



# **Mutualismo y salud: Desafíos de la provisión y financiamiento de medicamentos y tecnologías sanitarias**

*Sonia Tarragona - Octubre 2019*

# Reflexiones sobre el sistema de salud

---

- 1 ¿Qué tenemos?
- 2 ¿Qué necesitamos?
- 3 ¿Qué queremos?
- 4 ¿Qué podemos?
- 5 Desafíos para el futuro (¿Qué futuro?)



# 1

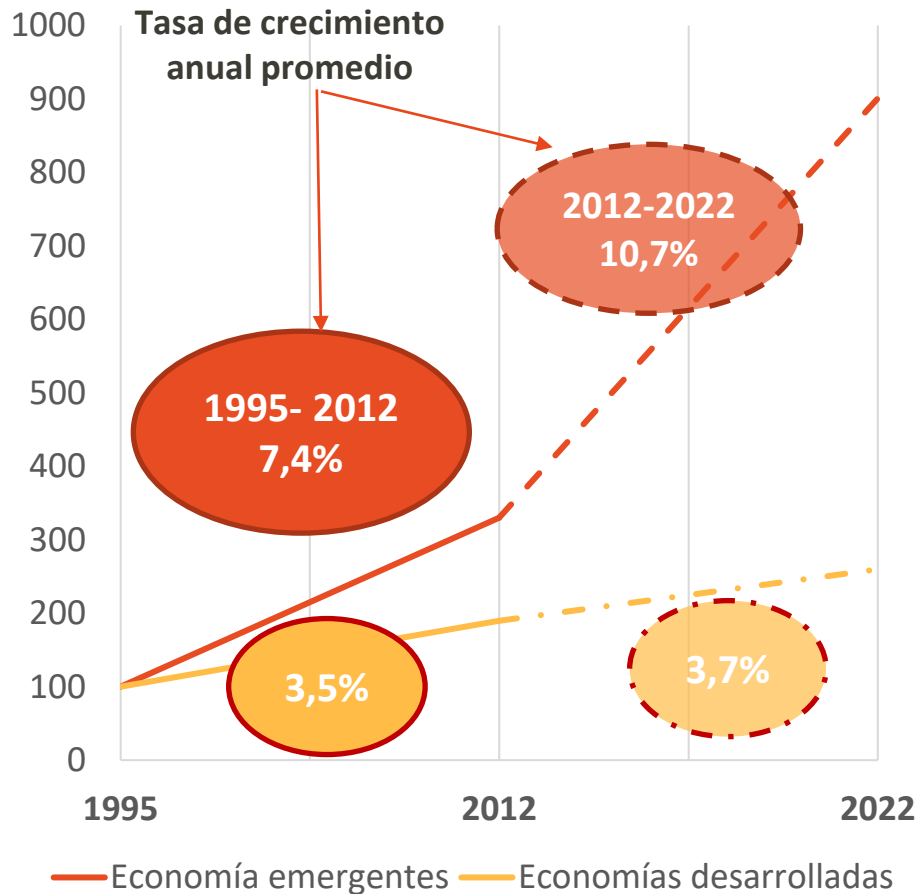
## ¿Qué tenemos?

- Fragmentación (de derechos, geográfica y regulatoria) y segmentación
- Diferencias de cobertura entre nación, provincia, municipios y entre OOSS nacionales, provinciales y EMP
- Ineficiente asignación de los recursos
- Diversidad de calidad en las prestaciones
- Ausencia de sistemas integrados de información
- Incorporación de medicamentos y tecnologías sanitarias sin evaluación
- Aumento exponencial de los costos

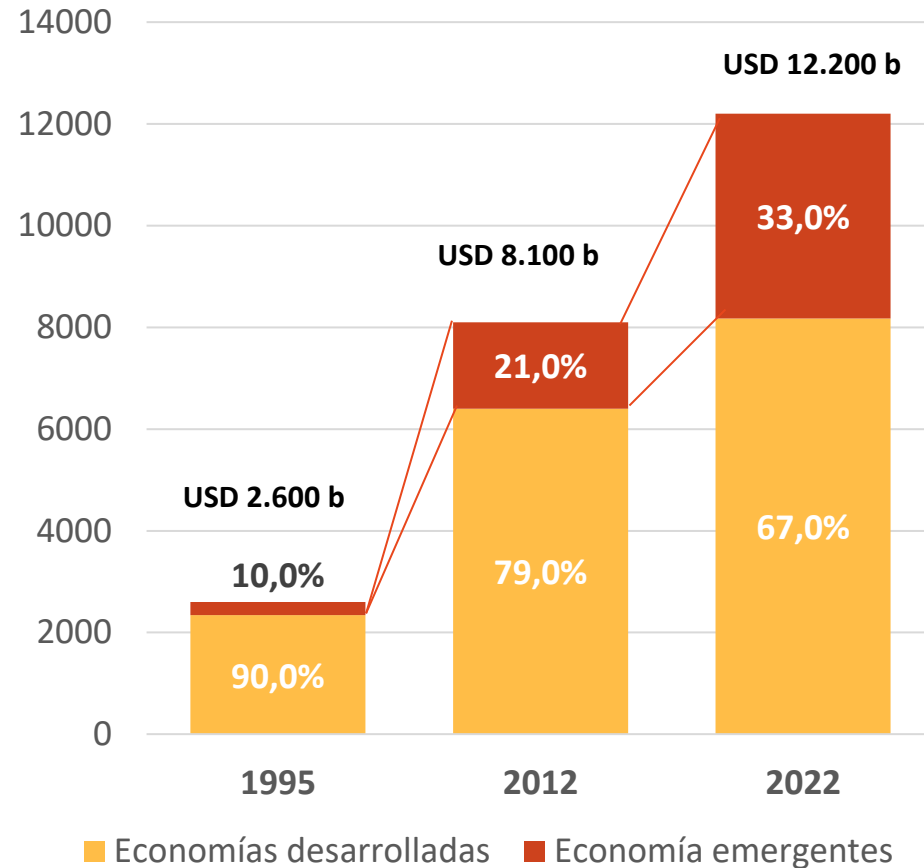


# El crecimiento del gasto en salud

## Gasto global en salud (1995=100)



## Gasto global en salud (en billones de USD)



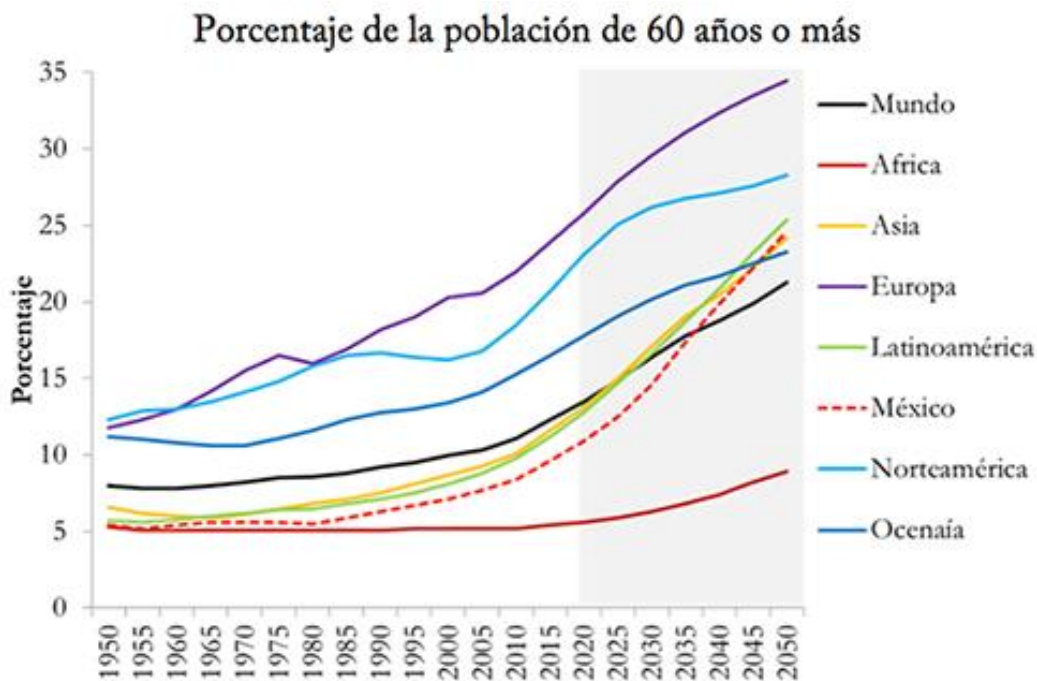
# ¿Por qué crece el gasto en salud?

