,998** pacientes oncológicos (1.6% de la población total del INSSJP).
- Disminución del **tiempo** de autorización.
- Auditoría desde Nivel Central de aquellas prescripciones que **no se corresponden** con los protocolos.

ONCÓLOGO

NUEVOS PROTOCOLOS
de prescripción electrónica basados en guías.

AGENCIA PAMI

YA NO AUTORIZA
Medicación Oncológica.

PAMI CENTRAL

AUDITA PRESCRIPCIONES ONCOLÓGICAS
con 100% de cobertura.

PAMI INSSJP

Resultado 2018

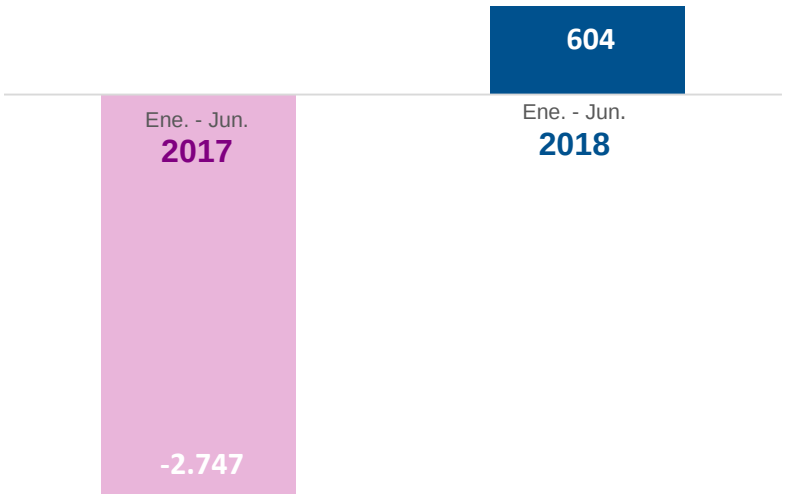
Agosto 2018

1. **Evolución económica 1er. Sem. 2018**
2. Seguimiento de Medicamentos
3. Licitación Medicamentos

PAMI
INSSJP

Evolución económica 1er. Sem. 2018

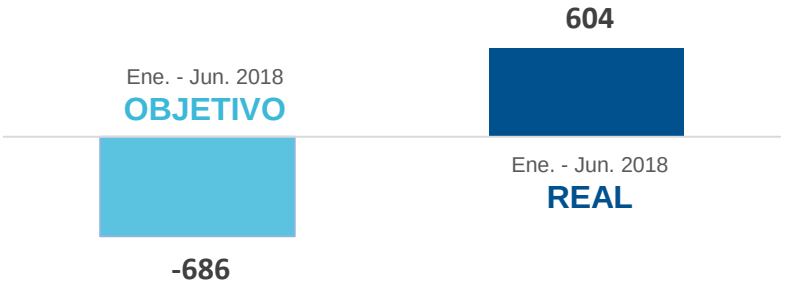
Resultado Acumulado
2018 vs. 2017
(millones de $)



27% INGRESOS

20% EGRESOS

Resultado Acumulado
2018 vs. Objetivo
(millones de $)



0% INGRESOS

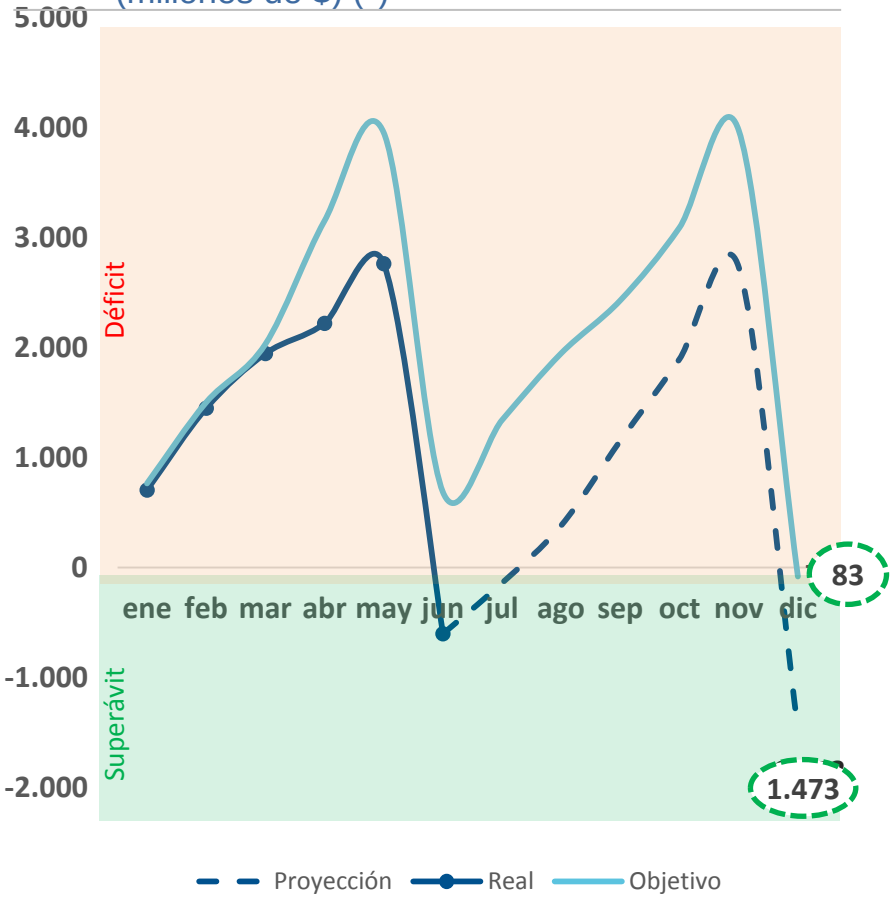
-1% EGRESOS

Fuente: Fuente: “Tablero de seguimiento de gestión presupuestaria – Junio 2018” al 07/08/2018

