



LA SOCIEDAD CIVIL Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

*El Observatorio
de acceso a
Medicamentos
de FGEP*



LA SOCIEDAD CIVIL Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

el observatorio de acceso
a medicamentos de FGEP



LISTADO DE MEDICAMENTOS MONITOREADOS:

Droga	Tomas diarias	Droga	Tomas diarias
Abacavir + lamivudina 600mg /300 mg	1	Nevirapina 200 mg comp	2
Abacavir 300 mg cap	2	Raltegravir 100 mg	2
Atazanavir 200mg	2	Raltegravir 400 mg	2
Atazanavir 300mg	1	Ritonavir 100 mg comp	2
Darunavir 150 mg	6	TDF + FTC + EFV 300mg / 200mg / 600mg	1
Darunavir 600mg	2	TDF +FTC 300mg/200mg	1
Darunavir (800) + Ritonavir (100)	1	Tenofovir + lamivudina 300 mg / 300 mg	1
Darunavir (600) + Ritonavir (100)	2	Tenofovir 300 mg comp	1
Dolutegravir 50 mg	1	Zidovudina 100 mg cap	6
Efavirenz 200 mg caps	3		
Efavirenz 600 mg cap	1	Lamivudina 10 mg	-
Etravirina 200 mg	2	Lopinavir/ Ritonavir jarabe	-
Fosamprenavir 700 mg comp	4	Nevirapina jarabe	-
Lamivudina + Zidovudina + Nevirapina	2	Fosamprenavir 50 mg jarabe	-
Lamivudina + Zidovudina comp	2		
Lamivudina 150 mg comp	2	Sofosbuvir	1
Lamivudina 300 mg comp	1	Ribavirina 200 mg Cap	6
Lopinavir + Ritonavir 25 mg / 100 mg	3	Telaprevir 375 mg	6
Lopinavir/ Ritonavir 50mg/200mg	4	Tipranavir 250 mg cap	4
Maraviroc 150 mg	2	Daclatasvir	1
Maraviroc 300 mg	2		

El sistema de salud argentino está compuesto por tres subsistemas de salud:

- ✓ El sistema de obras sociales: presta atención a empleados en relación de dependencia y está relacionado y articulado con la estructura sindical.
- ✓ El subsistema privado: empresas de medicina prepaga o seguros de salud.
- ✓ El subsistema público: presta servicios a la totalidad de la población a través de la red de hospitales y centros de salud.

Más del 60% de las personas con VIH en nuestro país son beneficiarios del subsistema público de salud. El Ministerio de Salud, a través de la Dirección Nacional de SIDA y ETS, es el organismo encargado de realizar las compras de medicamentos e insumos como así mismo de disponer la logística y distribución para que lleguen a las provincias y a los distintos efectores de salud de todo el país.

De acuerdo a las estadísticas de la DNSyETS durante 2016 se proveyeron tratamientos de VIH/Sida para 46.518 personas y 1459 personas recibieron tratamiento para la Hepatitis C.

El concepto de acceso es complejo e incluye una multiplicidad de variables. El precio o la “asequibilidad” es una de ellas y cobra relevancia debido a las características del sistema en nuestro país.

El rol de la sociedad civil está relacionado con el monitoreo de la implementación de las políticas públicas. Este monitoreo debe permitir movilizar e interpelar, con el objetivo de incidir en los decisores públicos, llevando la voz de las poblaciones afectadas desde la perspectiva de los derechos humanos.

Fundación GEP desarrolla el Observatorio de Acceso a Medicamentos desde el año 2015 con el objetivo observar la disponibilidad de medicamentos, la inversión

pública y el grado de participación de la industria nacional, tanto de la producción pública como privada en las compras del Ministerio de Salud de la Nación.

En el marco del acceso a los medicamentos, la observación de las compras públicas y su características constituye una herramienta clave de incidencia. Nos ha permitido establecer prioridades con respecto a los medicamentos a través de la incidencia con decisores públicos y armar una estrategia de presentación de oposiciones a solicitudes de patentes que no cumplen los requisitos legales.

