



INFORME

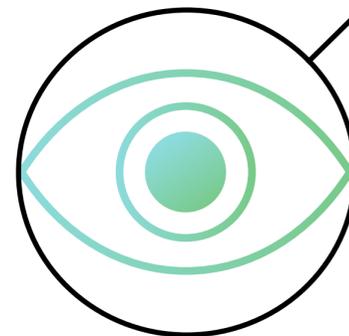
20

23

OBSERVATORIO DE ACCESO A MEDICAMENTOS



CONTENIDO



1	<i>PRESENTACIÓN</i>	IR	
2	<i>OBJETIVOS</i>	IR	
3	<i>METODOLOGÍA</i>	IR	
4	<i>SOBRE EL STOCK DE LOS MEDICAMENTOS</i>	IR	
5	<i>EL PRESUPUESTO</i>	IR	
6	<i>MECANISMOS DE COMPRA</i>	IR	
7	<i>LOS PROVEEDORES DEL ESTADO</i>	IR	
8	<i>LOS PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS</i>	IR	
9	<i>SOBRE LOS AHORROS EN LA COMPRA DE MEDICAMENTOS</i>	IR	
10	<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	IR	

SUPLEMENTO

COMPRAS Y STOCK DE VACUNAS CONTRA EL VPH



PRESEN TACIÓN

INFORME 2023
**OBSERVATORIO DE ACCESO
A MEDICAMENTOS**



De acuerdo con los datos publicados en el Boletín 2023 de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (DVIHT), **en nuestro país hay más de 140 mil personas con VIH**, de las cuales sólo el **87% conoce su diagnóstico**. De éstos, casi **7 de cada 10 se atiende en el subsistema público de salud**, donde alrededor de **68 mil personas se encuentran en tratamiento con antirretrovirales provistos por el Estado**. Por tal motivo, es de vital importancia monitorear la gestión pública de estos medicamentos, como también de aquellos utilizados ante enfermedades oportunistas.

A través de la presente publicación, **el Observatorio de Acceso a Medicamentos analiza las compras y el stock de los medicamentos administrados por la DVIHT para abastecer al subsistema público de salud. Además de los fármacos antirretrovirales, el informe coloca el foco sobre la situación de los destinados al tratamiento de Tuberculosis, Hepatitis B y C, enfermedades oportunistas y vacunas para VPH.**

El medicamento constituye un elemento fundamental para el ejercicio del derecho constitucional a la salud y asegurar la provisión de los mismos es una obligación del Estado.

La adopción del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), ha hecho del medicamento un bien privado, y lo transforma en mercancía, en tanto y en cuanto el sistema de patentes se impone como el principal modelo de innovación y desarrollo de tecnologías en salud. El desarrollo de tecnologías sanitarias, en tanto capacidad de innovar, de producir y de comercializar, se rige, a partir de este acuerdo, por las normas de propiedad intelectual, posicionando al lucro como la variable de definición. Desde la adopción de ADPIC, la exclusividad que otorgan las patentes farmacéuticas ha generado monopolios que derivaron en el aumento exorbitante y extorsivo del precio de medicamentos esenciales.

Fundación GEP concibe a los medicamentos como bienes sociales y no como mercancías. Por eso trabajamos para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH, Hepatitis virales, Tuberculosis y/o Cáncer promoviendo la eliminación de las barreras de acceso a los medicamentos esenciales. Incidimos sobre las políticas públicas, informamos a la ciudadanía y realizamos oposiciones a solicitudes de patentes que no cumplen con la legislación argentina. Entendemos que el efectivo ejercicio de los derechos humanos de las personas afectadas por las enfermedades demanda no sólo un Estado presente sino también una comunidad organizada movilizadora e involucrada en la toma de decisiones.

OBJETIVOS OBJETIVOS OBJETIVOS

G E N E R A L

Conocer y evaluar las políticas públicas nacionales de acceso a diagnósticos y medicamentos para el tratamiento de VIH, Hepatitis C, Tuberculosis, enfermedades oportunistas y vacunas para VPH en Argentina durante el año 2023.



E S P E C Í F I C O S

- 1** Caracterizar la evolución del stock de los medicamentos.
- 2** Examinar la variación del presupuesto de la DVIHT, con especial atención sobre la inversión en la compra de diagnósticos y medicamentos monitoreados.
- 3** Analizar la incidencia de los distintos mecanismos de compra en la adquisición de diagnósticos y medicamentos por parte de la DVIHT.
- 4** Conocer los niveles y formas de participación de la industria farmacéutica nacional y extranjera en la provisión de medicamentos y diagnósticos al Estado.
- 5** Medir las fluctuaciones recientes de los precios de los medicamentos muestreados.
- 6** Identificar aquellos medicamentos afectados por derechos de propiedad intelectual.
- 7** Cruzar las variables señaladas en los puntos anteriores a fin de conocer el modo en que se encuentran asociadas.
- 8** Examinar algunos parámetros relativos a la compra de vacunas contra el Virus del Papiloma Humano.
- 9** Estimar los ahorros en compra de medicamentos con los que ha contribuido la presentación de oposiciones a solicitudes de patentes por parte de la Fundación GEP.
- 10** Arribar a conclusiones para la elaboración de recomendaciones de políticas públicas.

[VOLVER AL ÍNDICE](#)

METODOLOGÍA

La evaluación de políticas públicas refiere al análisis y valoración ex post de los medios y resultados generados por las intervenciones que realiza el Estado a través de programas y proyectos. Toda investigación de este tipo reúne tres elementos básicos: una delimitación espacio-temporal, un criterio de valoración y una fuente de datos. **Este trabajo pone el foco sobre las políticas nacionales de compra de medicamentos y diagnósticos para VIH, Hepatitis B y C, Tuberculosis, infecciones oportunistas e ITS desarrolladas durante 2023.**

Por su parte, el criterio de valoración adoptado es aquel ya mencionado, según el cual los medicamentos no constituyen mercancías, sino bienes sociales. Es decir, los medicamentos forman parte del acervo de la sociedad por resultar imprescindibles para su sostenimiento y desarrollo. Por esto, el acceso a los mismos debe alcanzar a todos los individuos con independencia de sus capacidades económicas. En este sentido, se asume que las políticas de compra centralizada de medicamentos, en función de efectivizar el derecho a la salud, tienen como objetivo garantizar la universalidad de los tratamientos médicos a partir del aseguramiento de la disponibilidad, asequibilidad y accesibilidad de las medicinas requeridas.

Por último, el Observatorio realiza la recolección de datos a partir de distintas fuentes. Entre ellas:

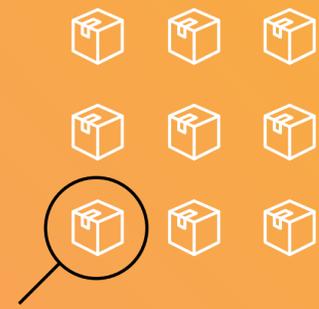
Leyes nacionales de presupuesto y el sitio gubernamental Presupuesto Abierto (www.presupuestoabierto.gob.ar)

- Publicaciones del portal de compras públicas COMPRAR (www.comprar.gob.ar)
- Boletines informativos sobre VIH e ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis producidos por la DVIHT¹
- Informes producidos por la DVIHT a solicitud de Fundación GEP a través de la ley de acceso a la información pública

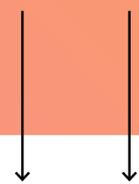
1. Las respuestas a las solicitudes de acceso a la información que sirvieron como base para la elaboración del presente informe se encuentran disponibles en: <http://tiny.cc/InformeFGEP>



| *SOBRE EL STOCK
DE LOS MEDICAMENTOS*



SOBRE EL STOCK DE LOS MEDICAMENTOS



Para este estudio Fundación GEP analizó el stock de **41 antirretrovirales** usados en los tratamientos de VIH (4 de los cuales son pediátricos). Se reveló también la situación de **26 fármacos antituberculosos**, **24 medicamentos contra enfermedades oportunistas** (antimicóticos, antivirales, antibióticos, entre otros), y **tres antivirales de acción directa** usados en tratamientos **contra la Hepatitis C**.

A continuación, se presentan cinco tablas con los medicamentos examinados. En cada una se puede encontrar columnas donde se indica: el nombre del medicamento analizado, el número de personas en tratamiento, el stock, la fecha límite de cobertura o cantidad de tratamientos disponibles en ese stock y, en caso de requerirlo, una observación informativa complementaria. Todos los datos fueron provistos por la DVIHT y dan cuenta de la situación de los medicamentos al 8 de mayo de 2024.



*Para que todas las personas
puedan acceder a los medicamentos
que necesitan es indispensable
llevar a adelante una administración
eficiente del stock*



La adecuada administración y planificación del stock constituye un punto fundamental para asegurar el acceso a medicamentos y evitar poner en riesgo la continuidad de las terapias. De allí que es preciso prestar especial atención a los fármacos cuyo stock se encuentra en una situación deficitaria o comprometida. En este sentido, en la columna correspondiente de cada tabla, donde se apunta la fecha límite del stock de los fármacos, se resalta con distintas tonalidades de color rojo aquellos casos cuya cobertura temporal informada sea inferior a tres meses, momento a partir del cual se entiende que la disponibilidad del medicamento comienza a estar comprometida.