---

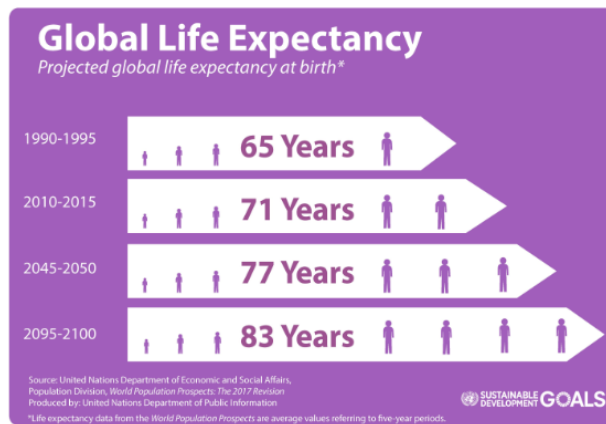
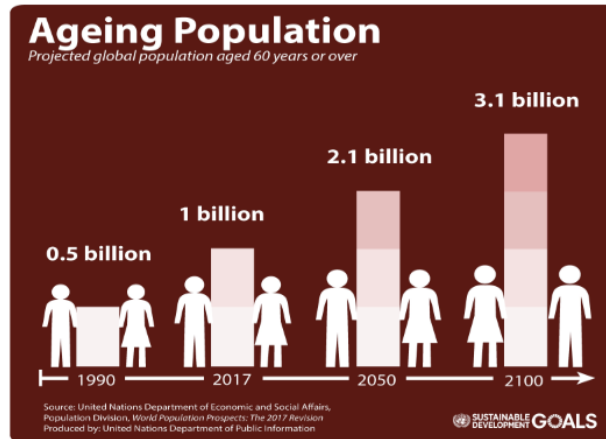
- Envejecimiento de la población que insume mayor uso de medicamentos (y otras prestaciones)
- Aumento del ingreso per cápita
- Mayor cobertura y mejores planes de salud
- Mayor cantidad de médicos y en consecuencia de prescripciones
- Asimetrías de información (prescriptores, laboratorios, pacientes, estado)
- Nuevas tecnologías y medicamentos a precios cada vez mayores
- Judicialización de la salud

# ¿Por qué crece el gasto en salud?

## Envejecimiento de la población



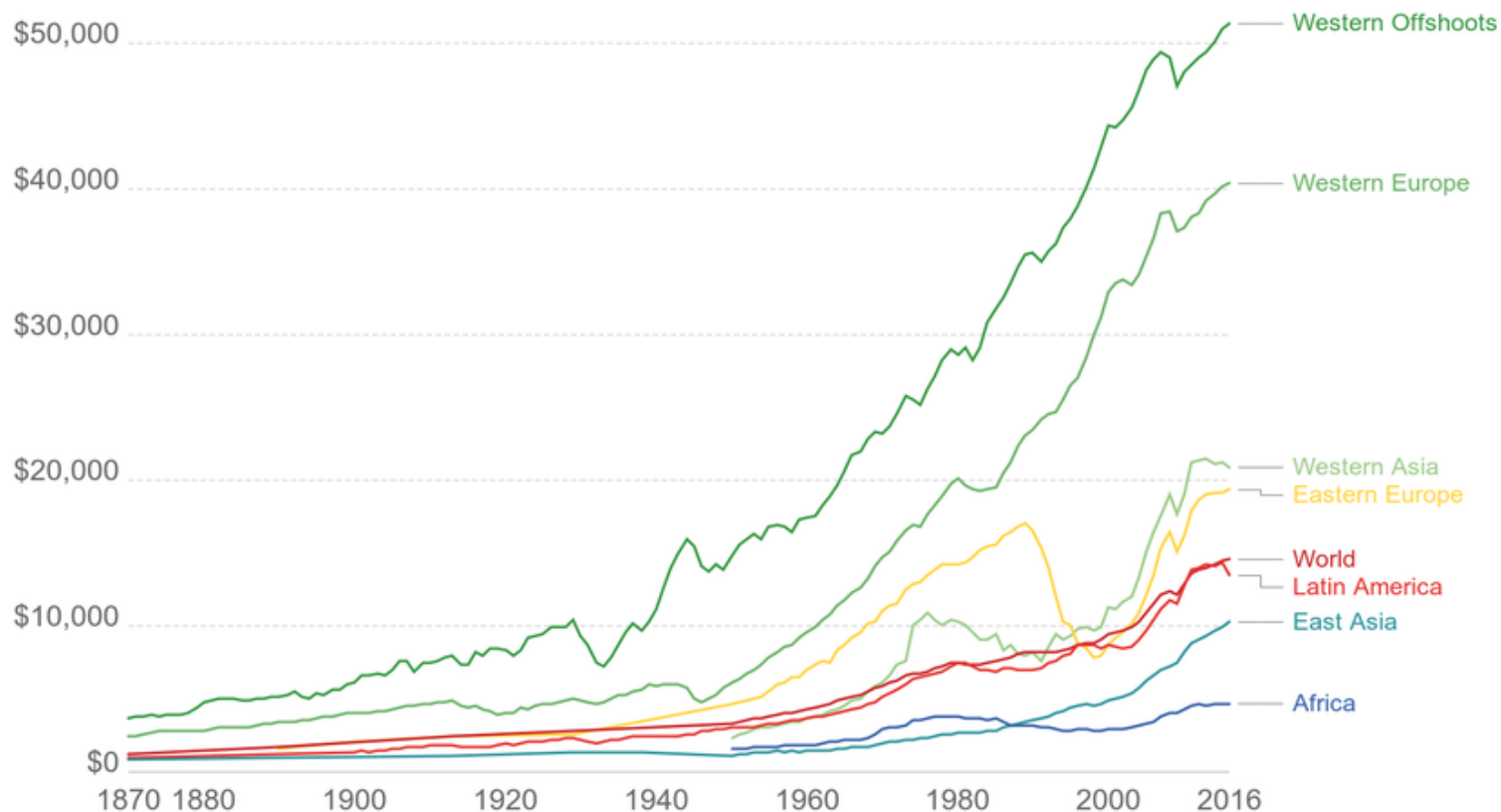
Fuente: CONSAR con información de *World Population Prospects 2017* (Naciones Unidas).  
Estimaciones para 1980-2017 y proyecciones hasta 2050