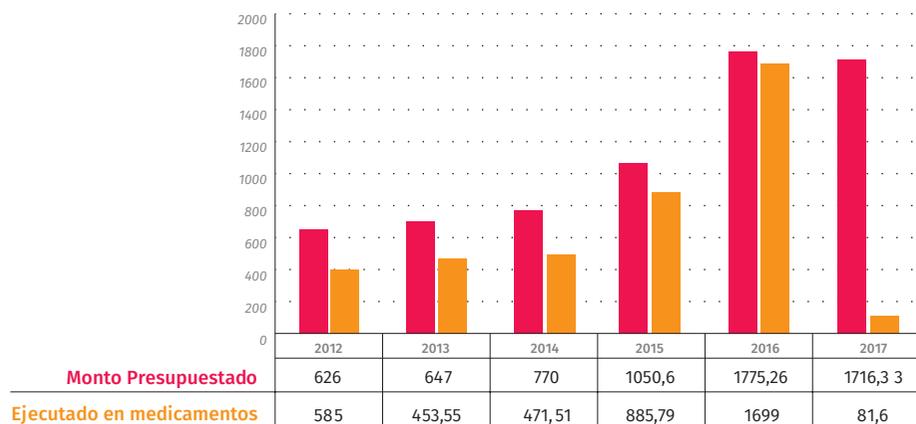
Esta incidencia es la que nos permite contribuir a asegurar el acceso universal a los tratamientos e influir en su asequibilidad a los fines de garantizar su sustentabilidad. En Argentina significó un ahorro de 33 millones de dólares en el año 2015.

En el Observatorio de Acceso a Medicamentos realizamos el seguimiento de una canasta de 38 antirretrovirales para VIH; 4 de ellos pediátricos y 5 antivirales de acción directa para tratar la Hepatitis C. Se incluyen 43 medicamentos teniendo en cuenta las guías de tratamiento de nivel nacional, la inclusión de los medicamentos en el vademecum de la Dirección Nacional de Sida y ETS y la cantidad de personas en tratamiento que los utilizan a nivel nacional.

PRINCIPALES RESULTADOS DEL OBSERVATORIO DE ACCESO A MEDICAMENTOS

El presupuesto destinado a la Dirección Nacional de Sida (DNS) ha ido aumentando año a año, así como también la inversión realizada en medicamentos, con excepción del año 2017:

**Relación entre el presupuesto de la DNSida y ETS e inversión en medicamentos
(en millones de pesos)**



En el gráfico observamos que la inversión en medicamentos se lleva una porción importante del presupuesto de la Dirección; que incluso se ve incrementado en los últimos tres años. Esto constituye un dato significativo para tener en cuenta ya que las responsabilidades del organismo no se limitan a la provisión de tratamientos, sino al desarrollo e implementación de programas y provisión de insumos vinculados no sólo a la atención, sino también al diagnóstico y prevención. *Mientras más proporción del presupuesto se invierte en medicamentos, menos recursos quedarán disponibles para el resto de las actividades, como campañas de prevención y formación.*

Si bien en los últimos años se han adquirido tecnologías que antes no estaban disponibles, como por ejemplo el Sofosbuvir para tratar la Hepatitis C, al analizar la fluctuación del tipo de cambio en los últimos años se observa una correlación con el aumento del presupuesto y con la inversión en medicamentos:

Variación Presupuesto DNSyETS en relación a cotización dólar presupuestado y real



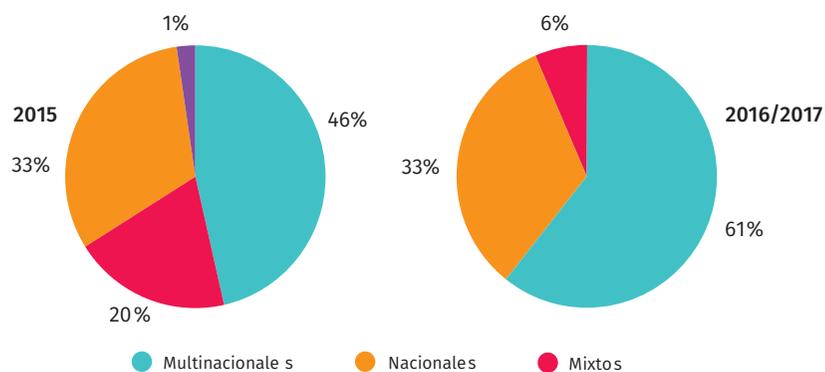
Presupuesto DNSyETS	626	647	770	1050,6	1775,26	1713,33
Ejecutado en medicamentos	585	453,5 5	471,51	885,79	1699	81,6
Cotización Dólar presupuestado	4,53	5,1	6,33	9,66	14,99	17,92
Cotización Dólar real	4,87	6,48	8,48	12,9	15,8 2	16,56