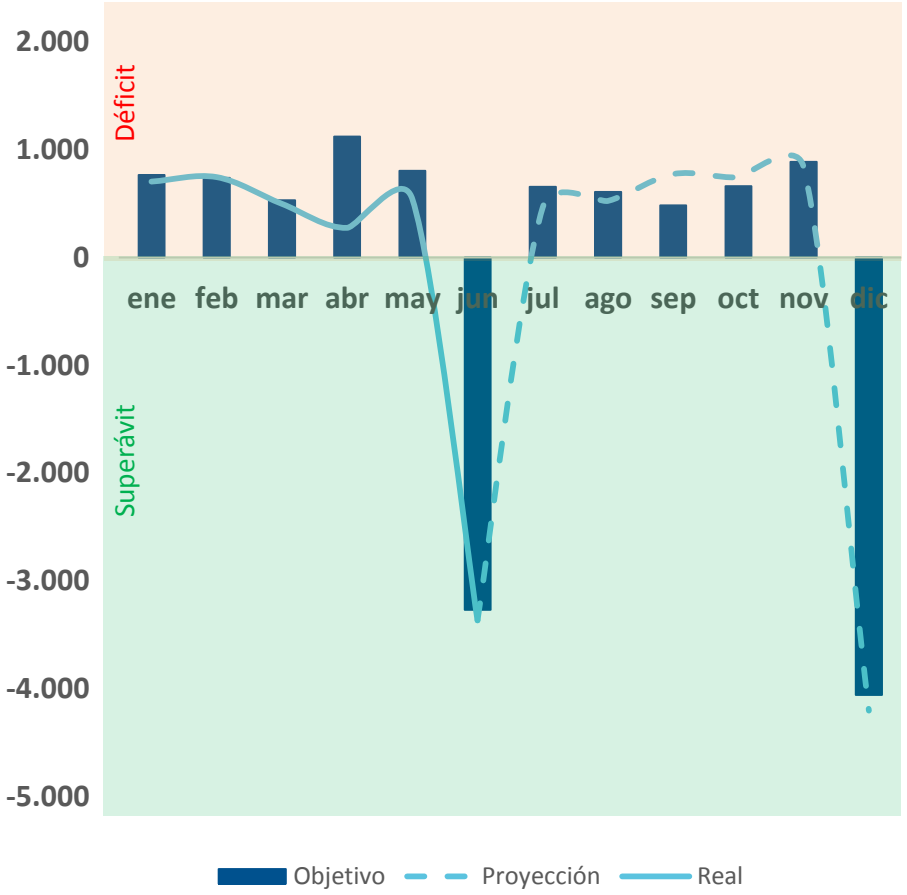
PAMI INSSJP

Evolución económica 1er. Sem. 2018

Resultado Acumulado
Real vs. Objetivo
(millones de $) (*)



Resultados Mensuales
Reales vs. Objetivo
(millones de $) (*)



(*) Se aplicó corrección a la baja en presupuesto de gestión presentado el día 02/05/18 por $547M, debido a un error formal en el proyectado de la línea Otros – Servicios No Personales – Seguros del período Dic-18. Como resultado de esta corrección, se pasó de un déficit proyectado de $465M a superávit de $83M.

Fuente: Fuente: “Tablero de seguimiento de gestión presupuestaria – Junio 2018” al 07/08/2018

PAMI INSSJP

Resultado 2018

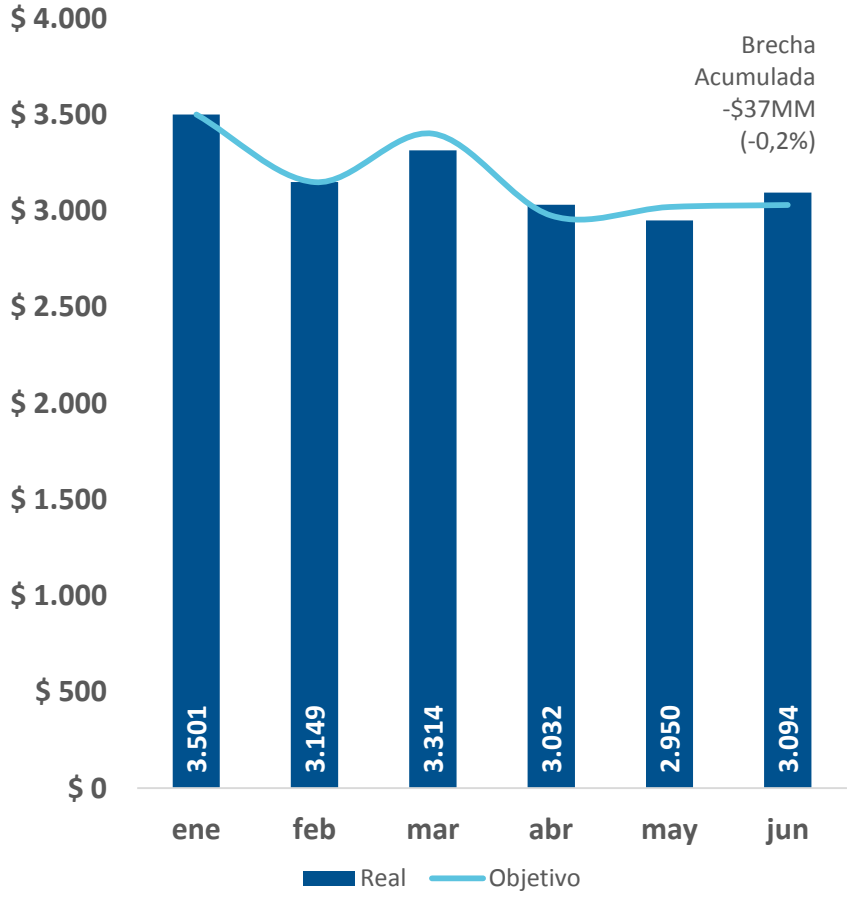
Agosto 2018

1. Evolución económica 1er. Sem. 2018
2. **Seguimiento de Medicamentos**
3. Licitación Medicamentos

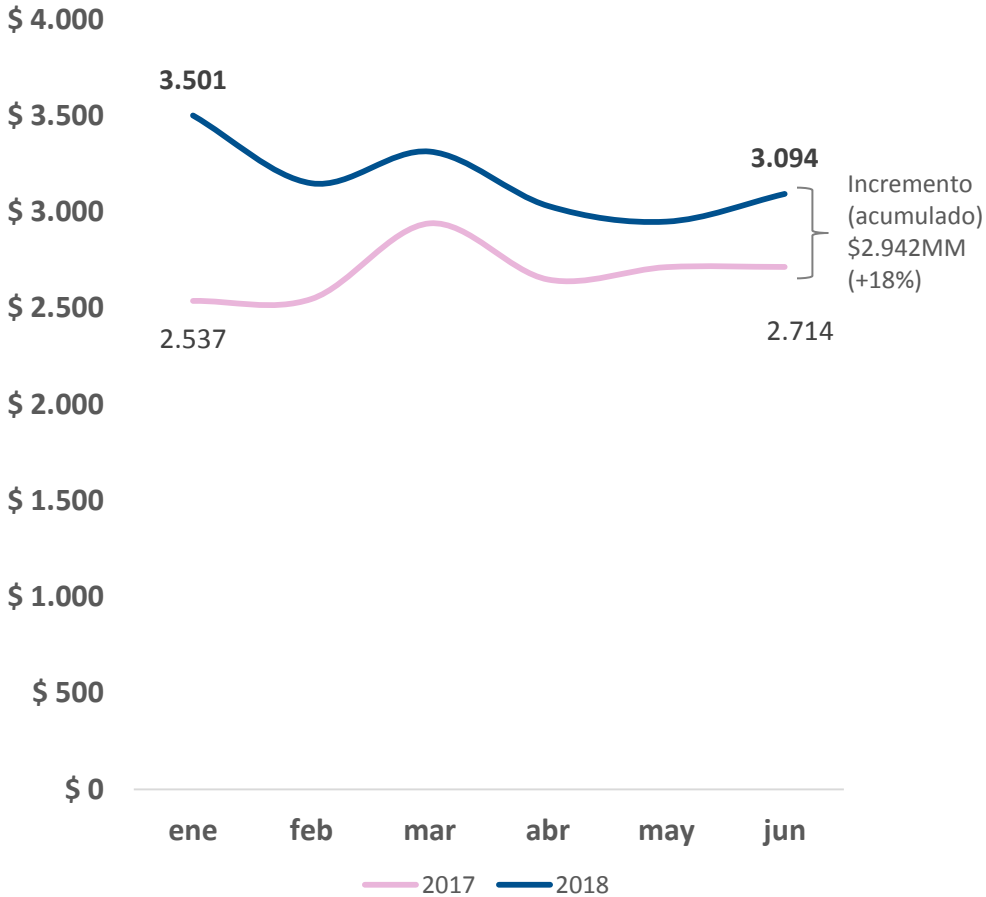
PAMI
INSSJP

Seguimiento de Medicamentos

Resultado liquidado
Real vs. Objetivo
(millones de $)