CANASTA DE ANTIRRETROVIRALES PEDIÁTRICOS				
MEDICAMENTO	PERSONAS EN TRAT	STOCK	FECHA LÍMITE DE COBERTURA	OBSERVACIONES DVIHT
Lamivudina 10 mg/ml	522	2.185	23/8/2024	Compra en curso: EX-2023-133388367- -APN-DCYC#MSI7
Nevirapina 50 mg	s/d	s/d	s/d	-
Ritonavir 20 mg + Lopinavir 80 mg	75	29.160	18/11/2024	Retirado del vademécum
Abacavir 20 mg/ml	s/d	s/d	s/d	-



CANASTA DE ANTIRRETROVIRALES				
MEDICAMENTO	PERSONAS EN TRAT	STOCK	FECHA LÍMITE DE COBERTURA	OBSERVACIONES DVIHT
Abacavir 120 mg + Lamivudina 60 mg	127	2.160	17/5/2024	Compra OPS APO23-28886 entregada.
Abacavir 600 mg + Lamivudina 300 mg	2.913	236.370	25/7/2024	Compra en curso: EX-2023-133388367- -APN-DCYC#MSI7.
Atazanavir 200 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Atazanavir 300 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Darunavir 150 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Darunavir 600 mg + Ritonavir 100 mg	905	192.060	22/8/2024	-
Darunavir 800 mg + Ritonavir 100 mg	12.201	6.000.000	04/08/2025	-
Dolutegravir 10 mg	17	25.650	09/09/2025	Compra OPS en curso: REQ24-584
Dolutegravir 50 mg	6.800	612.240	3/8/2024	Compra en curso: OPS REQ24-584
Dolutegravir 50 mg / Abacavir 600mg + Lamivudina 300 mg PACK	1.689	1.000.000	9/9/2025	Compra en curso: EX-2023-133388367- -APN-DCYC#MSI7
Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg Co-Pack	2.150	88.200	19/3/2024	Compra en curso: EX-2023-133388367- -APN-DCYC#MSI7
Efavirenz 200 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Efavirenz 600 mg	456	73.980	17/10/2024	Compra en curso: EX-2023-133388367- -APN-DCYC#MSI7
Etravirina 200 mg	269	5.940	19/5/2024	Compra adjudicada: EX-2023-97825690- -APN-DCYC#MS
Fostemsavir	7	7.440	11/1/2025	Nuevo medicamento
Lamivudina 150 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Lamivudina 300 mg	700	57.360	28/7/2024	-
Lamivudina 150 mg + Zidovudina 300 mg	252	658.250	15/12/2027	-
Lamivudina 150 mg + Zidovudina 300 mg + Nevirapina 200 mg	101	198.000	13/1/2027	Retirado del vademécum
Maraviroc 150 mg	94	6.780	16/6/2024	Compra adjudicada: EX-2023-91676648- -APN-DCYC#MS. DVIHT informa que "el laboratorio GSK tiene pendiente la entrega"
Maraviroc 300 mg	41	3.120	17/5/2024	Compra adjudicada: EX-2023-91676648- -APN-DCYC#MS. DVIHT informa que "el laboratorio GSK tiene pendiente la entrega"
Nevirapina 200 mg	75	72.000	31/8/2025	Retirado del vademécum
Raltegravir 100 mg	102	88.980	20/4/2025	-
Raltegravir 400 mg	1.432	255.480	6/8/2024	-
Raltegravir granulado 100 mg	45 + profilax	180.120	2/9/2024	-



CANASTA DE ANTIRRETROVIRALES				
MEDICAMENTO	PERSONAS EN TRAT	STOCK	FECHA LÍMITE DE COBERTURA	OBSERVACIONES DVIHT
Ritonavir 100 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Ritonavir 25 mg + Lopinavir 100 mg	75	29.160	18/11/2024	Retirado del vademécum
Tenofovir 300 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Tenofovir Alafenamida 25 mg				
+ Emtricitabina 200 mg	290	207.600	10/2/2026	-
Tenofovir Alafenamida 25 mg + Emtricitabina 200 mg + Dolutegravir 50 mg	576	220.720	20/5/2024	Compra en curso: EX-2023-142399787- -APN-DCYC#MS. Además, DVIHT informa que "el laboratorio tiene que entregar un canje por 213,720 comprimidos"
Elvitegravir 150 mg + Cobicistat 150 mg + Emtricitabina 200 mg				
Tenofovir Alafenamida Fumarato 11.2 mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum
Tenofovir 300 mg + Emtricitabina 200 mg	17.892	3.000.000	31/10/2024	Compra en curso: OPS REQ24-614
Tenofovir 300 mg + Emtricitabina 200 mg + Efavirenz 600 mg	6.970	2.000.000	16/3/2025	Compra en curso: OPS REQ24-614
Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Dolutegravir 50 mg	39.567	5.000.000	9/9/2024	Compra en curso: OPS REQ24-584
Zidovudina 240 ml	771	6.002	31/10/2024	Compra en curso: EX-2023-133388367- -APN-DCYC#MSI7
Zidovudina 200 mg	profilaxis	677	1/7/2024	Compra directa urgente en tramitación
Zidovudina 10 ml/mg	s/d	s/d	s/d	Retirado del vademécum

Las tablas precedentes muestran que, a la fecha de reporte, **12 de los 41 medicamentos antirretrovirales relevados tenían una cobertura menor a tres meses.** Uno de ellos, Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg Co-Pack, ya no contaba con stock a nivel central, aunque la DVIHT informó que “se utilizan las drogas por separado para cubrir este producto”. Este escenario representa un agravamiento de la situación de estos medicamentos respecto a informes anteriores. En el caso de los medicamentos marcados, la DVIHT ha informado que existen procesos de compra abiertos o en tramitación.

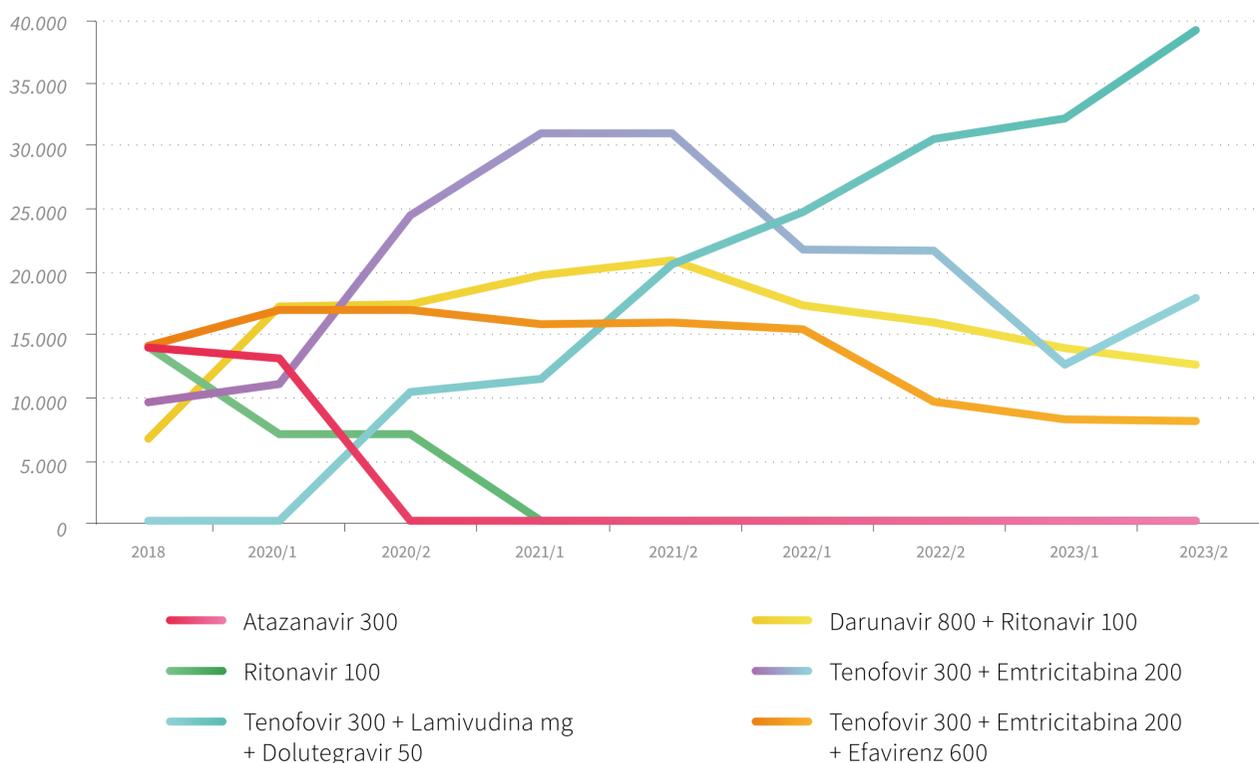
A su vez, este año, varios nuevos medicamentos serán retirados del vademécum de la dependencia, aduciendo su reemplazo por alternativas terapéuticas más convenientes. Estos son: Lamivudina 150 mg, Lamivudina 150 mg + Zidovudina 300 mg + Nevirapina 200 mg, Nevirapina 200 mg y Ritonavir 25 mg + Lopinavir 100 mg.

Por otra parte, vale analizar las variaciones que ha habido en el número de personas en tratamiento con los principales fármacos antirretrovirales. A continuación, se compara el número de personas en tratamiento informado por la DVIHT entre 2018 y 2023 para los seis medicamentos antirretrovirales de mayor uso. Para los años 2020, 2021, 2022 y 2023 se cuenta con datos semestrales.

El gráfico que sigue evidencia que **la combinación Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Dolutegravir 50 mg se mantiene como la que tuvo mayor crecimiento en el período.** Mientras que en 2018 no se registraron personas bajo tratamiento con esta combinación, a fines de 2023 acumuló casi 40.000 pacientes. **Este año el uso de esta combinación aumentó cerca de un 30% en comparación con el segundo semestre de 2022.**

Como se apuntó en informes anteriores, en parte, lo pronunciado de este aumento responde a que antes de la incorporación de esta combinación específica estos fármacos eran consumidos de manera separada. Esta nueva presentación en un solo comprimido resulta positiva siempre que facilita la adherencia al tratamiento. No obstante, el incremento supera el número de personas siendo tratadas con cada droga previo a la incorporación de la nueva combinación, al mismo tiempo que el aumento sostenido subsiguiente resulta indicativo de una concentración cada vez mayor de usuarios.