En el gráfico observamos que la evolución del tipo de cambio se presenta como un aspecto relevante en el análisis del presupuesto y de la inversión destinada a medicamentos. Durante el año 2017 la Coordinación Administrativa del Ministerio de Salud no realizó las compras necesarias -como queda manifestado en los gráficos precedentes-, provocando faltantes de medicamentos en algunos efectores de salud. *Cuando faltan medicamentos o insumos para tratamientos, las redes de personas viviendo con VIH y las organizaciones vinculadas a la temática utilizamos todas las estrategias posibles para demandar por este Derecho Humano vulnerado.*

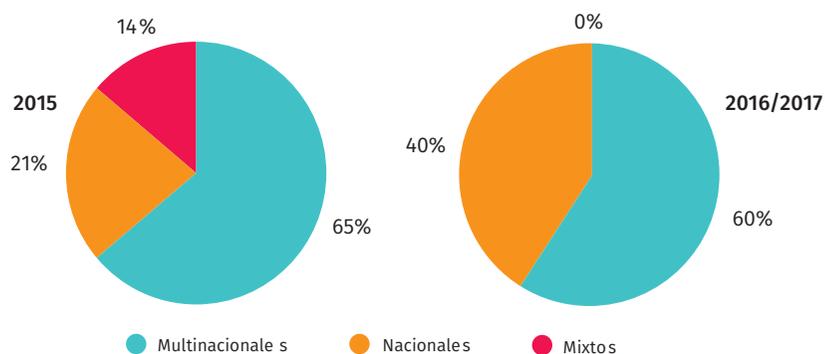
¿A QUIÉNES LE COMPRAMOS MEDICAMENTOS?

La información que sistematizamos en el Observatorio se puede dividir en dos etapas. Tomaremos por un lado el año 2015 y por otro lado las compras del año 2016 y 2017. Agrupamos estos dos años porque durante 2017 sólo se adquirieron 4 medicamentos, brindando datos insuficientes para el desarrollo de una sistematización anual.

Cuando analizamos si las compras se hicieron a las compañías farmacéuticas nacionales, multinacionales o mixtas, el resultado es el siguiente:



Si tomamos en cuenta la distribución de la inversión realizada por la procedencia de los laboratorios, vemos la siguiente distribución:



¿CÓMO HACE EL ESTADO

PARA COMPRAR MEDICAMENTOS?

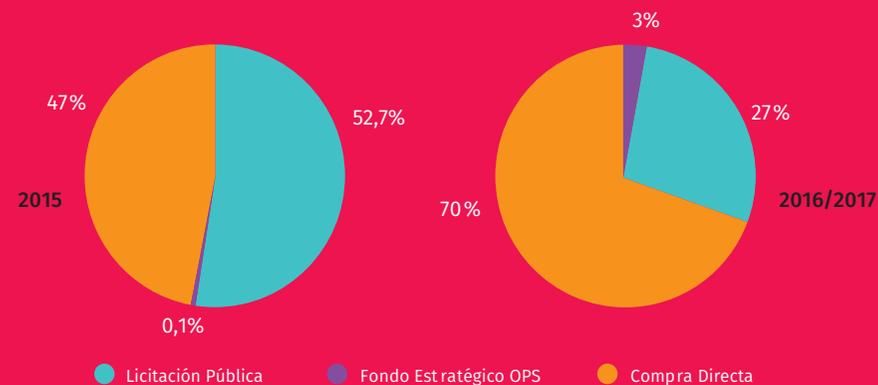
El Estado puede comprar medicamentos a través de tres mecanismos: licitación pública, compras directas -por urgencia o por exclusividad- y a través del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud.

Los mecanismos de licitación son los más transparentes ya que permiten el concurso de precios. A través de esta competencia las ofertas mejoran y el Estado puede comprar los tratamientos a mejor precio, contribuyendo así a la sostenibilidad de la provisión.

En los mecanismos de compra directa, sea por urgencia o por exclusividad, el proveedor establece el precio y, al no existir otros oferentes, las estrategias y mecanismos de negociación por parte del estado se ven, cuanto menos, limitadas.

La última estrategia es el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Un mecanismo solidario de compras conjuntas de medicamentos entre 27 países de América Latina y el Caribe. Debido a la consolidación de las demandas y las compras con escala, los precios suelen ser más competitivos. Existe un listado de medicamentos que pueden ser adquiridos a través de este fondo³.