Resultado liquidado
2018 vs. 2017
(millones de $)



Nota: Los montos correspondientes a los segmentos especiales del mes de junio son estimados (ver apéndice "METODOLOGÍA DE ESTIMACIÓN DE LIQUIDACIÓN DEFINITIVA"

PAMI INSSJP

Resultado de liquidaciones 2018

Apertura del gasto por segmentos

Segmento	may-17	Jun-17	Acum Ene-Jun 17	May-18	Jun-18	Acum Ene-Jun 18	% Jun 18 May 18	% Jun 18 Jun 17	% Acum 18 vs Acum 17
Ambulatorio 337 (*)	1.063	1.007	6.748	1.018	1.000	6.021	-2%	-1%	-11%
Ambulatorio Regular (*)	450	477	2.337	600	599	3.460	-0%	+26%	+48%
Tiras	105	101	613	83	78	532	-6%	-23%	-13%
Insulinas	192	193	1.074	234	228	1.352	-3%	+18%	+26%
Especiales (**)	866	892	5.099	970	1.150	7.424	+19%	+29%	+46%
Suplementos Nutricionales	37	44	228	46	39	253	-15%	-10%	+11%
Total Liquidación	**2.713**	**2.714**	**16.099**	**2.950**	**3.094**	**19.041**	**+5%**	**+14%**	**+18%**
Dif GEF	**-43**	**0**	**-227**	**0**	**0**	**602**			
Total GEF	**2.670**	**2.714**	**15.872**	**2.950**	**3.094**	**18.439**	**+5%**	**+14%**	**+16%**

(*) el total acumulado de Ambulatorio 337 y Regular combinado de 2018 es de 9,481 MM$ vs 9,085 MM$ correspondiente a 2017 (+4% nominal). De igual modo, la suba combinada mensual interanual del 8%.
(**) Los montos correspondientes a los segmentos especiales del mes de junio son estimados (ver apéndice "METODOLOGÍA DE ESTIMACIÓN DE LIQUIDACIÓN DEFINITIVA"

PAMI INSSJP

Resultado de liquidaciones 2018

Comparativo de unidades liquidadas (acumulado interanual)

Segmento	Acumulado Ene-Jun 2017	Acumulado Ene-Jun 2018	Variación
Ambulatorio 337	31.107.380	22.630.705	-27%
Ambulatorio Regular	37.443.321	42.775.462	+14%
Tiras	1.434.646	1.035.554	-28%
Insulinas	783.751	815.122	+4%
Suplementos	2.981.792	2.986.954	0%
OTE	622.410	743.228	+19%
Hemofilia (c/F. Coagulación)	12.668	13.701	+8%

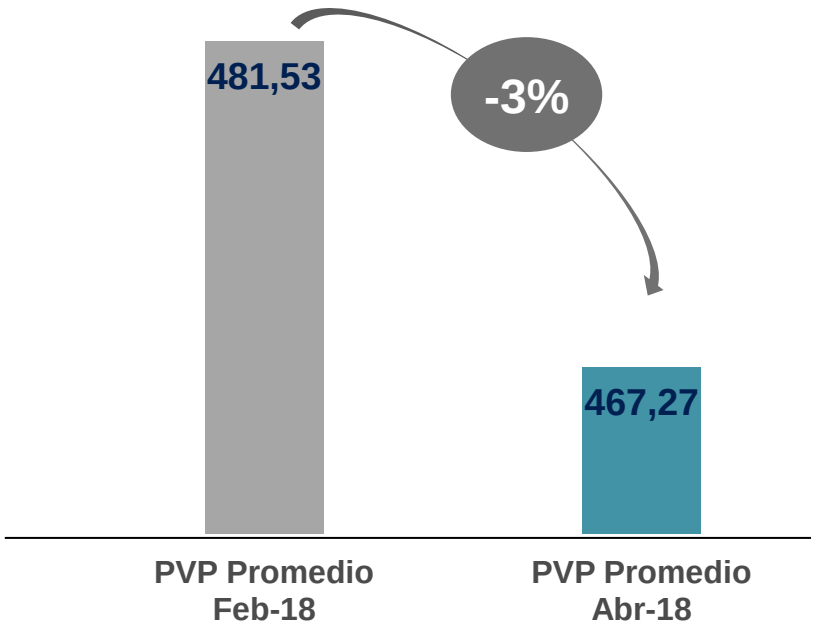
(*) el total acumulado en unidades de Ambulatorio 337 y Regular combinado de 2018 es de 65.406.167 vs 68.550.701 correspondiente a 2017 (-5% acumulado).

PAMI INSSJP

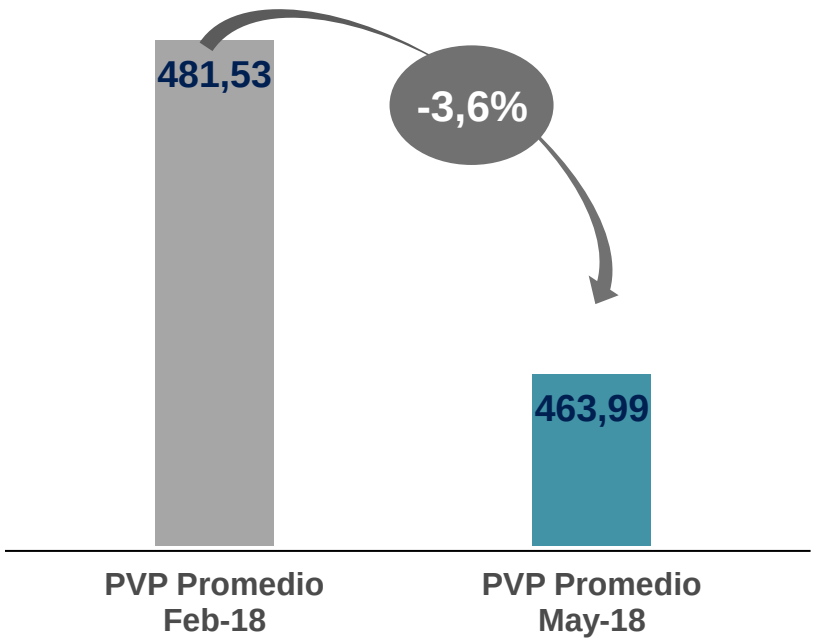
Convenio 2018 – análisis descuento 5% del pvp al 28/2