NÚMERO DE PERSONAS EN TRATAMIENTO POR MEDICAMENTO (2018 - 2023)



Sin datos para 2019

En la tabla que sigue se listan los medicamentos usados contra enfermedades oportunistas y sus respectivos estados de stock. En el caso de esta canasta, se puede observar que al momento de reportar los datos se encontraban pendientes un número importante de entregas provenientes de la OPS para revertir la situación comprometida o deficitaria en el stock de varios medicamentos de esta clase.

CANASTA DE MEDICAMENTOS CONTRA ENFERMEDADES OPORTUNISTAS			
DROGA	CONSUMO ESTIMADO	STOCK	FECHA ESTIMADA DE COBERTURA
Aciclovir 500 mg Amp.	4.000	43.075	27/03/2025
Aciclovir 800 mg Comp.	15.000	207.770	27/06/2025
Anfotericina B Liposomal 50 mg	1.500	15	08/05/2024
Azitromicina 500 mg Comp.	12.000	198.252	15/09/2025
Ceftriaxona 1 g Amp.	3.000	22.100	15/12/2024
Cicloserina 250 mg comp	14.000	81.060	28/10/2024
Clindamicina 300 mg Caps.	12.000	146.784	09/05/2025
Clindamicina 600 mg Amp.	3.000	47.300	24/08/2025
Clofazimina 100 mg	7.000	47.900	29/11/2024
Doxiciclina 100 mg Comp.	10.000	68.520	29/11/2024
Etambutol 100mg	10.000	42.500	12/09/2024
Flucitosina 500 mg comps	6.000	64.600	27/03/2025
Fluconazol 100 mg Comp.	10.000	206.607	17/01/2026
Fluconazol 200 mg Comp.	12.000	177.421	25/07/2025
Foscarnet 500 ml Amp.	200	3.297	14/09/2025
Ganciclovir 500 mg Amp.	1.200	6.425	15/10/2024
Itraconazol 100 mg Comp.	20.000	-	08/05/2024
Metronidazol 500 mg Comp.	8.000	-	08/05/2024
Nistatina suspension oral	400	2.735	29/11/2024
Penicilina Benzatinica 2,4 mill UI Amp.	5.000	55.619	06/04/2025
Pentamidina 300 mg Amp.	100	1.016	08/03/2025
TMS 160/800 mg Comp.	100.000	790.668	31/12/2024
TMS 60 ml Jbe.	1.200	2.165	01/07/2024
Valganciclovir	3.000	7.740	24/07/2024

En cuanto a los fármacos empleados en casos de Tuberculosis, **cinco de los 24 tenían una cobertura de stock menor a tres meses.** En este aspecto, existen entregas pautadas con OPS para abastecer al subsistema público de salud con estos medicamentos.

CANASTA DE ANTITUBERCULOSOS			
DROGA	STOCK	CONSUMO ESTIMADO MENSUAL	FECHA ESTIMADA DE COBERTURA
Amikacina 500 mg Amp.	19.900	2000	02/03/2025
Bedaquilina 100 mg	22.560	1316	04/10/2025
Cicloserina 250 mg comp	80.500	14000	27/10/2024
Clofazimina 100 mg	47.900	7000	29/11/2024
Estreptomina 1 g Amp.	1.104	1500	30/05/2024
Etambutol 100mg	42.400	10000	12/09/2024
Etambutol 400 mg Comp.	11.724	35000	18/05/2024
Etambutol + Isoniacida + Pirazinamida + Rifampicina 275/75/400/150 (Cuadruple Asociación)	2.297.568	250000	07/02/2025
Etionamida 250 mg comp	55.800	5000	07/04/2025
Isoniacida 50mg + Pirazinamida 150mg + Rifampicina 75mg	10.000	42.500	12/09/2024
(Triple Asociación Pediátrica)	107.688	20000	16/10/2024
Isoniacida 50mg + Rifampicina 75mg (Doble Asociación)	10.000	206.607	17/01/2026
Pediátrica)	226.632	27000	14/01/2025
Isoniazida 100 mg Comp.	2.700	28000	10/05/2024
Isoniazida 300 mg Comp.	170.500	50000	18/08/2024
Levofloxacina 100 mg	18.000	600	25/10/2026
Levofloxacina 500 mg comp	162.000	25000	18/11/2024
Linezolid 150 mg	15.000	1250	03/05/2025
Linezolid 600 mg comp	102.200	8500	03/05/2025
Moxifloxacina 400 mg	7.900	1500	13/10/2024
Pirazinamida 400mg	207.170	20000	14/03/2025
Pretonamid 200 mg	7.800	1	08/01/2665
Rifabutina 150 mg Caps.	30.600	2100	19/07/2025



CANASTA DE ANTITUBERCULOSOS

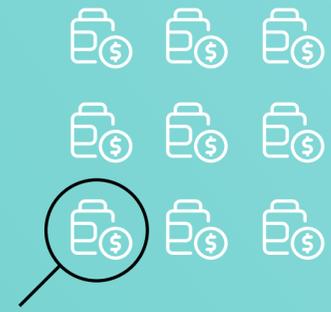
DROGA	STOCK	CONSUMO ESTIMADO MENSUAL	FECHA ESTIMADA DE COBERTURA
Rifampicina 300 mg Comp.	100.500	21000	28/09/2024
Rifampicina jbe. 100mg/5ml	28.419	2400	28/04/2025
Rifampicina + Isoniacida 300mg/150mg (Doble Asociación)	830.976	300000	30/07/2024
Rifapentin 300 mg + Isoniacida 300 mg	10.008	1	19/05/2846
Vitamina B-6 50mg	347.650	12.000	24/09/2026

Finalmente, se presenta la situación de las existencias de los medicamentos empleados en contra la Hepatitis C, los cuales exhiben una cobertura adecuada dada la cantidad de personas en tratamiento.

CANASTA DE ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA

DROGA	STOCK	PERSONAS EN TRATAMIENTO	CONSUMO ESTIMADO MENSUAL	FECHA ESTIMADA DE COBERTURA
Glecaprevir / Pibrentasvir 100/400mg	139.524		3 comp /24hs	31/10/2024
Sofosbuvir / Velpatasvir 400/100 mg	34.328	187	1 comp/24hs	4/7/2025
Sofosbuvir / Velpatasvir / Voxilaprevir 400/100/100mg	140		1 comp/24hs	s/d





PRESU PUUESTO

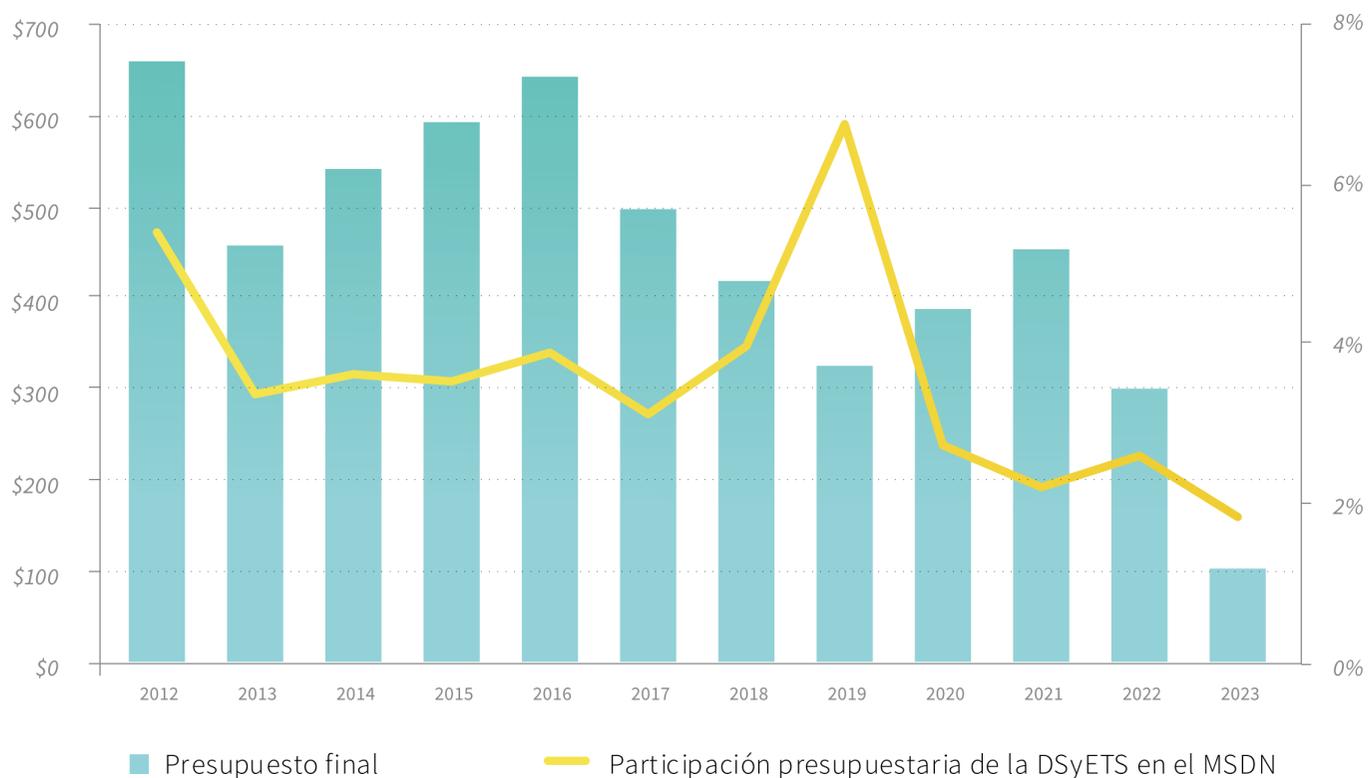
El presupuesto analizado corresponde al programa N° 22, “Respuesta al VIH, Infecciones de Transmisión Sexual, Hepatitis Virales, Tuberculosis y Lepra”, administrado por la DVIHT, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación (MSDN). Además de la compra de medicamentos, los recursos asignados a la DVIHT tienen el propósito de financiar la totalidad de sus gastos, desde la ejecución de programas y la adquisición de reactivos hasta el pago de salarios y la compra de insumos básicos.