# ¿Por qué crece el gasto en salud?

## Aumento del ingreso per cápita

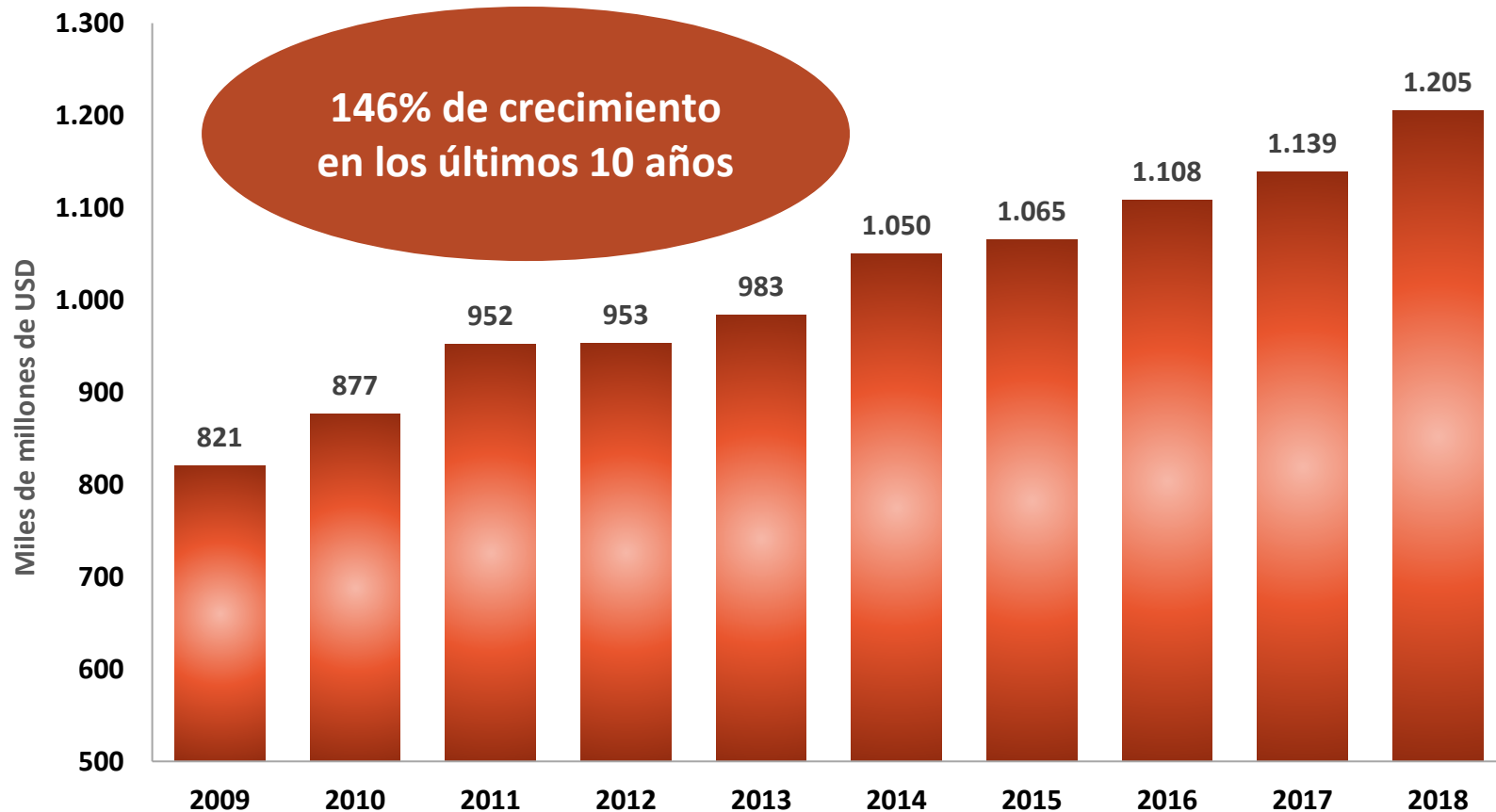
PBI per cápita por regiones en paridad poder compra a precios de 2011



Source: Maddison Project Database (2018)

Note: These series are adjusted for price differences between countries using multiple benchmark years, and are therefore suitable for cross-country comparisons of income levels at different points in time.

# Gasto global en medicamentos 2009-2018



Fuente: IQVIA Market Prognosis, Sep 2018; IQVIA Institute Dec. 2018.



## Necesidades en salud

- **Necesidad técnica:** determinada por la ciencia médica y vinculada con la atención de la enfermedad (tratamiento de infectocontagiosas, ECNT, etc.)
- **Necesidad percibida:** vinculada a lo que cada persona entiende como necesidad (nuevos medicamentos, prestaciones, atención especial por enfermedad, etc.)
- **Necesidad preferente:** podríamos decir que es la que el Estado entiende como tal, aún cuando los individuos no lo perciban (vacunación, controles de salud, prevención y promoción, etc.)

- Mejorar los resultados sanitarios
- Atender los requerimientos que exige el envejecimiento poblacional
- Incorporar nuevas tecnologías costo efectivas
- Lograr equidad horizontal y vertical
- Adecuar la provisión y la cobertura al perfil epidemiológico
- Garantizar un paquete prestacional mínimo uniforme
- Invertir en prevención y promoción
- Generar mecanismos de financiamiento sostenibles

## LEYES DE COBERTURA: ¿Para quién?

- Ley 24.455 – VIH y ETS
- Ley 24.901 - Discapacidad
- Ley 25.421 - Salud Mental
- Ley 25.649 – Prescripción por genéricos
- Ley 25.673 - Salud Sexual y Reproductiva
- Ley 26.130 - Ligadura de trompas/Vasectomía
- Ley 24.788 - Alcoholismo
- Ley 25.404 - Epilepsia
- Ley 25.415 - Hipoacusia
- Ley 25.929 - Derechos de los padres y personas recién nacidas.
- Ley 26.396 - Trastornos alimentarios.
- Ley 26.588 - Celiaquía.
- Ley 26.529 - Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado. muerte digna
- Ley 26.586 - Drogadicción
- Ley 26.743 - Ley de identidad de género
- Ley 26.862 - Fertilización asistida
- Ley 27.130 - Prevención del suicidio
- Ley 27.153 - Ejercicio de la musicoterapia
- Ley 26.934 - Plan integral para el abordaje de consumos problemáticos
- Ley 26.945 - Chagas
- Ley 26.947 - Día Nacional del Enfermo Celíaco
- Ley 26.959 - Día Nacional de la Salud Mental
- Ley 27.054 - Pacto Federal Legislativo de Salud
- Ley 26.657- Salud Mental
- Ley 22.431 - Sistema de protección integral de discapacitados
- Ley 26.689 - Enfermedades poco frecuentes
- Otras

# 3

## ¿Qué queremos?

Gobierno avanza en un plan para frenar juicios por enfermedades y modificar coberturas de salud



El Ministerio de Salud está estudiando el tema

Vale casi 2 millones de euros

La historia de Matilde, la beba que comenzó su tratamiento con el fármaco más caro del mundo

atrofia  
laman  
tísimo

Costo de 750.000  
US

vos  
na:

Tiene cuatro meses y padece artrofia muscular espinal tipo 1.

Argentina:

Are they worth what they cost?

Martín Cañas<sup>1</sup>, Héctor Omar Buschiazzo<sup>2</sup>, Martín Alejandro Urtasun<sup>3</sup>

Medicamentos pueden costar millones

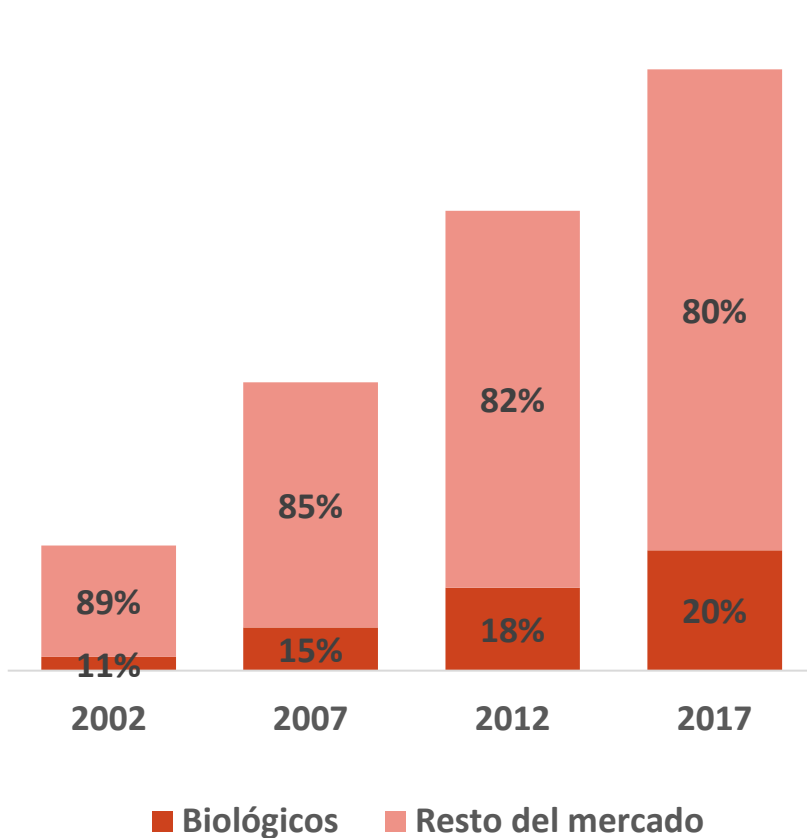
La gran mayoría de los juicios.