Variación de PVP promedio - Segmento 337

Análisis Abril 2018



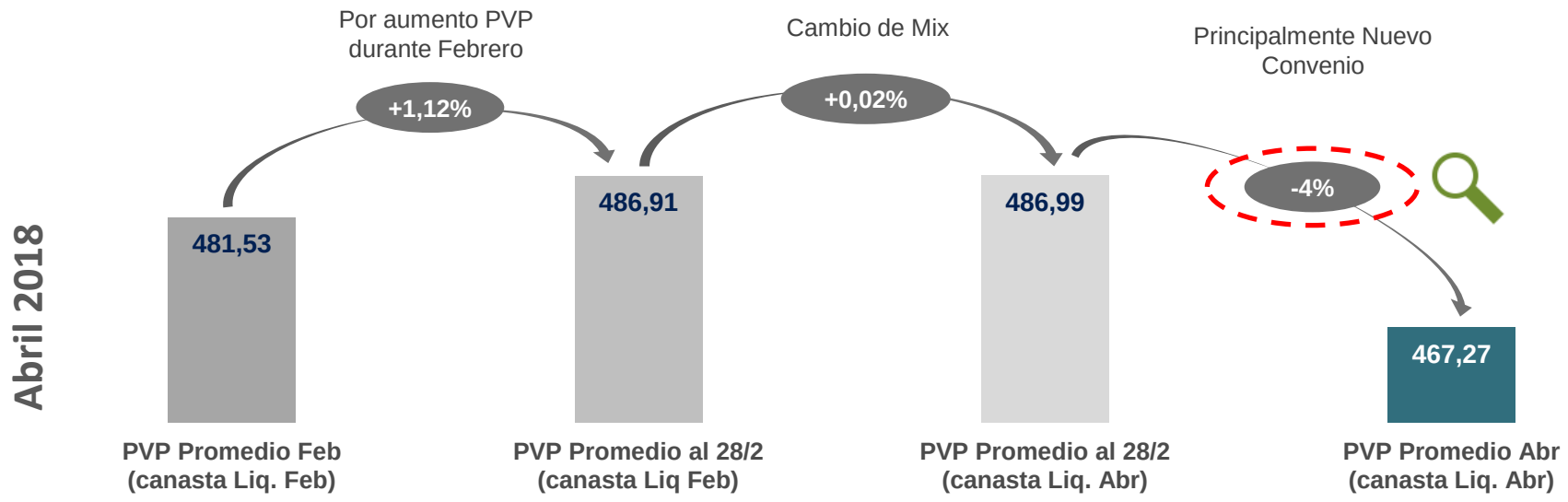
Análisis Mayo 2018

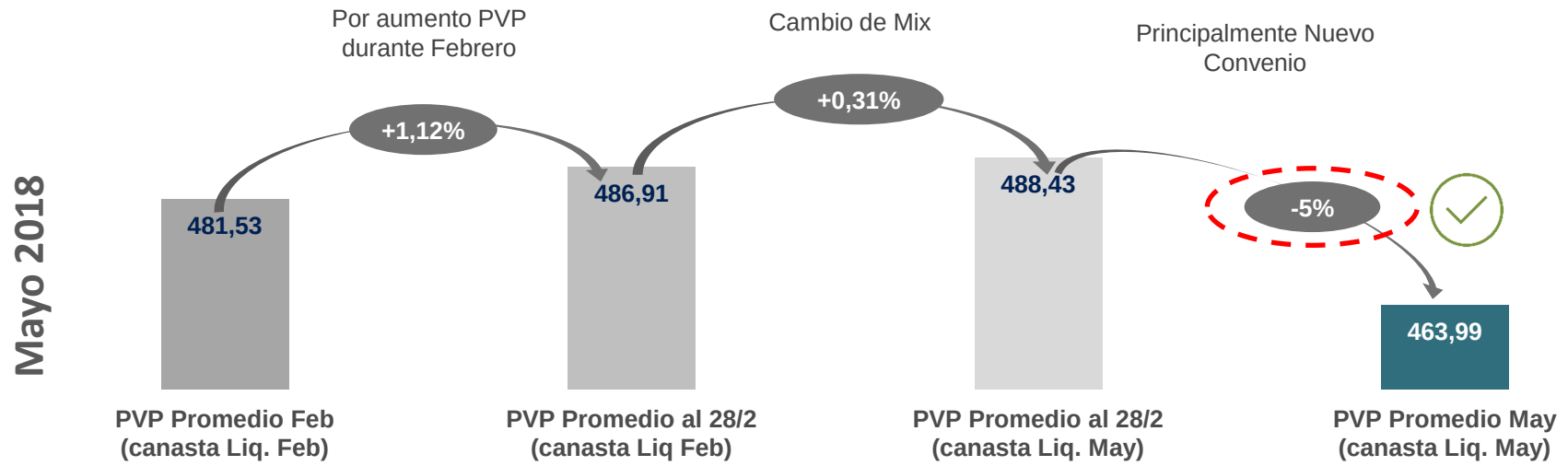


Nota: PVP del 28/2 en base a PVP del mes según tabla “SAS_VADE_MED_HISTO” tomando el precio correspondiente al ultimo registro (máximo ID_MED_HISTO)

Convenio 2018 – análisis descuento 5% del pvp al 28/2

Desagregado de variación de PVP promedio - Segmento 337





Nota: PVP del 28/2 en base a PVP del mes según tabla “SAS_VADE_MED_HISTO” tomando el precio correspondiente al ultimo registro (máximo ID_MED_HISTO)