A continuación, se examinan indicadores relativos al presupuesto vigente (aquel que representa las actualizaciones de recursos realizadas sobre lo asignado por ley²), el presupuesto ejecutado (que refleja las obligaciones de pago asumidas por el Estado) y el presupuesto ejecutado para la compra de medicamentos y reactivos. Es relevante considerar que los valores asumidos por estas variables fueron, en todos los casos, deflactados con arreglo al Índice de Precios al Consumidor de la Ciudad de Buenos Aires, Apertura Productos Farmacéuticos. Expresar el presupuesto en valores constantes permite tomar en cuenta el efecto de la inflación sobre la capacidad de inversión del Estado.

2. Los datos aquí vertidos respecto al presupuesto vigente se encuentran actualizados a febrero de 2024.

Primero, es importante examinar la evolución del presupuesto vigente de la DVIHT, así como la proporción que el mismo representa sobre el presupuesto del Ministerio de Salud. En el siguiente gráfico se visualizan ambas tendencias para el período que se extiende entre los años 2012 y 2023, estando expresado el presupuesto de la DVIHT en barras en millones de pesos y con una línea horizontal su porcentaje de incidencia sobre la totalidad de recursos asignados al Ministerio.

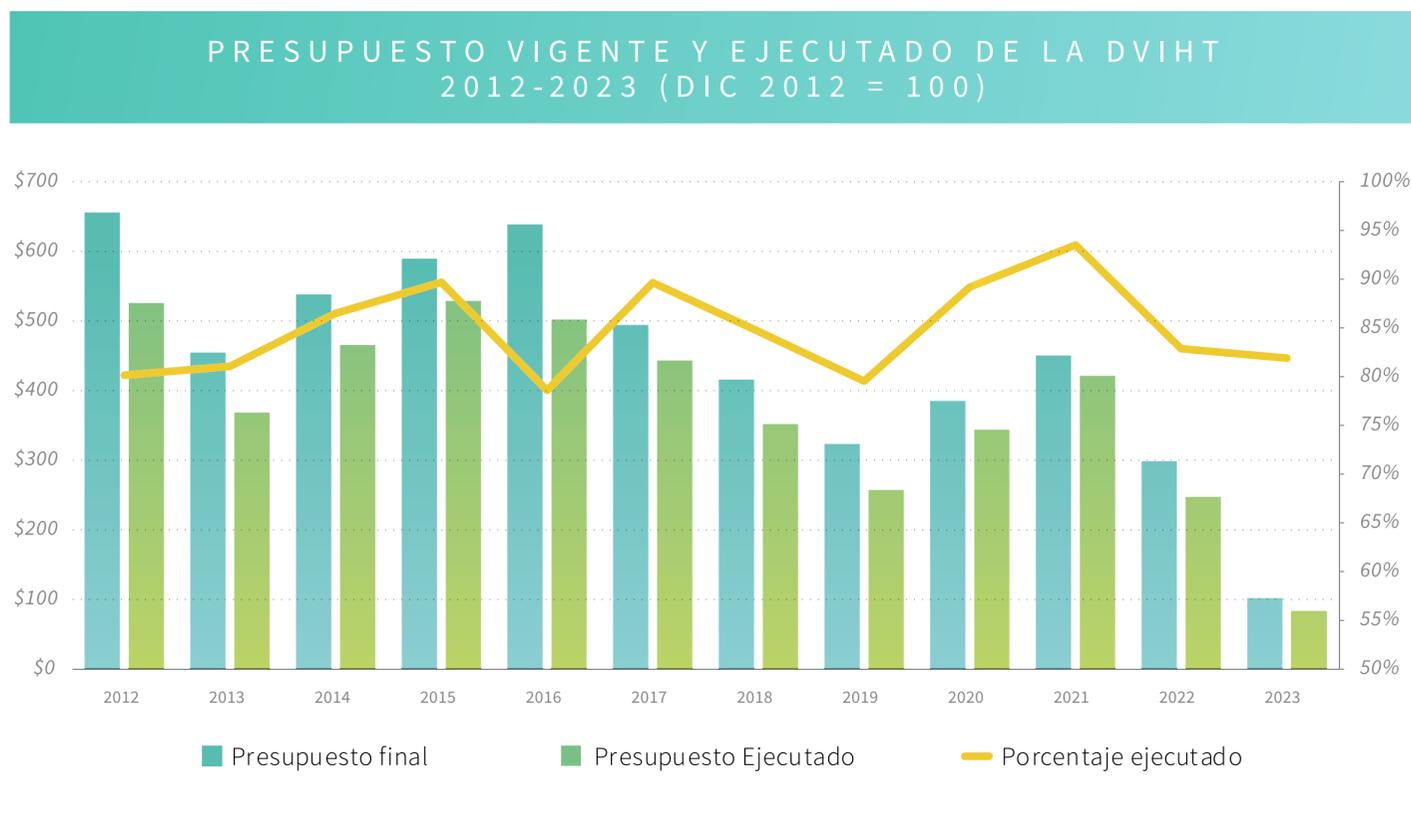
PRESUPUESTO VIGENTE Y PARTICIPACIÓN PRESUPUESTARIA DE LA DVIHT 2012-2023 (DIC 2012 = 100)



Como se apuntó en informes previos, se observa que, dentro del período evaluado, **el presupuesto alcanzó su monto más alto en 2012** (ponderado en valores constantes). Luego de llegar a un nivel similar en el año 2016, los recursos asignados a la DVIHT cayeron continuamente hasta repuntar a partir de 2020 y descender nuevamente en 2022. **El año 2023 registró la peor situación presupuestaria del organismo, representando un descenso real superior al 65% respecto al año anterior.** Si bien, como se marcó en el último informe, durante el primer semestre el crédito vigente de la DVIHT había incrementado en valores constantes alrededor de un 47%, dos factores provocaron su caída. Por un lado, la aceleración del proceso inflacionario, el cual en el segundo semestre del año acumuló un 106%. Sobre ello, la DVIHT sufrió un recorte presupuestario en términos nominales. Si bien su partida inicial, asignada por medio de la ley de presupuesto, fue de \$21.209 millones de pesos, culminó el año 2023 con un crédito vigente de apenas \$12.190 millones.

En cuanto al peso relativo del presupuesto de la DVIHT es necesario advertir que, durante los años relevados, **se ubica en promedio cerca del 4%**. Sólo fue significativamente mayor a la media en 2012 y 2019. En coherencia con lo dicho anteriormente, **en 2023 se evidencia un inédito descenso en la participación presupuestaria de la DVIHT**, la cual ha disminuido cerca de un 30% en relación a 2022.

Además de la variación absoluta y relativa del presupuesto final, se debe atender la evolución del gasto ejecutado. En el gráfico quedan plasmados en barras los montos finales asignados así como los ejecutados, y en una línea horizontal la proporción que éstos representan sobre el presupuesto final de cada año. En promedio, durante el período el porcentaje de ejecución presupuestaria es cercano al 85%. A su vez, se observa que su rendimiento mejoró a partir de 2019 hasta registrar una marca negativa en 2022. **En 2023 la ejecución presupuestaria de la DVIHT rondó el 82%.**