07 de Enero de 2019 09:2

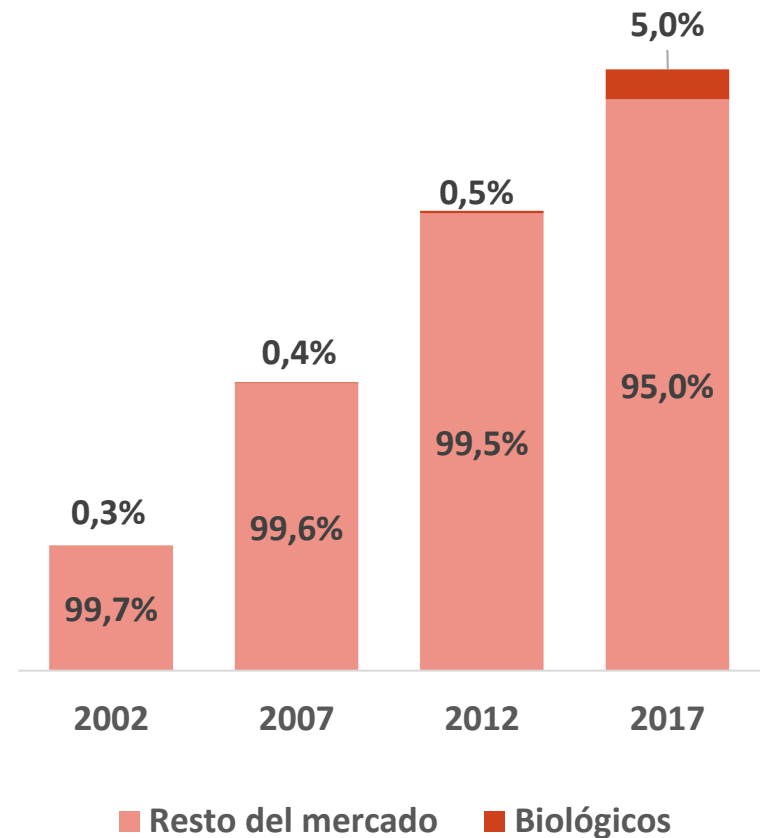


# En 2017 los biológicos representaron el 20% del gasto mundial en medicamentos y solo el 5% en volumen

## Participación en las ventas en USD



## Participación en las ventas en unidades

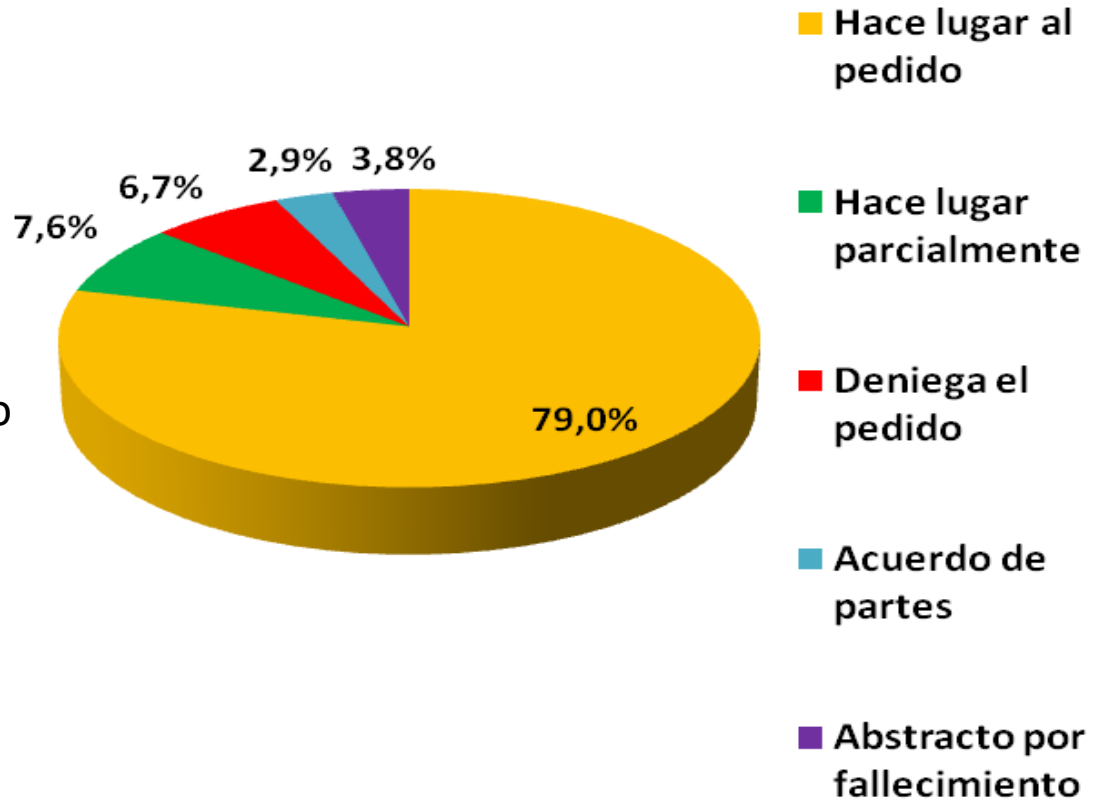


# 3 ¿Qué queremos?: Judicialización

En el **87,5%** de los casos se hizo lugar a la demanda total o parcialmente.

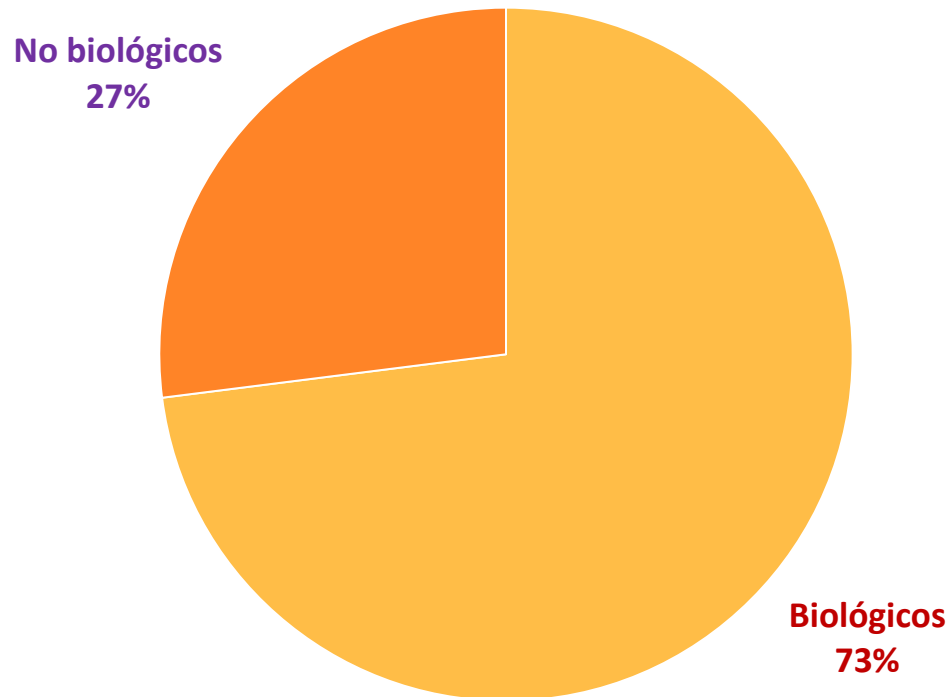
El **6,7%** es denegado el pedido.

Sólo en el **7,6%** de las demandas hubo participación de un perito médico o forense lo que indica el grado de intervención como órgano de consulta y asesoramiento en la resolución de estas causas.