PAMI INSSJP

Resultado 2018

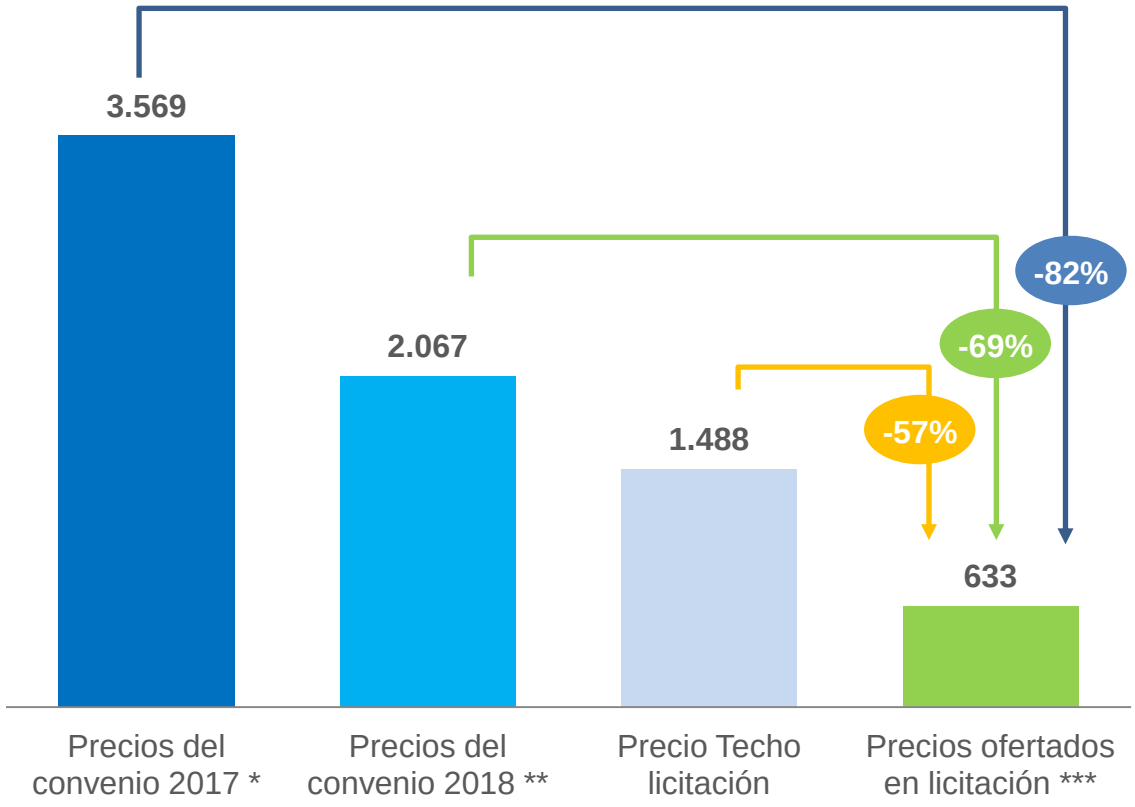
Agosto 2018

1. Evolución económica 1er. Sem. 2018
2. Seguimiento de Medicamentos
3. **Licitación Medicamentos**

PAMI
INSSJP

Ahorro licitación med. Oncológicos

Millones de pesos. Noviembre 2018 – Octubre 2019



* Costos proyectados con 50% de descuento de PVP para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

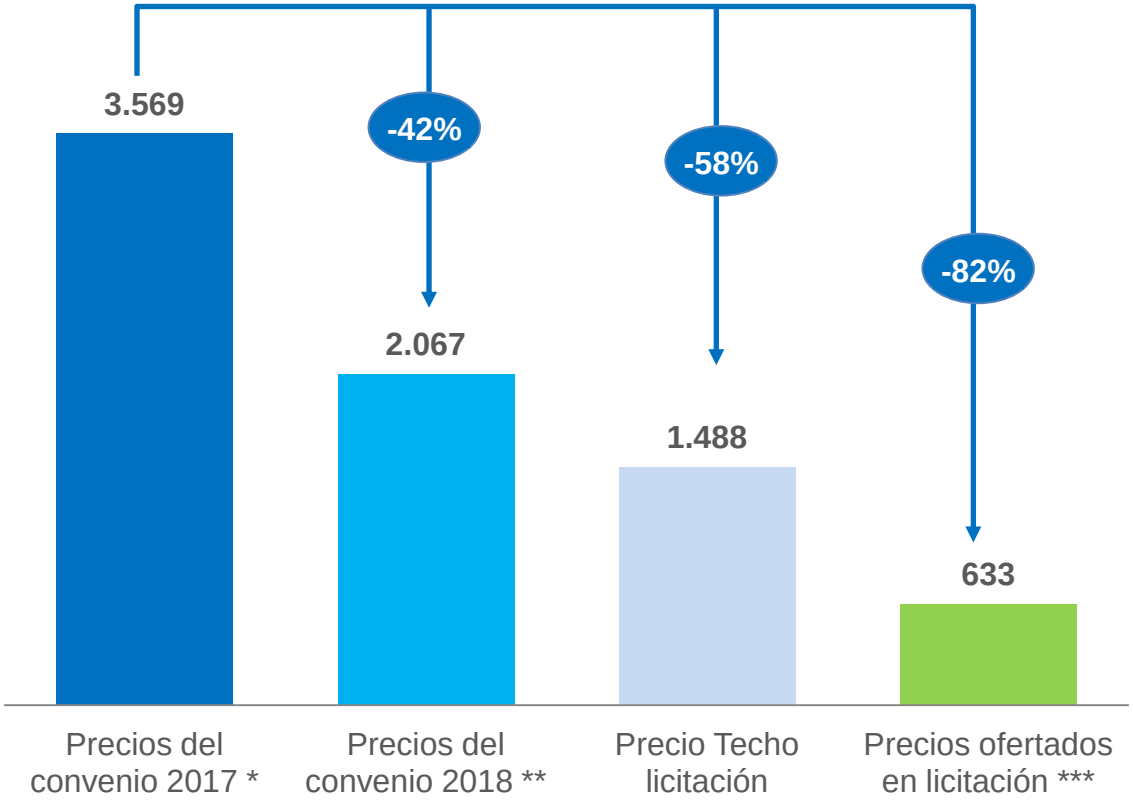
** Costos proyectados con descuento de PVP por droga según competencia (63%. 70%. 80%) para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

*** Asumiendo asignación completa de todos los renglones con excepción de Ciproterona (Renglones 6 y 7) que se estima a valores convenio 2018

PAMI INSSJP

Ahorro licitación med. Oncológicos

Millones de pesos. Noviembre 2018 – Octubre 2019



* Costos proyectados con 50% de descuento de PVP para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

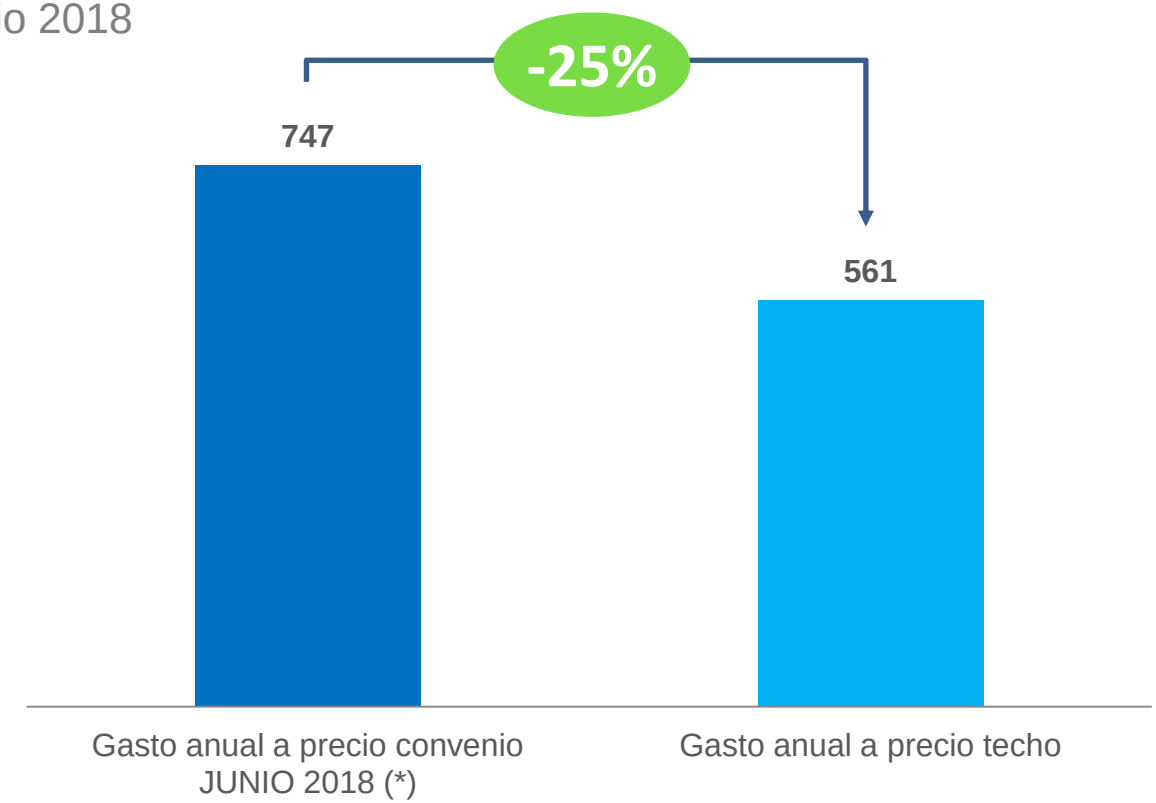
** Costos proyectados con descuento de PVP por droga según competencia (63%. 70%. 80%) para el período Noviembre 2018 – Octubre 2019