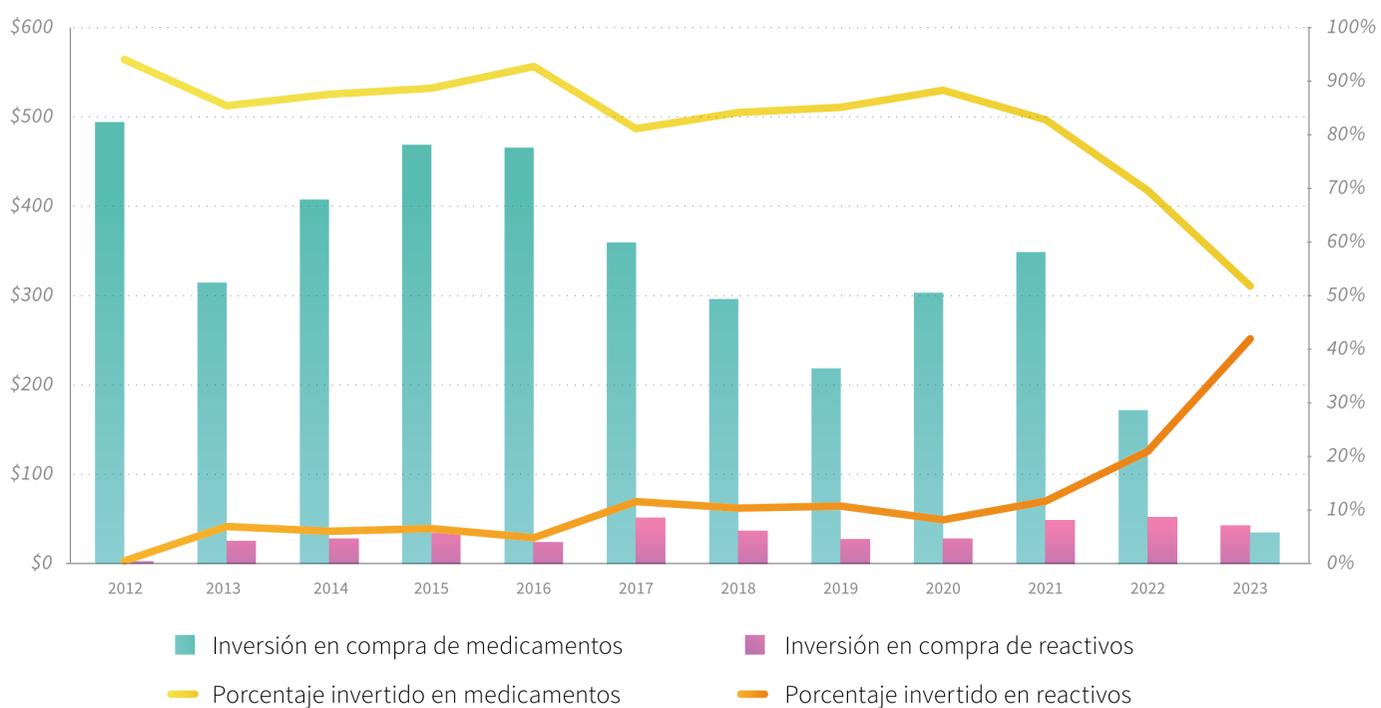


En lo que respecta a las partidas destinadas a la compra de medicamentos, como se expone en el gráfico que sigue, las mismas se ubican en promedio cerca del 83% del presupuesto ejecutado para el periodo bajo revisión. **Mientras que entre 2017 y 2020 se desplegó un aumento por encima de dicho promedio, a partir de este último año se invierte la tendencia hasta descender al 52% en 2023.**

En contraposición, este mismo año **el porcentaje de la inversión en reactivos para la detección y seguimiento de VIH, Hepatitis virales y otras infecciones transmisibles, se multiplicó más de cinco veces en comparación a 2020. Alzándose a alrededor de 42%**, este representa el valor más alto registrado en el período bajo análisis³. Coherentemente, en el último año, FGEP detectó en los datos del MSDN un aumento significativo en el número y volumen de compras de reactivos y pruebas rápidas.

El porcentaje de la inversión en pruebas de diagnóstico creció más de cinco veces respecto a 2020

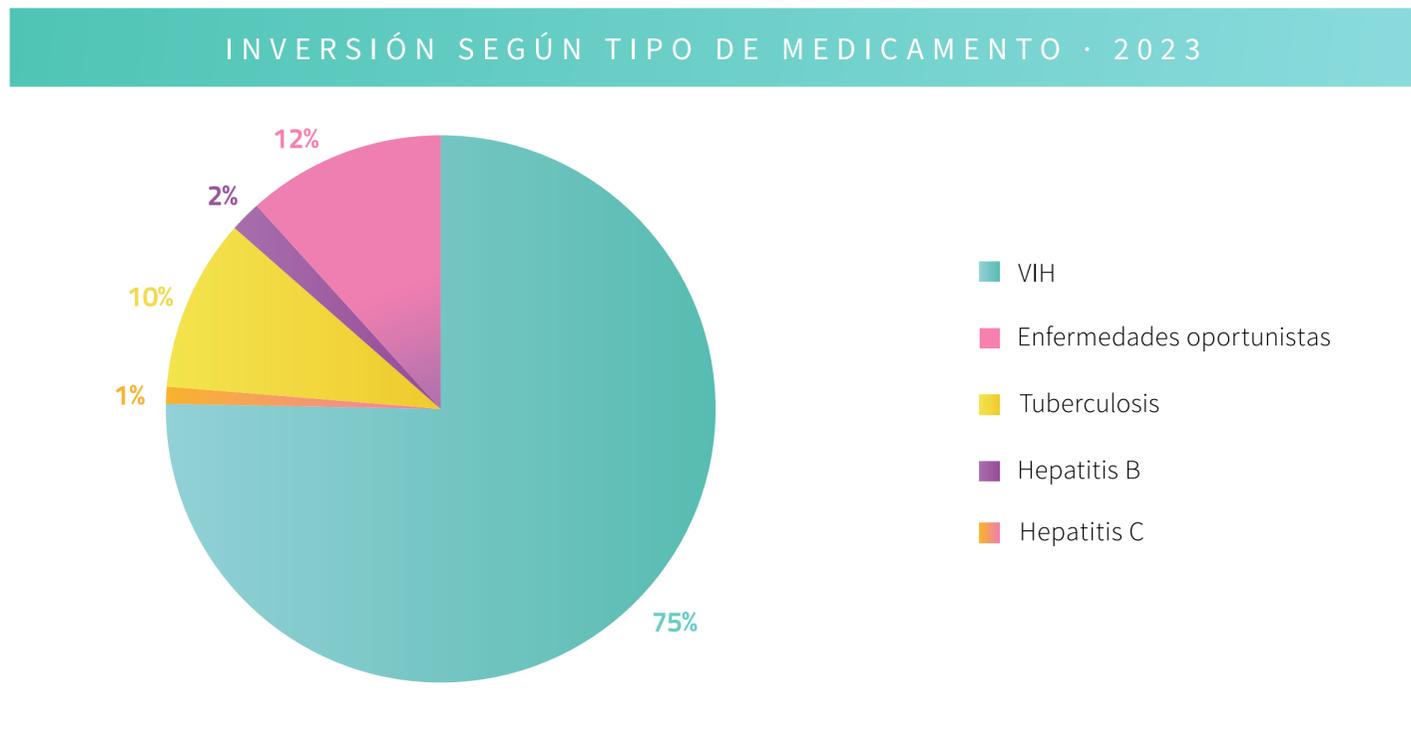
PRESUPUESTO EJECUTADO MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE LA DVIHT 2012-2023 (DIC 2012 = 100)



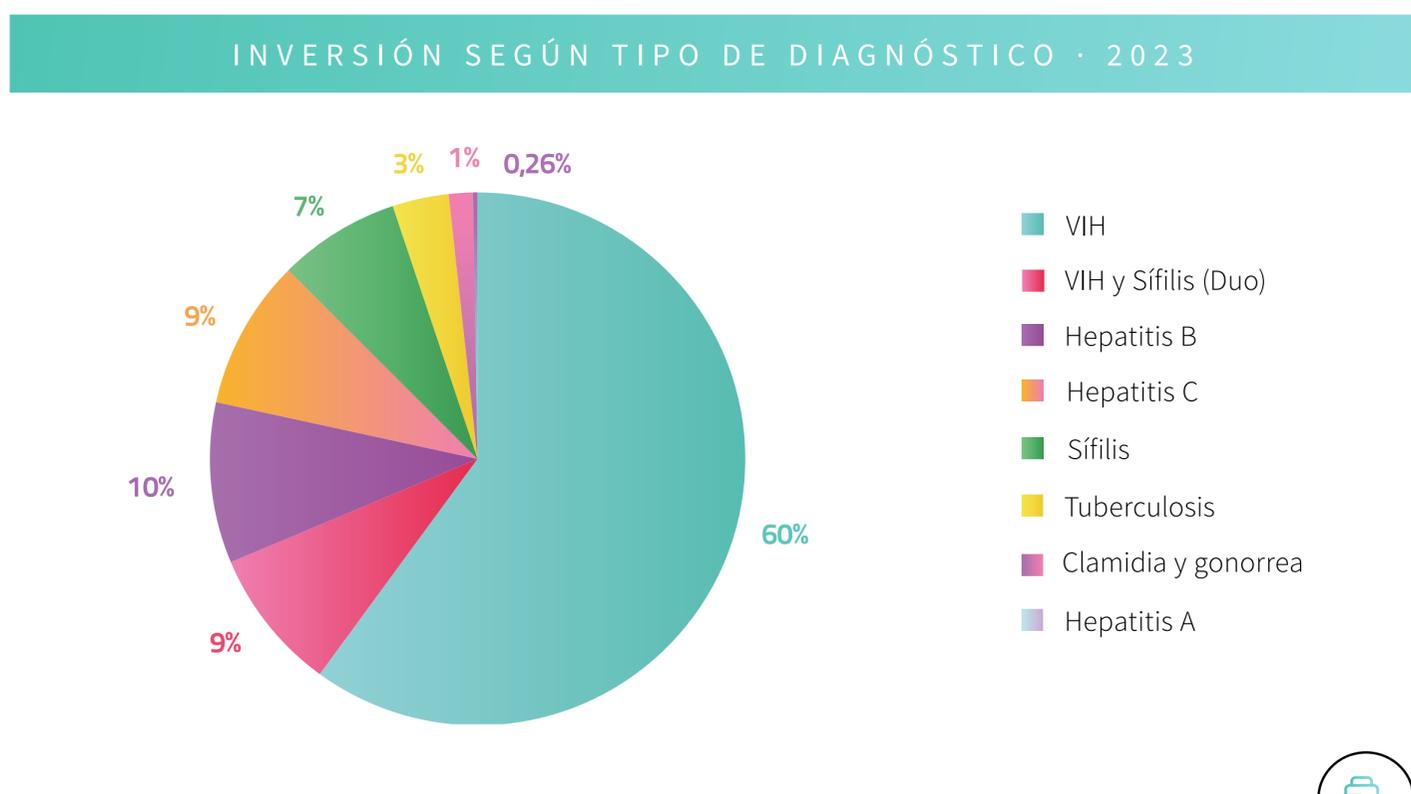
Finalmente, se debe prestar atención a qué proporción de lo invertido en compras se destinó a cada clase de medicamento. En 2023, **el porcentaje de la inversión en medicamentos que se destinó a la compra de antirretrovirales fue del 75%**, una cifra similar al año anterior. Por otra parte, el 12% de la inversión se destinó para tratamientos contra enfermedades oportunistas y el 10% para fármacos antituberculosos, propor-

3. Estos datos corresponden al apartado presupuestario categorizado bajo el rótulo “compuestos químicos”.

ciones cuatro y cinco veces mayor a la de 2022, respectivamente. Como contracara, sólo un 1% y 2% de lo invertido se dedicó a antivirales contra la Hepatitis C y B. Esto queda plasmado en el siguiente gráfico.