Cuando analizamos los mecanismos de compras del Estado nacional entre 2015 y 2016/17, pudimos observar los tipos de compra:



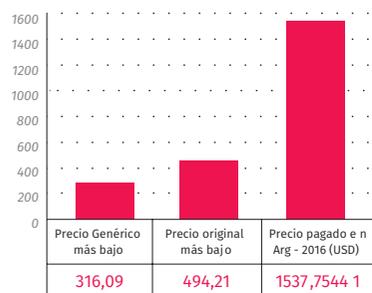
³ Para más información ver: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12163%3A%20paho-strategic-fund&catid=8775%3A%20about&Itemid=42005&lang=es

¿CÓMO SON LOS PRECIOS EN ARGENTINA

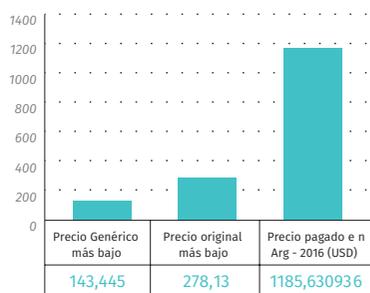
EN COMPARACIÓN CON OTROS PAÍSES?

Al tener la sistematización de los precios en nuestro país, nos resulta inevitable realizar la comparación con los precios de los medicamentos en otros países del mundo y de la región.

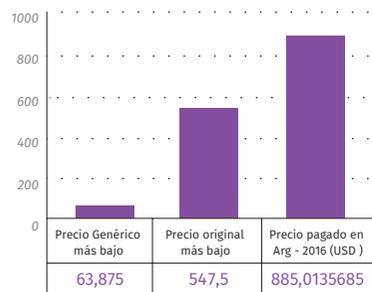
Precio por persona por año de tratamiento



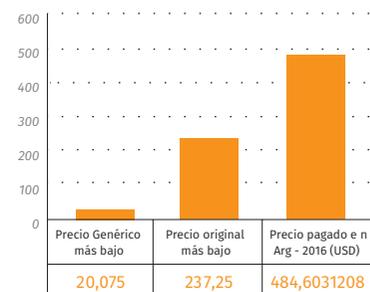
Altazana vir 200



Lopina vir + Ritona vir 25mg / 100m g



TDF + FTC



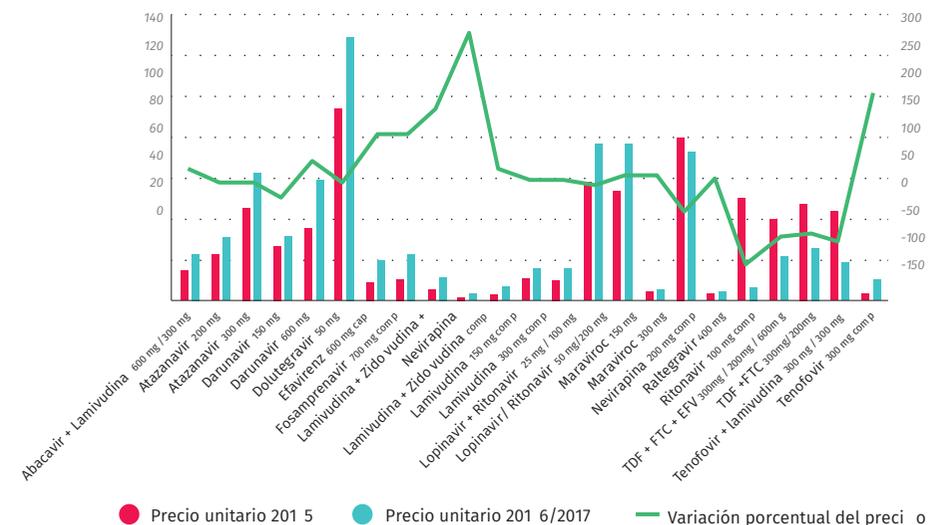
Efavirenz 600

En estos gráficos construidos con datos internacionales de *Untangling the Web* de Médicos Sin Fronteras⁴, podemos observar el precio pagado por tratamiento en dólares por año en Argentina en contraposición con el precio del medicamento original más bajo y el genérico más barato del mundo.

⁴ <https://www.msaccess.org/common-tags/untangling-web>

¿TODOS LOS PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS AUMENTAN POR IGUAL?

Si bien en promedio los aumentos de precio de los medicamentos analizados es de 48,84% más en cada medicamento, se observa que las diferencias de precio entre los años 2015 y 2016/7 no han sido proporcionales, tal como lo demuestra el siguiente cuadro.



Podemos ver que la variación porcentual de los precios entre 2015 y 2016/7, en algunos casos ha superado el 100% de aumento. En la caso de Lamivudina 150 mg escaló un 268%. Pero también se puede observar un descenso de precio de 5 medicamentos analizados.