*** Asumiendo asignación completa de todos los renglones con excepción de Ciproterona (Renglones 6 y 7) que se estima a valores convenio 2018

Segunda Licitación PAMI

Licitación de drogas oncológicas y no oncológicas vs convenio PAMI

M$ anual, Junio 2018



DROGAS:	**33**
- ONCOLÓGICOS	**23**
- NO ONCOLÓGICOS	**10**

(*) Según cantidades a licitar, sin ajuste inflacionario

Programa de compra conjunta de medicamentos

Necesidad

Argentina compra medicamentos de alto costo más caros que el estándar internacional

No cuenta con uniformidad de criterios de compra ni de control del consumo

Objetivo

Facilitar el acceso a medicamentos de calidad, seguros y a precios favorables para la Seguridad Social por medio de economías de escalas.

PAMI INSSJP

Muchas Gracias

PAMI
INSSJP

ACTUALIDAD la tormenta perfecta = prestación + precios liberados

- La imposibilidad de reemplazar a la INDUSTRIA en la provisión y dispensa ha impedido que PAMI opte por otros modelos comerciales

Resultados de 20 años de convenio

- Pagamos caro algunos productos de farmacia, existe mucha oferta pero el consumo se concentra en los similares de precios más caros[1]
- Pagamos caro los productos de alto costo (especiales) vs precios internacionales[2]
- La competencia no impacta en la diminución de precios
- PAMI paga los similares de alto costo un 30-50% más caros que la Seguridad Social

El objetivo de la INDUSTRIA es “que la competencia sólo exista en el consultorio del médico”

1- Muestra de las principales drogas
2- Análisis de las primeras 20 presentaciones vs precios internacionales publicados web Ministerio Colombia

PAMI INSSJP

Criterios de fijación de precios en Argentina

- Costo del producto
- Inversión en R&D
- Productos que compiten en el mismo mercado (beneficio incremental)
- Relaciones Públicas
- Modelos farmacoeconómicos
- Modelos de impacto presupuestario
- Modelos innovadores de precios

PAMI INSSJP

Intervenciones para controlar el gasto

Precio × **Volumen** = **Gasto**

	Control de Precio	Control de Volumen	Control de Gasto
Control de Oferta	▪ Precio Promedio ▪ Precio de Referencia ▪ Comparación de Precios Internacional ▪ Reducción de Precios	▪ Uso de Techos	▪ Control de Ganancias ▪ Acuerdo de Precio por Volumen
Control de Demanda	▪ Sustitución por uso de Genericos ▪ Sustitución Terapeutica	▪ Listas Negativas ▪ Listas Positivas ▪ Autorizacion Previa ▪ Co-pago	▪ Techo de Gasto en Medicamentos

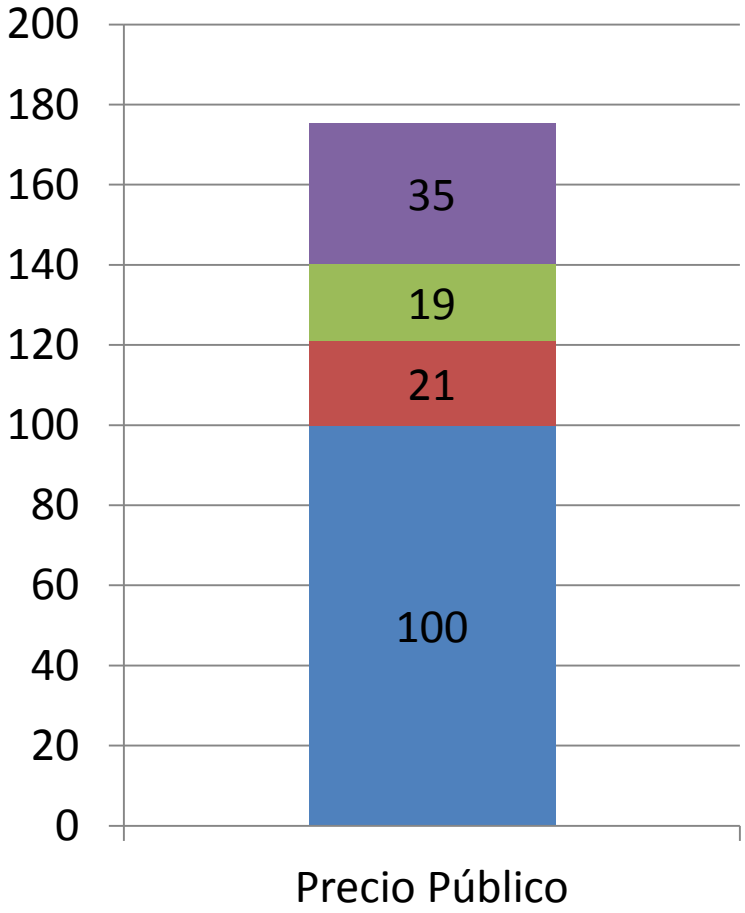
Fuente: adaptado de Datamonitor

PAMI INSSJP

Cuando el precio es alto, la gente asume que tu producto debe ser de extrema calidad

Cuando el precio es alto, la gente asume que tu producto debe ser de extrema calidad

¿Cómo se construye el precio de los medicamentos en el Instituto?