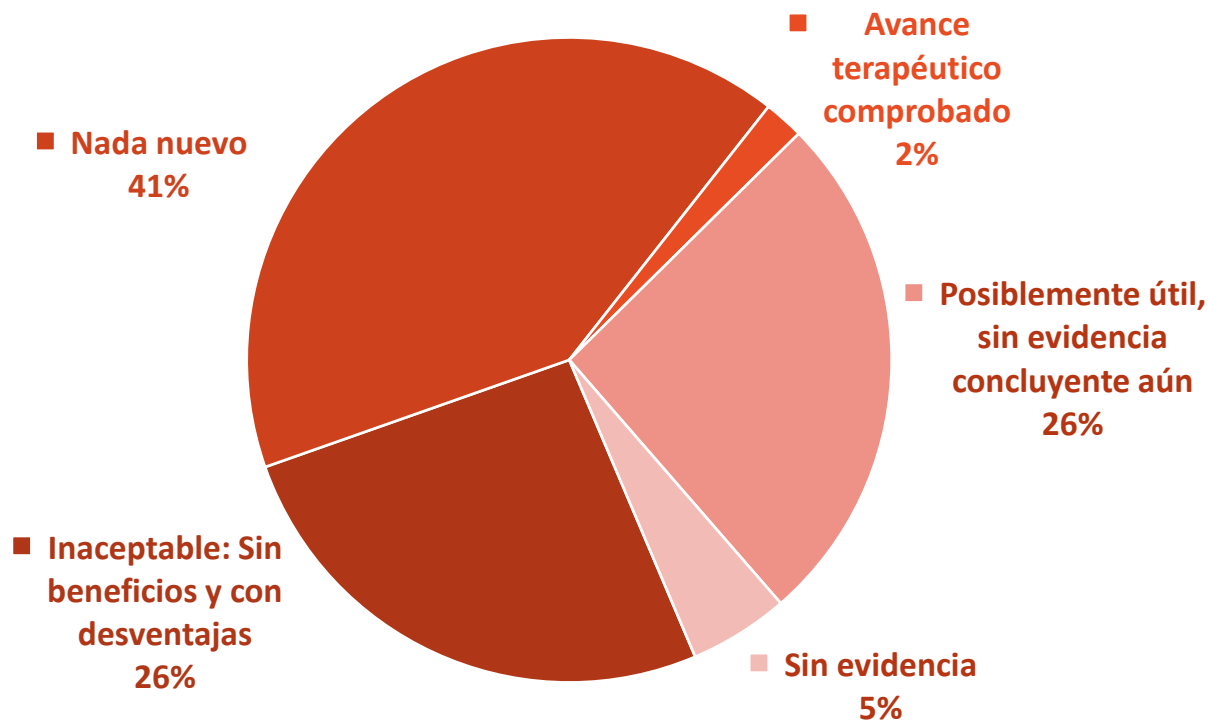
# Principios activos innovadores patentados en USA en 2018

Total de moléculas lanzadas en 2018 (n=59)



# 3 ¿Qué queremos?

Una fracción minoritaria de los nuevos medicamentos aprobados en Argentina, en el año 2016, representa un avance terapéutico significativo. A pesar de ello, la mayoría de ellos tienen precios muy elevados. El resultado es un aumento de riesgos para los pacientes que se exponen a fármacos sin eficacia clínica comprobada y una sobrecarga para los sistemas de financiación públicos y privados