El mismo análisis puede extenderse sobre el conjunto de determinaciones empleados para el diagnóstico y seguimiento de distintas ITS y otras enfermedades. Como revela el gráfico, el **60% de la inversión en determinaciones fue instrumentada en la adquisición de insumos para el diagnóstico y seguimiento del VIH**. A este porcentaje puede agregarse, también, el 9% de la inversión en determinaciones destinada a pruebas duales para VIH y sífilis. Los reactivos para la detección de las hepatitis concentran el 20% de lo invertido en este rubro.





MECANISMOS DE COMPRA



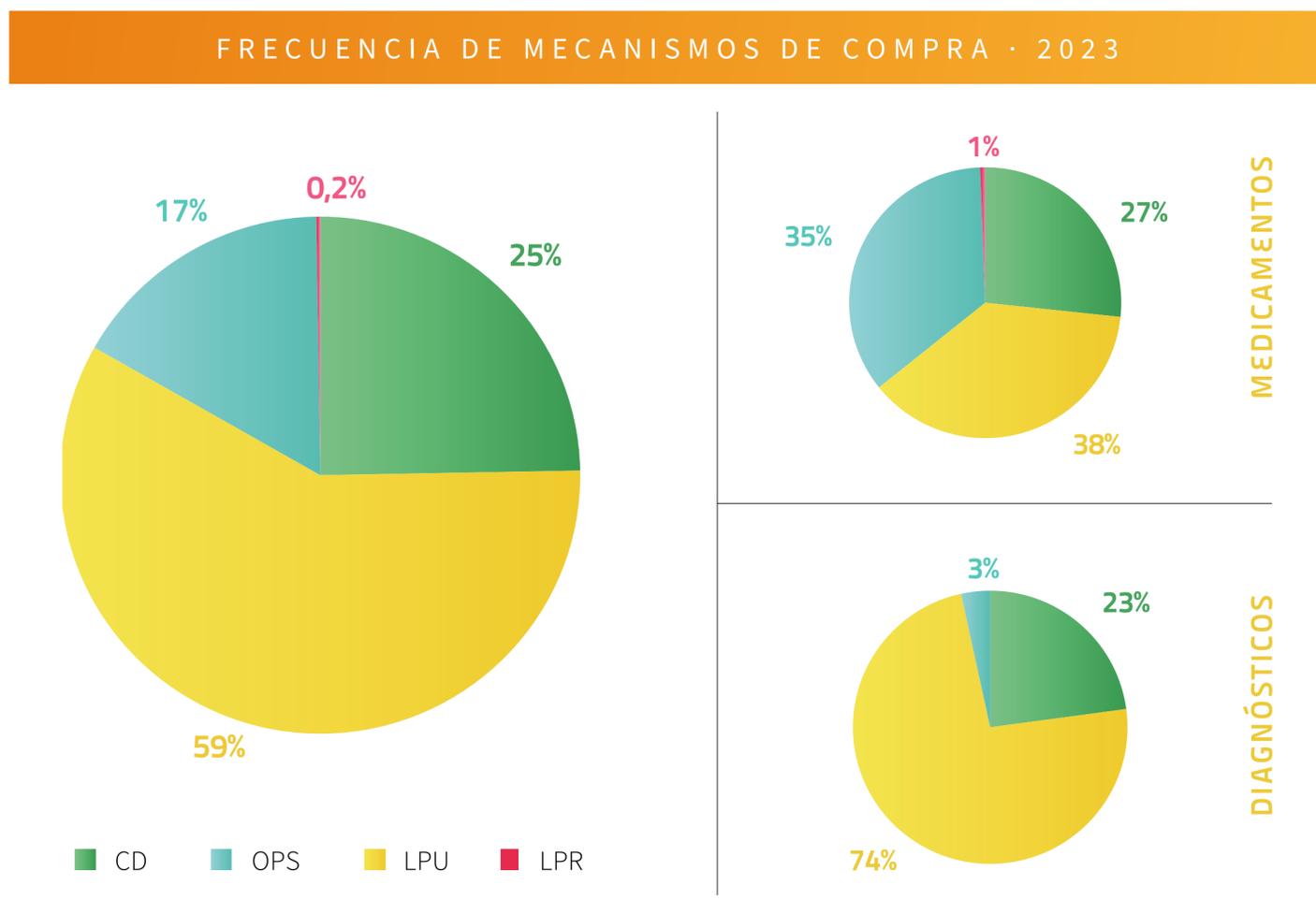
El Estado nacional realiza la compra centralizada de medicamentos y diagnósticos a través de cinco vías o mecanismos: licitaciones públicas, licitaciones privadas, compras directas, licitaciones públicas internacionales asistidas por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y por medio del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Los primeros tres mecanismos son aquellos de carácter general previstos por el régimen de contrataciones de la administración pública nacional. La licitación pública es la vía más transparente y eficiente de contratación, pues permite la competencia abierta de precios. De tal manera, el Estado puede comprar los medicamentos a un mejor precio y, así, contribuir a la sostenibilidad de los tratamientos. Por su parte, la licitación privada

consta de una compulsa cerrada de precios entre oferentes registrados o invitados a tal fin. En contraposición, la compra directa supone la contratación sin confrontación de ofertas, lo cual limita la capacidad del Estado para conseguir precios convenientes. Por este y otros motivos, su ejecución debe encontrarse justificada por alguna de las causas establecidas en la legislación vigente. Este punto se retomará más adelante.

En cuanto a las licitaciones públicas internacionales, estas se realizan en el marco del Proyecto de Consolidación del Modelo de Atención Primaria de la Salud a través de la Provisión y Dispensa de Medicamentos Esenciales en el que participa el Estado nacional junto al PNUD. Dicho programa busca fortalecer la adquisición y distribución de medicamentos en el primer nivel de atención por medio de la asistencia financiera internacional. Por último, el Fondo Estratégico de la OPS es un mecanismo de cooperación regional para la compra conjunta de medicamentos y otros suministros esenciales de la salud. Además de prestar asistencia técnica para la planificación de la demanda y ofrecer facilidades de pago, permite a las naciones integrantes asegurar el abastecimiento y acceder a precios competitivos a través de compras en escala.

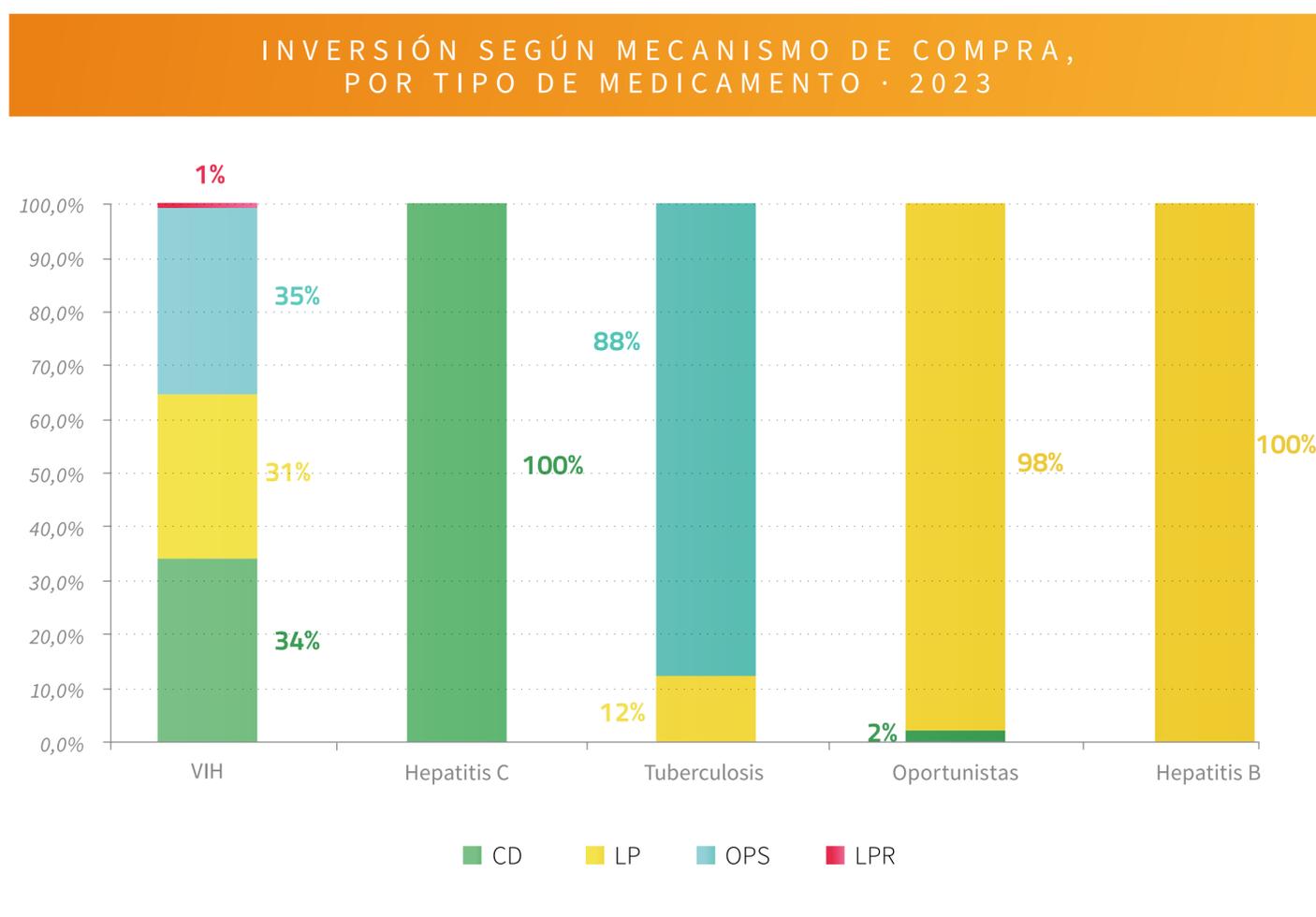
En este sentido, resulta pertinente examinar la fracción de la inversión realizada a través de cada uno de estos mecanismos. El próximo gráfico exhibe la proporción de la inversión representada por cada uno de ellos para el año 2023. Se presentan las frecuencias totales, así como aquellas correspondientes específicamente a compras de medicamentos y diagnósticos.