Precio venta laboratorio
$100

Precio público
$175

- Margen Farmacia
- Margen Drogueria
- IVA
- Precio Salida Laboratorio

PAMI
INSSJP

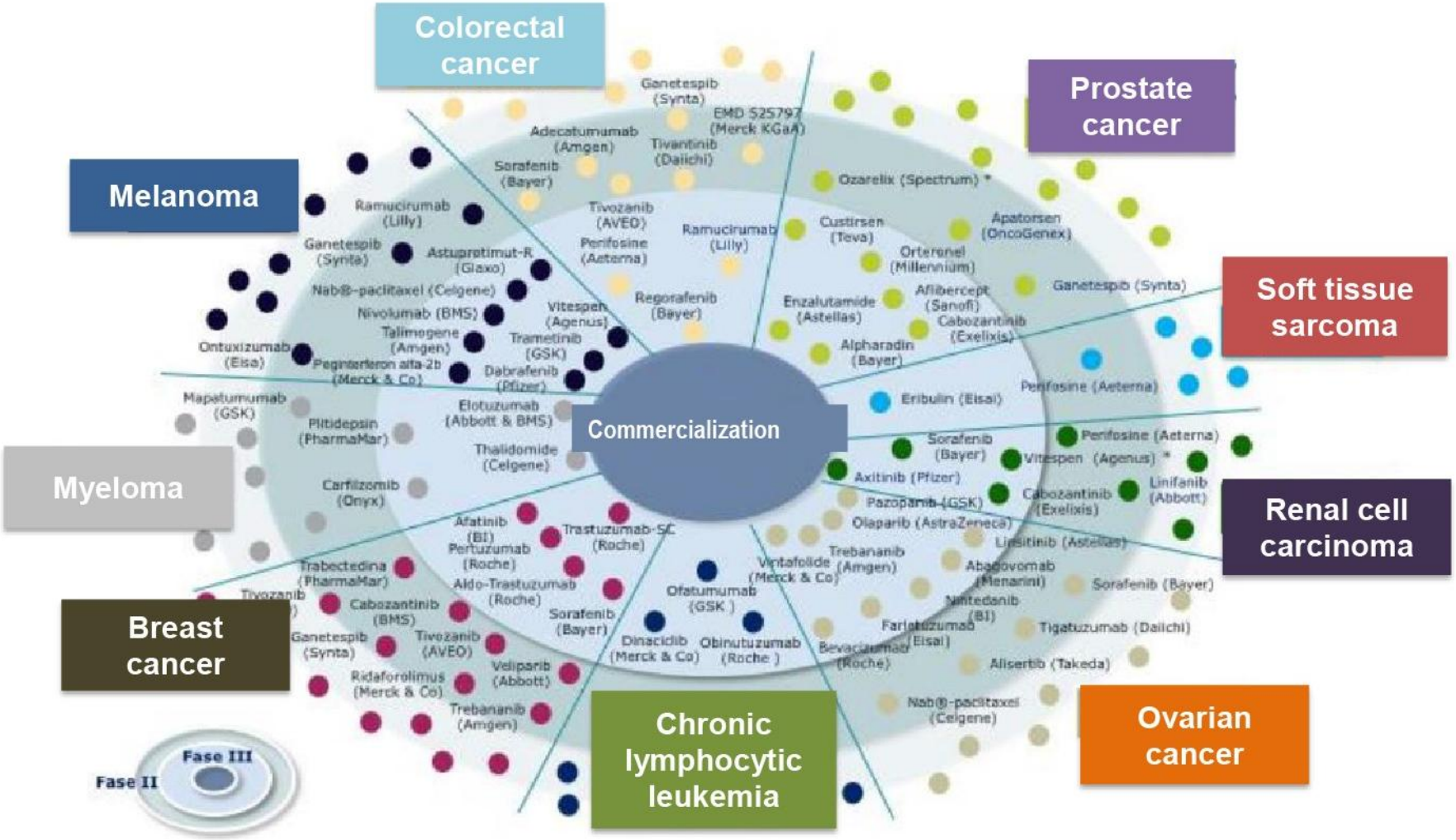
La innovación nos genera una gran incertidumbre

Acerca de su eficacia terapéutica

Acerca de su impacto presupuestario

PAMI
INSSJP

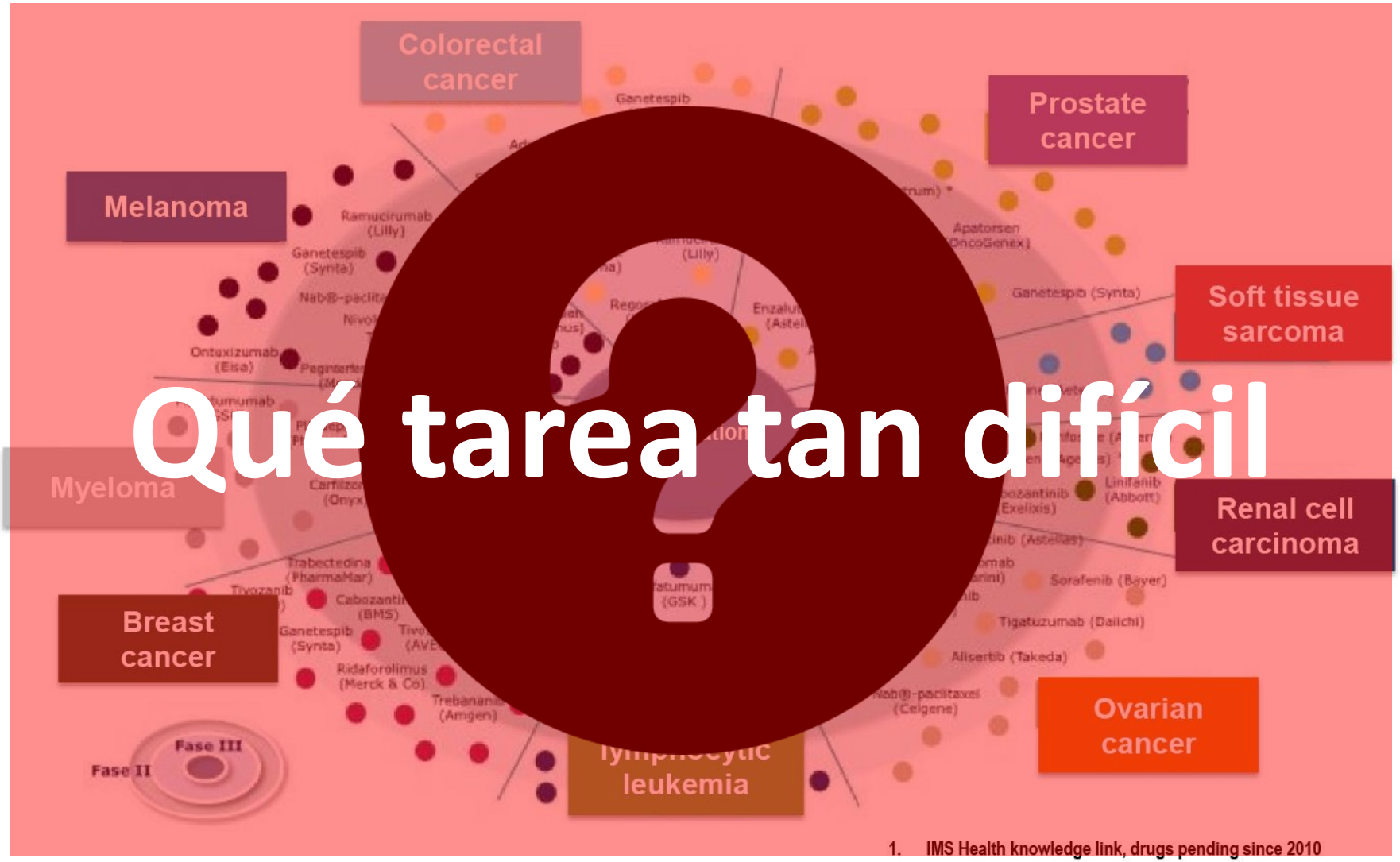
La realidad oncológica actual



1. IMS Health knowledge link, drugs pending since 2010

PAMI INSSJP

La realidad oncológica actual



Qué tarea tan difícil

1. IMS Health knowledge link, drugs pending since 2010

PAMI INSSJP

¿ Cómo pensamos abordar el acceso a los medicamentos innovadores ?