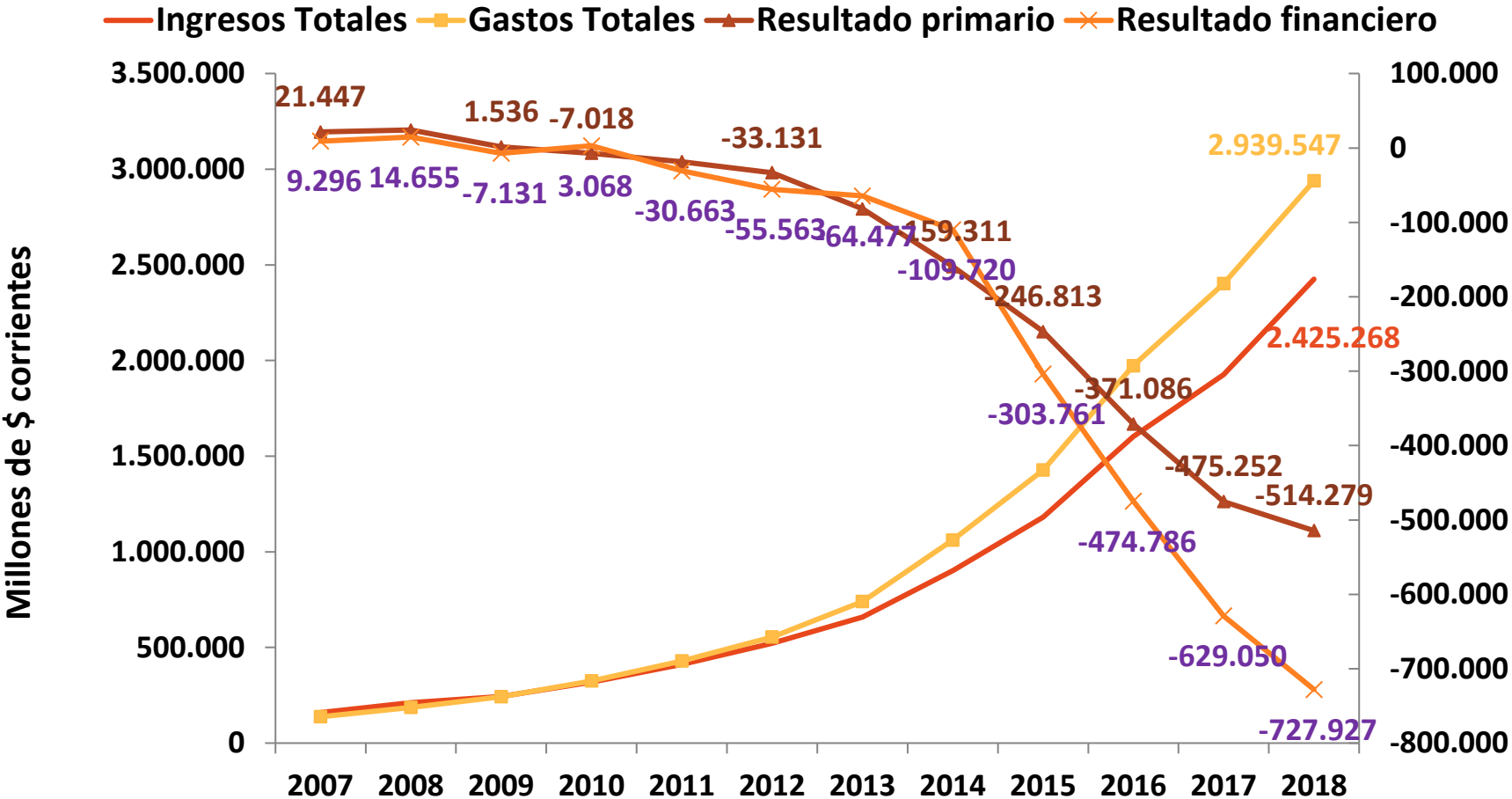




# 4

# ¿Qué podemos?

## EVOLUCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS Sector Público Nacional



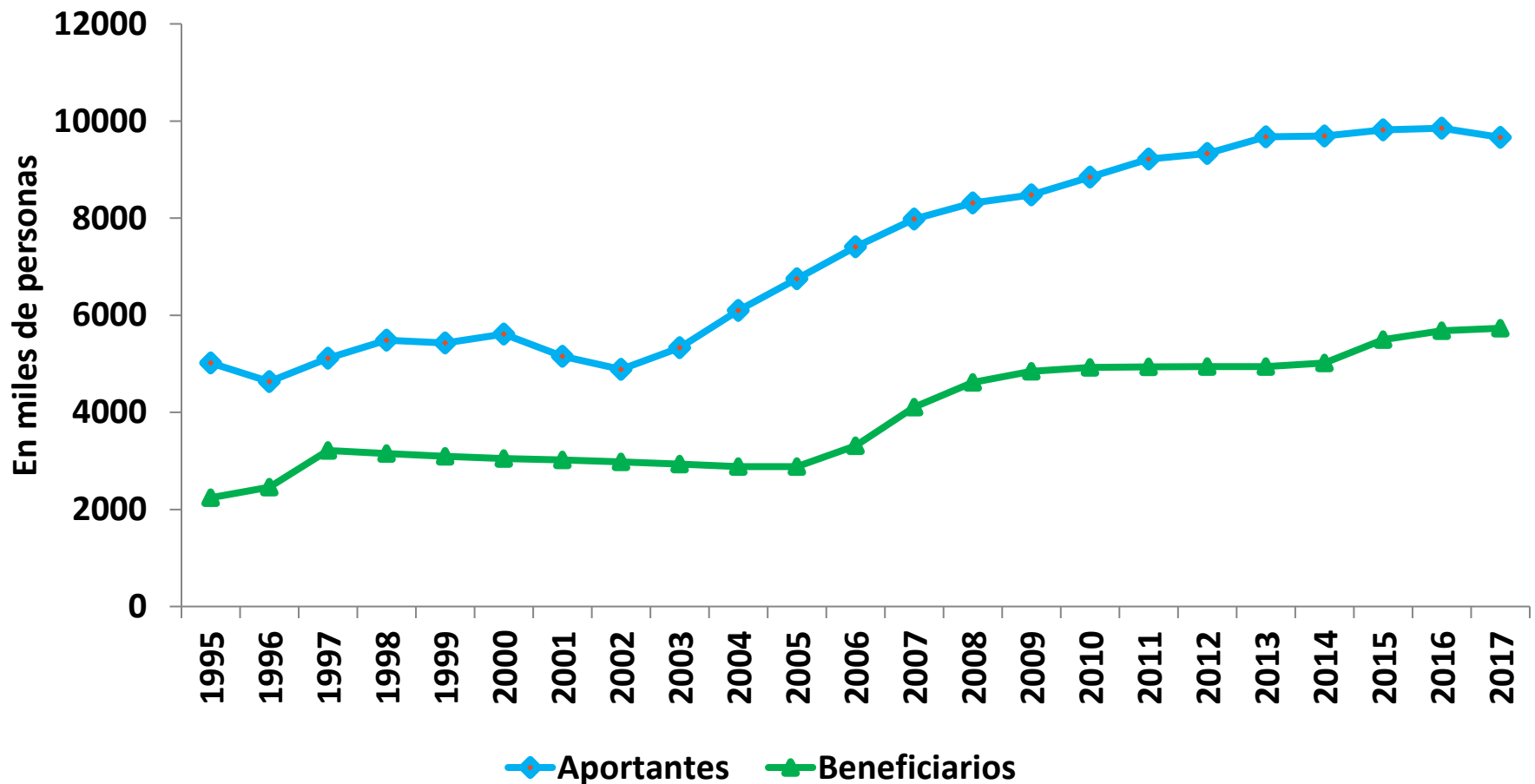
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Hacienda y Finanzas, 2019.

## 4

# ¿Qué podemos?

El número de aportantes al SIPA creció 31% desde 2006, mientras que el número de beneficiarios creció un 73% en el mismo período.

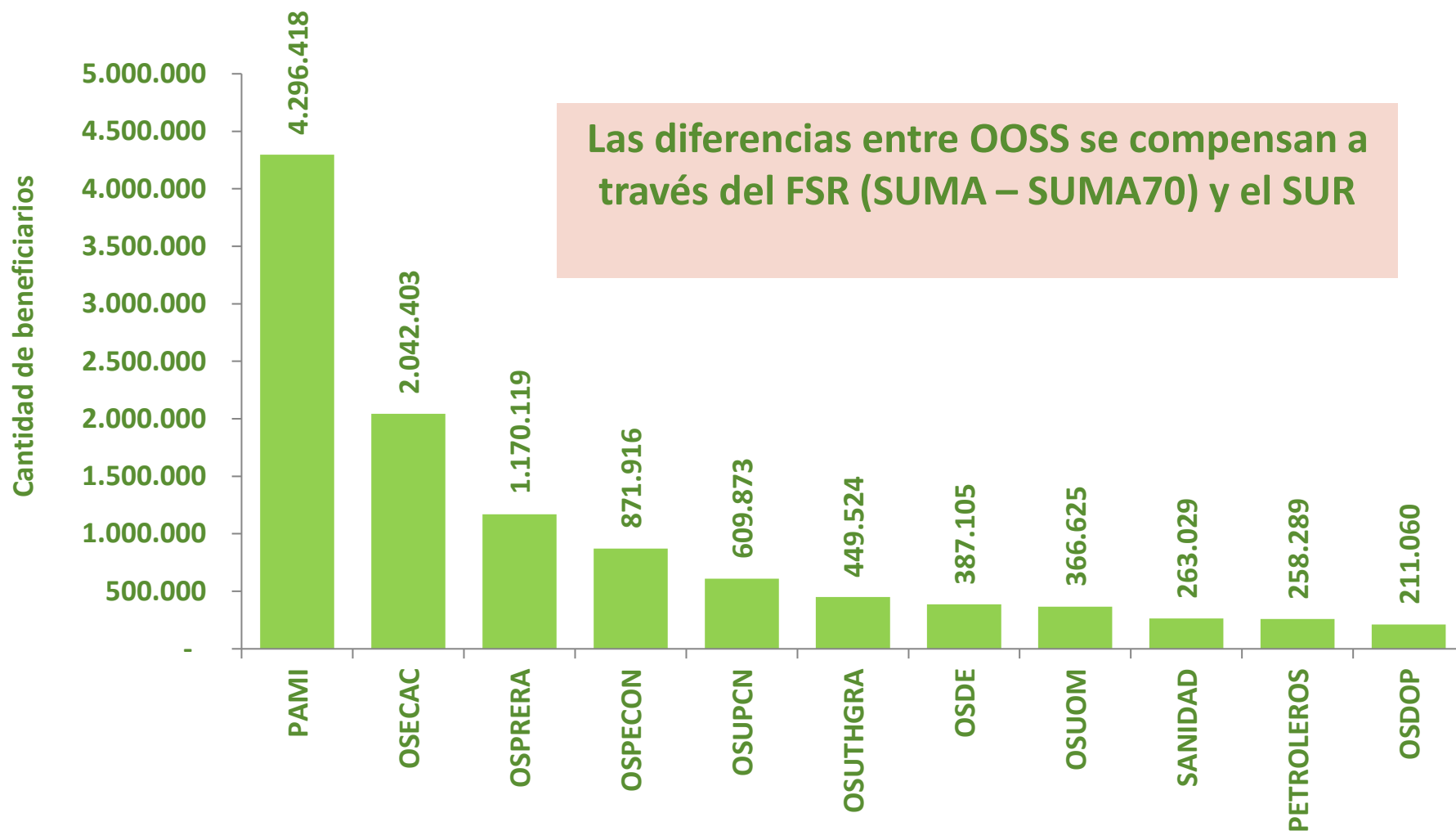
El sistema previsional representa el 24% del gasto consolidado y el 35 del gasto del gobierno nacional