Durante el período revisado se concretó la inédita cantidad de 141 compras. Para dimensionar el crecimiento de esta variable, vale notar que en el año 2022 se realizaron 54 compras mientras que en 2021 se hicieron 75. Ahora bien, **al atender cuánto invirtió la DIVHT por medio de cada uno de los mecanismos, es posible observar que las licitaciones públicas fueron las de mayor preponderancia (59%),** desplazando de esa posición a las compras directas (25%). Esta situación contrasta con la tendencia sostenida en los últimos años, donde las contrataciones directas absorbieron la mayor parte de la inversión en medicamentos. A modo de ilustración, en 2022 este mecanismo concentró el 87% de la inversión.

Influyendo sobre esta variación general, se puede notar que las **licitaciones públicas tienen una presencia aún mayor en la compra de diagnósticos (74%).** Allí, las compras directas retuvieron el 23% de las transferencias mientras que la OPS mantuvo una participación minoritaria. En cambio, en el rubro de medicamentos, las frecuencias de estos tres mecanismos fueron más parejas, aunque las licitaciones públicas retienen una incidencia superior.

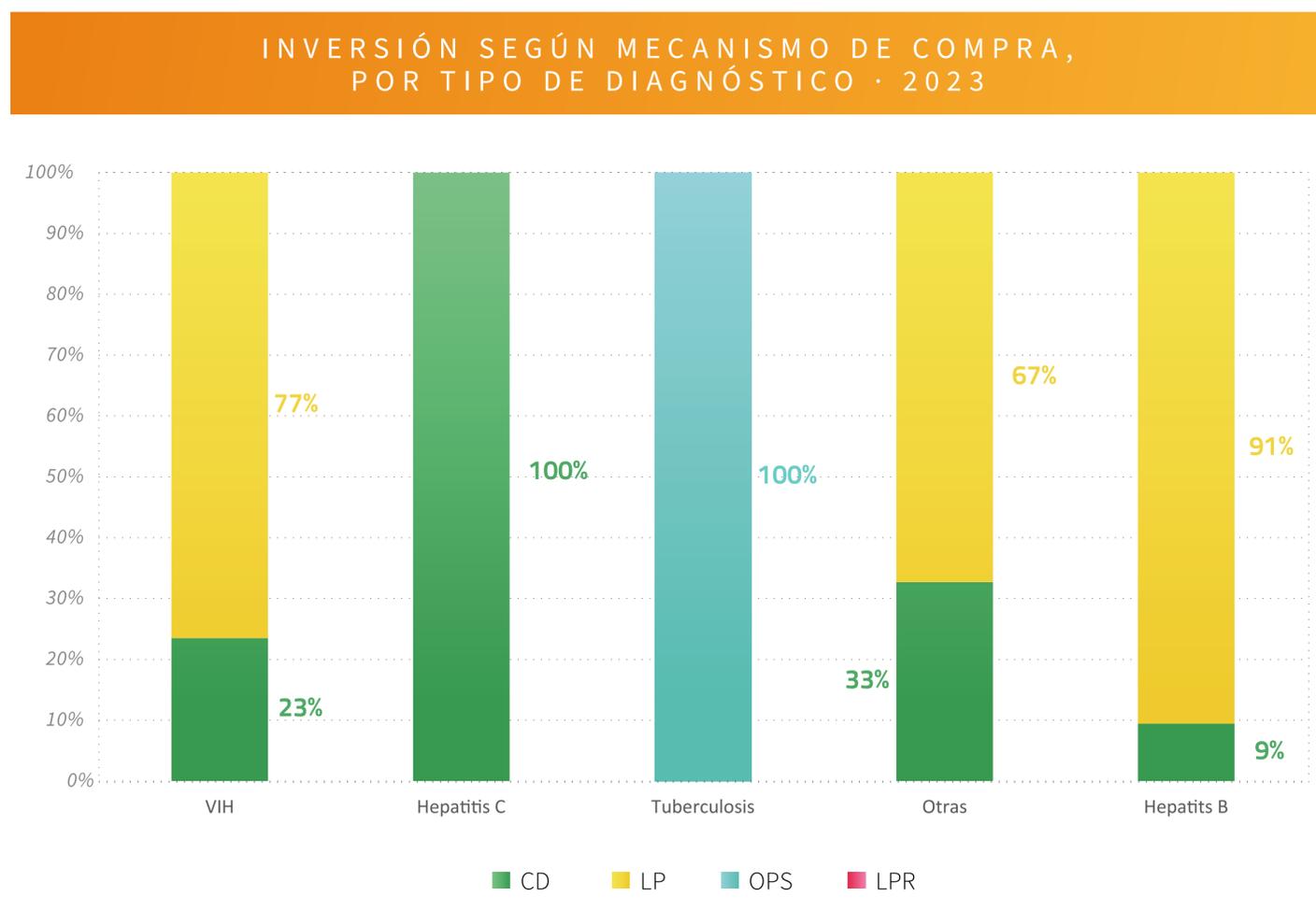
Como se apuntó anteriormente, la mayor parte de la inversión en medicamentos se utilizó para adquirir antirretrovirales. Sin embargo, deviene ilustrativo también constatar cómo la inversión en cada tipo de medicamento se distribuyó por mecanismo de compra, tal como ilustra el gráfico que sigue.



Aquí se observa que **durante 2023 la inversión en medicamentos destinados al tratamiento de VIH se canalizó simétricamente a través de los tres mecanismos principales.** Por otra parte, la adquisición de antivirales contra la Hepatitis C se ejecutó completamente por medio de compras directas (de las cuales resultó exclusivamente beneficiada la farmacéutica Gador/Gilead), mientras que el mecanismo de la OPS canalizó mayor cantidad de recursos en la compra de antituberculosos. Finalmente, las licitaciones públicas dominaron la inversión en antivirales para Hepatitis B y en medicamentos para enfermedades oportunistas.

Inéditamente, la inversión en medicamentos y diagnósticos por medio de licitaciones públicas superó la efectuada a través de compras directas.

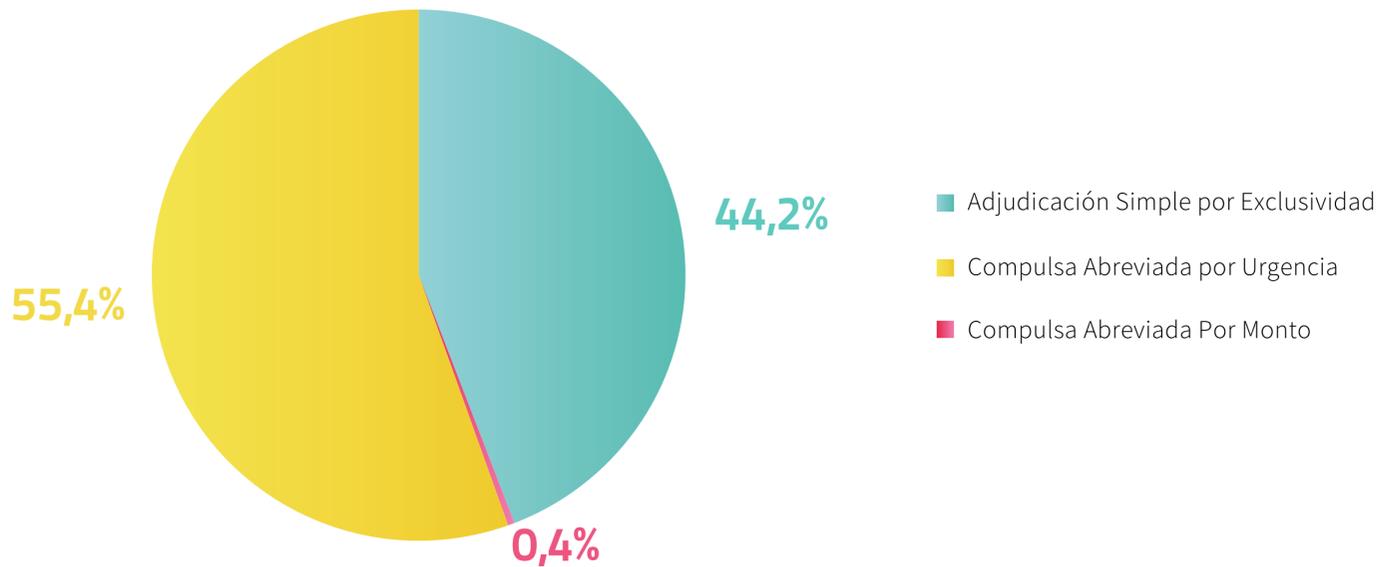
Deviene pertinente extender esta examinación al rubro de los diagnósticos. El gráfico que sigue muestra que **las licitaciones públicas representaron un volumen de inversión más importante en la compra de determinaciones de Hepatitis B (91%), VIH (77%) y otras infecciones (67%).** Por su parte, las compras directas y el FE-OPS concentraron la adquisición de reactivos para Hepatitis C y Tuberculosis, respectivamente.