¿Qué?	¿Para?	¿Cómo?
ANTICIPAR	Planificar	Radar de innovación
EVALUAR	Priorizar	Programa de uso debido
PROTOCOLIZAR	Armonizar	Registro de pacientes y tratamientos
REGISTRAR Y MEDIR	Monitorizar resultados	
COMPARTIR RIESGOS	Minimizar incertidumbre	ARC
OPTIMIZAR PRECIOS/COMPRAS	Minimizar costos	Órgano coordinador de precios y compra

PAMI INSSJP

Algunos mensajes para llevarnos sobre la innovación…

La innovación en medicina hoy no se puede discutir si no se tiene en cuenta la accesibilidad

Los generadores de innovación deben poner hoy su foco en como hacer posible que estos avances lleguen a los países en vías de desarrollo

Los modelos actuales muestran signos de estar “exhaustos” en la actualidad

PAMI INSSJP

Algunos mensajes para llevarnos sobre la innovación…

La innovación en medicina hoy no se puede discutir si no se tiene en cuenta la accesibilidad

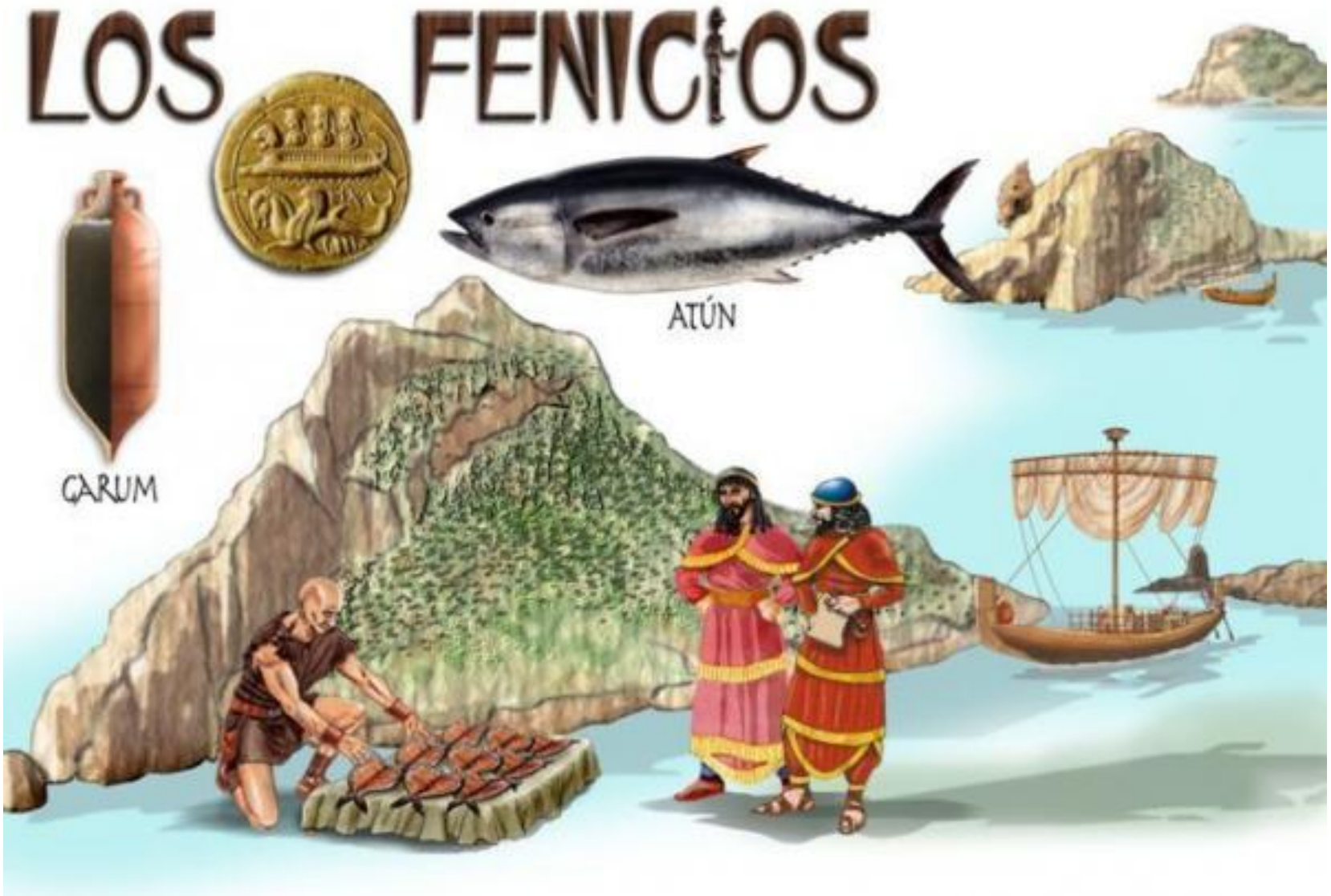
Los generadores de innovación deben poner hoy su foco en como hacer posible que estos avances lleguen a los países en vías de desarrollo

Los modelos actuales muestran signos de estar "exhaustos" en la actualidad

Es la era de la innovación para la innovación

PAMI INSSJP

Puesta en marcha de nuevos sistemas de compra



El ahorro no se acompaña de una reducción de unidades dispensadas

Segmento	Acumulado Ene-Jun 2017	Acumulado Ene-Jun 2018	Variación
Ambulatorio 337	31.107.380	22.630.705	-27%
Ambulatorio Regular	**37.443.321**	**42.775.462**	**+14%**
Tiras	1.434.646	1.035.554	-28%
Insulinas	**783.751**	**815.122**	**+4%**
Suplementos	2.981.792	2.986.954	0%
OTE	**622.410**	**743.228**	**+19%**
Hemofilia (c/F. Coagulación)	**12.668**	**13.701**	**+8%**

Comparativo de unidades liquidadas (acumulado interanual)

(*) el total acumulado en unidades de Ambulatorio 337 y Regular combinado de 2018 es de 65.406.167 vs 68.550.701 correspondiente a 2017 (-5% acumulado).

PAMI INSSJP