## 4

## ¿Qué podemos?

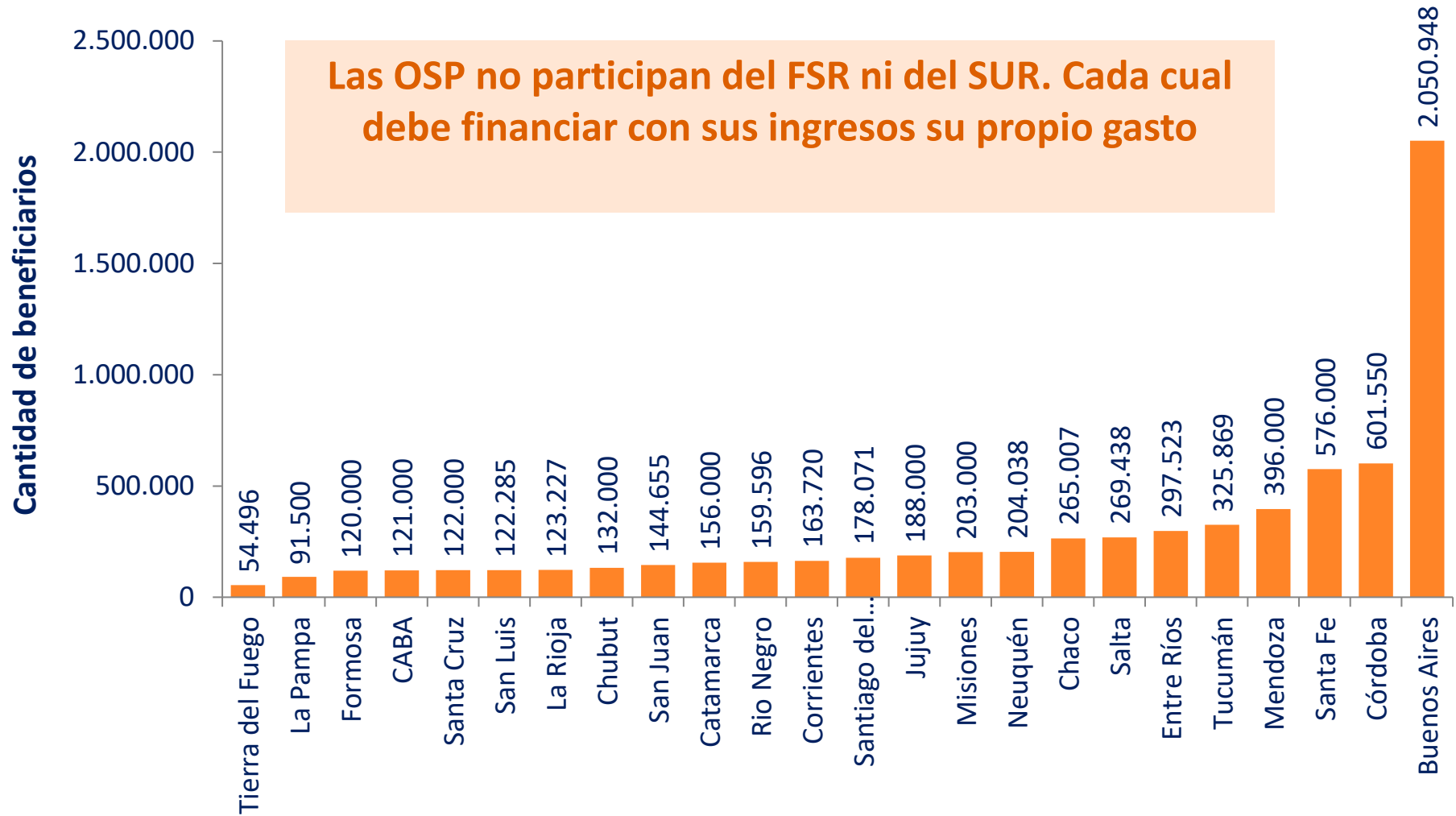
## CONCENTRACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LAS OSN



## 4

## ¿Qué podemos?

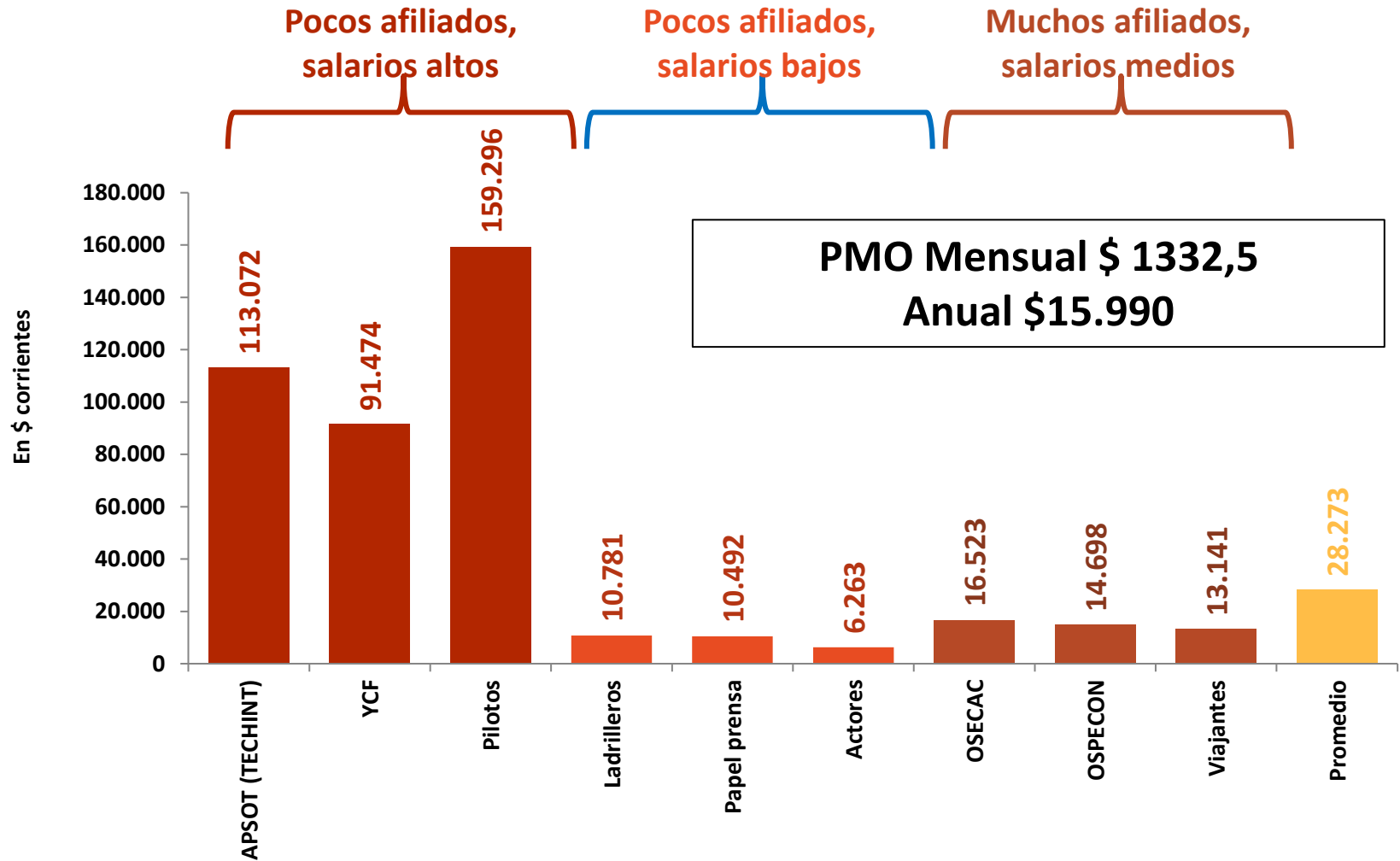
## CONCENTRACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LAS OSP



## 4

## ¿Qué podemos?

## INGRESO MEDIO ANUAL POR COTIZANTE (Diciembre 2018)



---

## ¿Cómo hacemos para ir cerrando brechas entre:

- lo que tenemos,
- lo que necesitamos,
- lo que queremos y
- lo que podemos?