Estos medicamentos son Tenofovir (TDF); Tenofovir (TDF) + Lamivudina; Tenofovir (TDF) + Emtricitabina (FTC); y Tenofovir (TDF) + Emtricitabina (FTC) + Efavirenz (EFV).

En septiembre de 2015 la DNS realizó la primera compra de un genérico antirretroviral a través del Fondo Estratégico de OPS a un laboratorio indio, y este mecanismo se usó en los años siguientes para la compra de esta combinación.

En un contexto político que priorizó la Salud a los intereses de las compañías multinacionales, Fundación GEP logró influenciar en política pública, generando un ahorro de USD 33.000.000 en el 2015 a partir de la compra de genéricos para la combinación TDF+FTC+EFV y la combinación TDF+FTC. En el caso de TDF+FTC, y debido al rechazo de la patente sobre esta combinación en el país, el Ministerio pudo adquirir una versión genérica local a precios más asequible.

PRINCIPALES CONCLUSIONES

DEL OBSERVATORIO DE COMPRAS PÚBLICAS 2015-2017

En función del análisis de las compras públicas realizadas entre 2015 y 2017, podemos decir que:

- ⊗ La inversión en medicamentos aumentó exponencialmente su participación en el presupuesto de la DNSyETS, salvo en el año 2017. En ese año no se realizaron las compras necesarias para asegurar la provisión de medicamentos.
- ⊗ Existe una correlación entre el presupuesto estimado y la ejecución con la variación del dólar.
- ⊗ Si bien la industria nacional ocupa una porción importante en la inversión realizada; las compañías farmacéuticas multinacionales siguen proveyendo la mayor parte de los medicamentos desde ambas perspectivas: cantidad de compras realizadas como montos invertidos.
- ⊗ La cantidad de compras realizada a través del mecanismo de licitación pública descendió durante los años 2016 y 2017; variable que incide en el aumento de precios. Por otro lado, se observa un aumento en la utilización del Fondo Estratégico de OPS, mecanismo que ha permitido el ahorro en los medicamentos comprados.
- ⊗ En el análisis comparativo internacional se ve que, tanto en comparación con el genérico de precio más bajo disponible como con el original más barato disponible, los precios que pagó Argentina durante 2016/2017 fueron altísimos.
- ⊗ Los precios aumentaron durante 2016 y 2017 en un promedio de 48,84% con respecto a 2015. Estos aumentos no han sido distribuidos equitativamente en los medicamentos, sino que se observan picos de 250% de aumento en algunos y en 5 de los medicamentos analizados los precios descendieron. En estos casos, a diferencia de lo ocurrido durante 2015, fueron adquiridos a productores de genéricos.

RECOMENDACIONES

Las compras públicas deben realizarse anualmente para las personas en tratamiento, esta periodicidad permitirá mejorar la provisión y, en consecuencia, el acceso.

Es necesario planificar las compras públicas con la anticipación suficiente que permitan utilizar los medicamentos más eficientes: licitaciones públicas y Fondo Estratégico de OPS

Se debe incrementar la producción nacional para favorecer la competencia real en el mercado, así como fomentar la producción pública de insumos y medicamentos como bienes sociales.

Se deben favorecer políticas de regulación de precios de los medicamentos que protejan el presupuesto nacional.

Es de suma importancia utilizar las salvaguardas de salud pública para evitar los monopolios y contribuir a la sustentabilidad de los tratamientos.

Este trabajo se llevó a cabo en el marco del Programa de Acceso a Medicamentos de Fundación Grupo Efecto Positivo. Es la sistematización de la implementación de cuatro años de trabajo (2014-2017) en torno al proyecto "Access to treatment for people living with HIV in middle income countries", como parte del Consorcio Make Medicines Affordable, coordinado por International Treatment Preparedness Coalition (ITPC Global) e integrado por Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP) de Argentina; Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA/GTPI) de Brasil; AIDS Access Foundation de Tailandia, All-Ukrainian Network of People Living with HIV de Ucrania y la Initiative for Medicines Access and Knowledge (I-MAK).



**EL ACCESO A MEDICAMENTOS
ES UN DERECHO HUMANO
FUNDAMENTAL.**

**ES UNA RESPONSABILIDAD
DE LOS GOBIERNOS
IMPLEMENTAR MEDIDAS
PARA GARANTIZARLO**



 www.fgep.org

 [@fundacion_gep](https://twitter.com/fundacion_gep)

 [Fundación Grupo
Efecto Positivo](#)