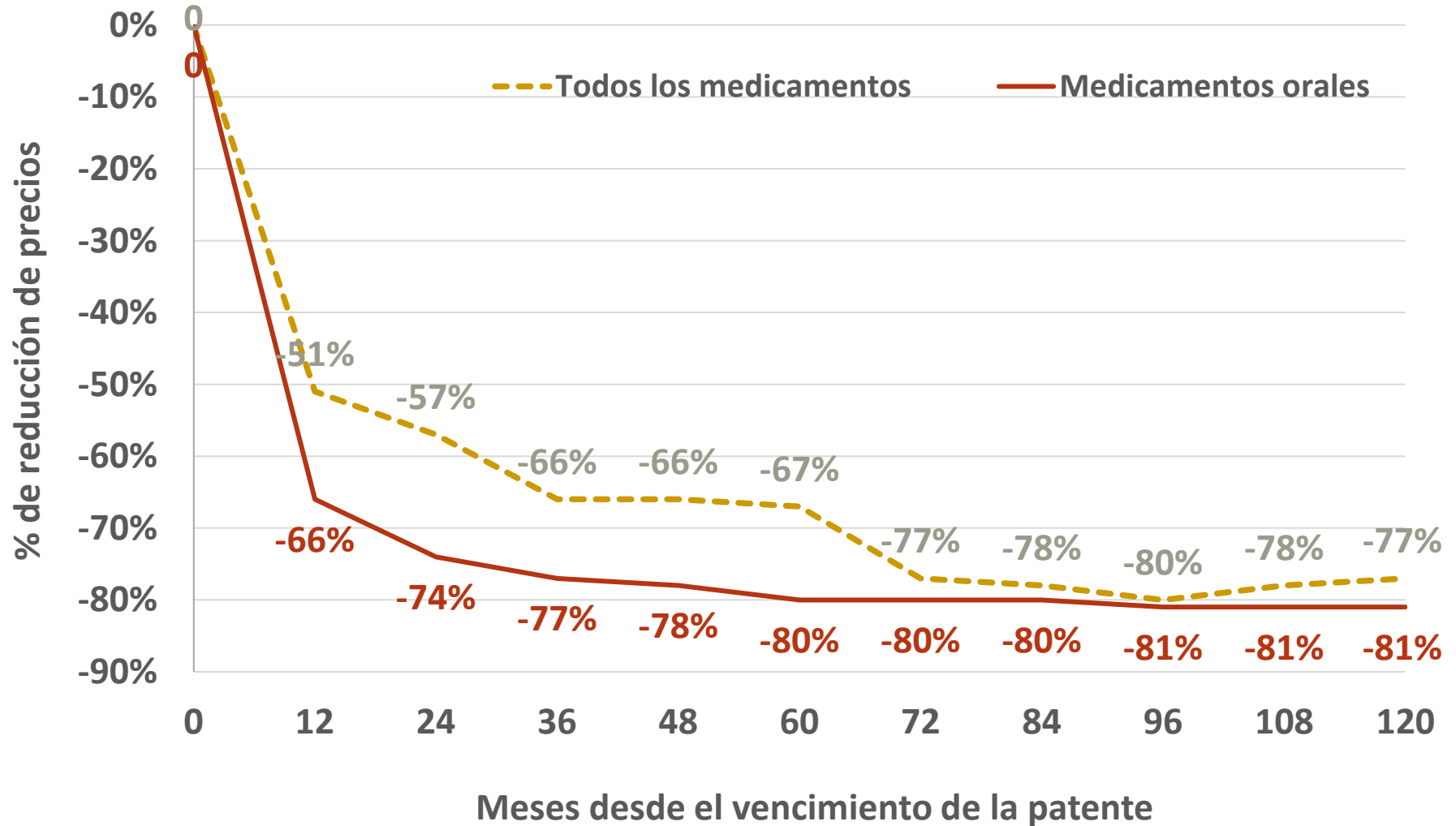


# ¿Cómo favorecer el acceso a medicamentos y tecnología para la salud?

---

- Compras centralizadas o coordinadas entre Estados
- Negociación de precios con oferentes
- Comparación con productos alternativos
- Precios de referencia para la seguridad social
- Imitación de precios vigentes en otros países
- Agencias de evaluación de tecnología
- Consenso con participación comunitaria para definir qué productos se financian y cuáles no
- Prescripción por nombre genérico, sustitución en farmacia, listado terapéutico
- Promoción de la industria local
- Apoyo e impulso a la competencia (copias, biosimilares, genéricos, etc.)
- Producción pública estratégica

# El ingreso de la competencia reduce los precios entre el 50% y el 66% ya en el primer año



Fuente: IMS Health, National Sales Perspectives, (2015)



# Compras conjuntas en PAMI: Hemofilia y Oncología

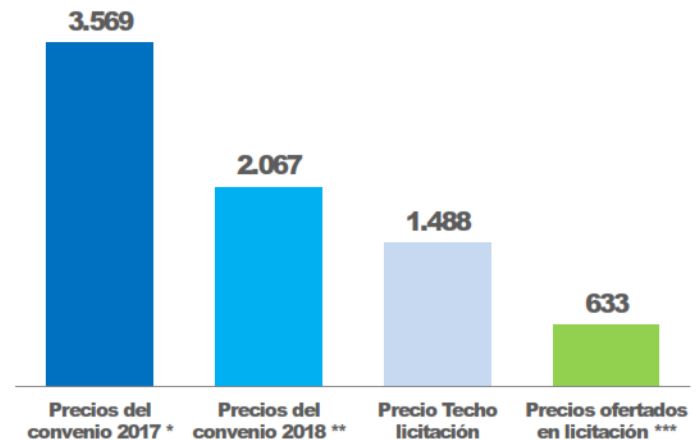
	IOMA	PAMI	Internacional	Licitación
Factor VIII recombinante	20,5	21,3	11,04	<b>6,8</b>
Factor VIII plasmático	6,6	13,7	3,6	<b>2,4</b>
				<b>9 laboratorios</b>

Costo unitario en pesos (sept 2017)

**86% de reducción en el precio del plasmático y 78% en el recombinante**

**82,3% de reducción en relación a 2017 y 69,4% respecto a 2018**

Millones de pesos. Noviembre 2018 – Octubre 2019



# 5 Desafíos para el futuro (¿Qué futuro?)

- **Futuro deseable:** Su materialización es preferida a otros. Es infinito y requiere priorización. **Lo que necesitamos...**
- **Futuro posible:** Conjunto enorme pero finito, su límite es lo imposible. **Lo que queremos...**
- **Futuro probable:** Hay razones para creer que sucederá. **Lo que podemos...**

Futuro deseable

Futuro posible

Futuro probable

# 5 Desafíos para el futuro (¿Qué futuro?)

## **Futuro deseable (lo que necesitamos):**

- Integración entre segmentos y subsectores
- Lograr la equidad horizontal y vertical
- Atender los requerimientos que exige el envejecimiento poblacional.
- Incorporar nuevas tecnologías a la atención de la salud que mejoren los resultados
- Adecuar la provisión y la cobertura al perfil epidemiológico.
- Adecuación de los RRHH a las necesidades y prioridades
- Invertir en prevención y promoción
- Generar mecanismos de financiamiento sostenibles
- Reducir gasto innecesario e ineficiente



# 5 Desafíos para el futuro (¿Qué futuro?)

## Futuro posible (lo que queremos)



- Mejorar la definición de prioridades
- Definir claramente los alcances de cobertura y financiamiento
- Garantizar un paquete prestacional mínimo uniforme
- Generar mecanismos compensadores de desequilibrios
- Incorporar tecnologías costo-efectivas
- Disponer de información actualizada (epidemiológica, de costos, gastos, desempeño del sistema, cuentas de salud, producción, consumos, necesidades, recursos humanos, etc.) tanto del sector público como privado.
- Incorporar el control social en busca de la mejora de calidad y transparencia

# 5 Desafíos para el futuro (¿Qué futuro?)

## Futuro probable (lo que podemos)

- Establecer un sendero de reformas atendiendo a las restricciones presupuestarias
- Fortalecer el rol de rectoría del Ministerio (¿secretaría?) de Salud de la Nación
- Avanzar gradualmente hacia la integración de la seguridad social
- Incorporar análisis de impacto presupuestario a las decisiones de cobertura
- Avanzar en la generación y consolidación de información
- Dejar de legislar por enfermedad
- Creación de la AGNET





**¡Muchas gracias!**

**[sonia.g.tarragona@gmail.com](mailto:sonia.g.tarragona@gmail.com)**