Antes de terminar este apartado conviene hacer un comentario sobre las compras directas. Como se mencionó anteriormente, dado que este mecanismo excluye la posibilidad de desarrollar una ponderación de precios y habilita la potencial asignación discrecional de contratos públicos, su operación debe estar fundada por uno de los motivos establecidos en la normativa regulatoria de las contrataciones públicas. Entre éstos se encuentran: la existencia de una situación urgente, la disponibilidad de un proveedor con participación estatal, la cobertura de gastos menores o la detentación de exclusividad por parte de la empresa proveedora.

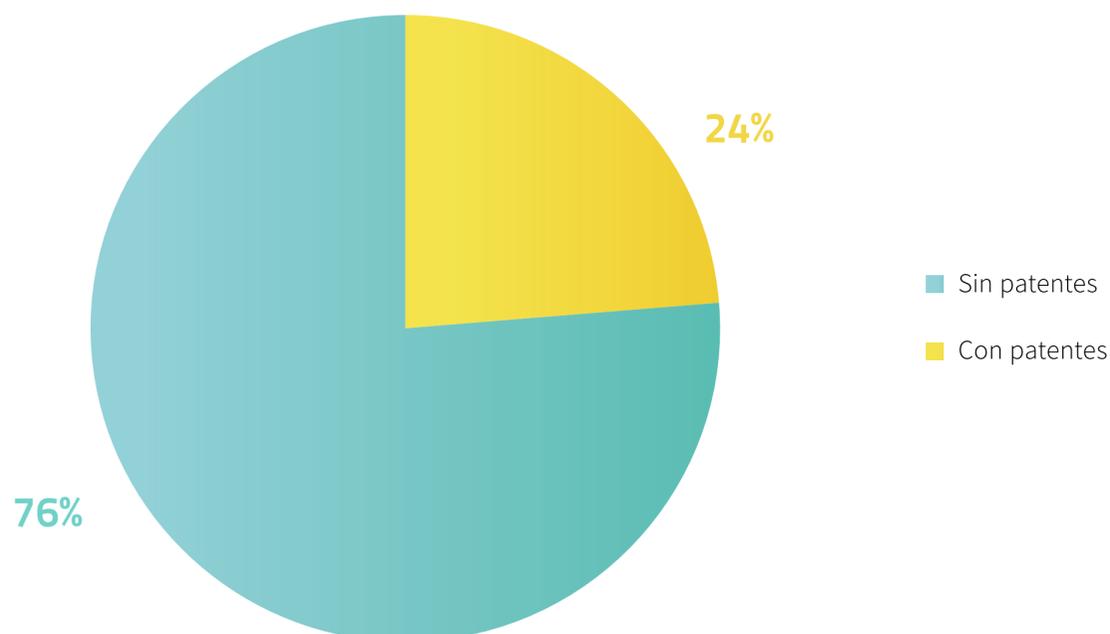
Como se exhibe en el siguiente gráfico, a diferencia de años previos, **en 2023 la mayor parte de la inversión total canalizada a través las contrataciones directas se efectuó aduciendo la existencia de una situación de emergencia (55,4%)**. Casi la totalidad de la inversión restante se hizo alegando la exclusividad del proveedor (44,2%).

INVERSIÓN POR APARTADO JUSTIFICATORIO DE COMPRA DIRECTA · 2023



Finalmente, al concentrar el análisis en aquellas compras directas realizadas con motivo de la existencia de una situación de exclusividad favorable al proveedor, vale la pena conocer en qué medida las empresas adjudicatarias contaban con derechos de propiedad intelectual sobre los medicamentos comercializados. La visualización siguiente ilustra qué proporción de lo invertido a través de compras directas por situación de exclusividad se ejecutó dado que el proveedor contaba con derechos de propiedad intelectual sobre el bien en cuestión.

INVERSIÓN EN COMPRAS DIRECTAS POR EXCLUSIVIDAD,
SEGÚN SITUACIÓN DE PROPIEDAD INTELECTUAL · 2023



En tal sentido, se constató que **en más de tres cuartos de los casos las empresas contratadas a través de este mecanismo no contaban con patentes sobre el producto.**

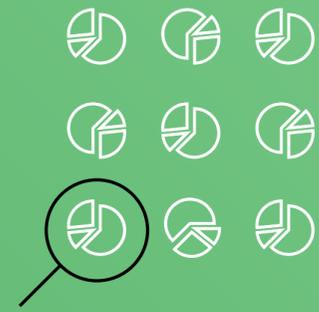
De acuerdo a lo informado por la DVIHT, como es habitual en este tipo de operaciones, la situación de exclusividad de los proveedores deriva de “que no existen sustitutos convenientes para el insumo” con registro ante la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Si bien esto resulta cierto para el mercado local, es importante tener en cuenta que algunos de estos medicamentos se encuentran disponibles en el Fondo Estratégico de la OPS y en el mercado internacional de genéricos.

La proporción restante de la inversión operada por medio de compras directas bajo el apartado de exclusividad corresponde a la adquisición de dos medicamentos que se encuentran patentados en nuestro país. Por un lado, el antirretroviral Fostemsavir, producido por la multinacional GSK. Con un precio de \$14.322 la dosis, fueron compradas 10.000 unidades⁴. Por otro, la combinación Sofosbuvir + Velpatasvir + Voxilaprevir, utilizada en el tratamiento de la Hepatitis C y comercializada por la multinacional Gador/Gilead⁵. De este medicamento fueron compradas cerca de 1000 dosis con un precio unitario de \$31.762,50.

4. La patente se encuentra otorgada con vigencia hasta el 15 de marzo de 2025 (AR048039B1).

5. Cuenta con dos patentes otorgadas: una con vigencia hasta el 16 de noviembre de 2031 (AR083711B1) y otra hasta el 2 de julio de 2033 (AR091661B1).





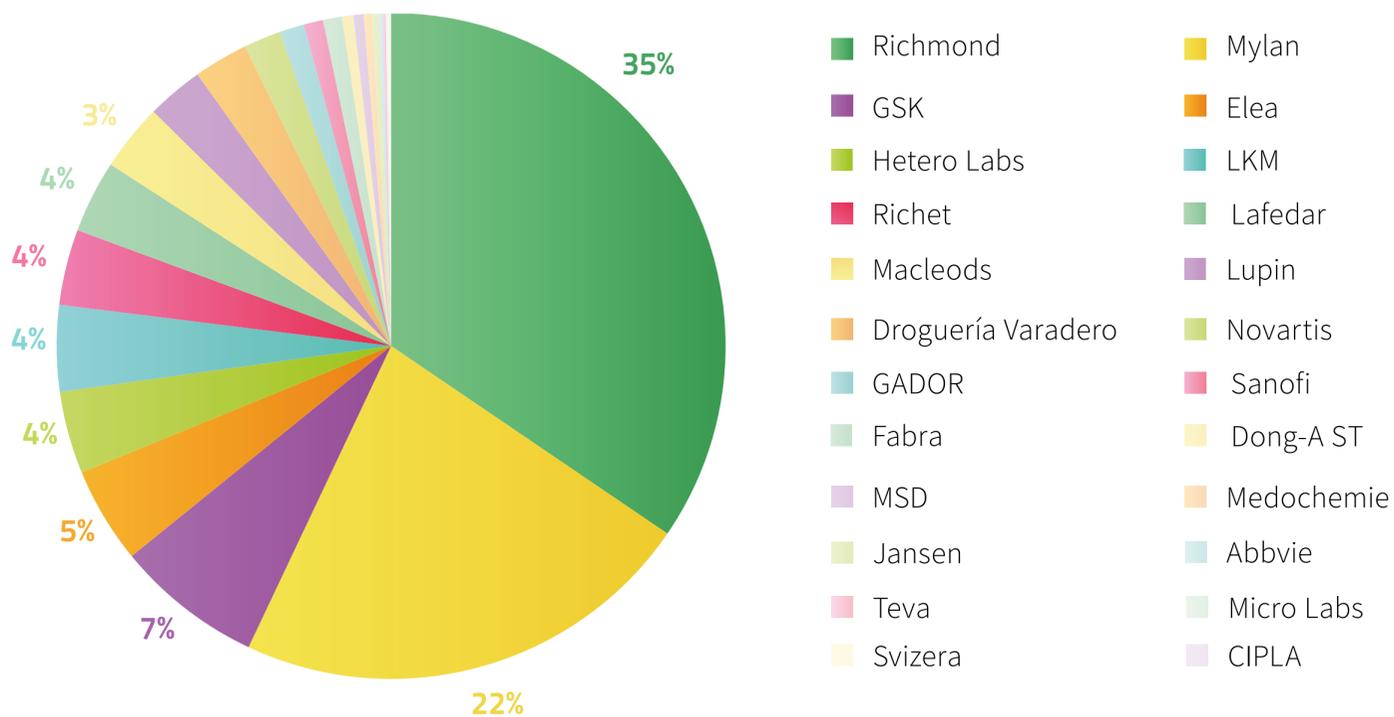
LOS PROVEE DORES DEL ESTADO



Las tecnologías médicas que compra el Estado para abastecer al subsistema público de salud tienen distintos proveedores. En el siguiente gráfico se representa la proporción de la inversión en medicamentos que captó cada empresa durante el período bajo estudio.

Las etiquetas se encuentran ordenadas de acuerdo al nivel de incidencia para facilitar su ubicación.

INVERSIÓN EN MEDICAMENTOS POR PROVEEDOR · 2023



De esta visualización se desprende que durante 2023 **Richmond fue, con 35%, la que mayor parte de la inversión pública recibió. La farmacéutica de origen nacional mantiene esta posición predominante en la provisión de medicamentos a la DVIHT al menos desde 2019.** En un segundo lugar se ubicó la compañía extranjera Mylan, contratada a través del mecanismo de la OPS. Finalmente, GSK, farmacéutica multinacional, acaparó el 7% de la inversión en compra de medicamentos.

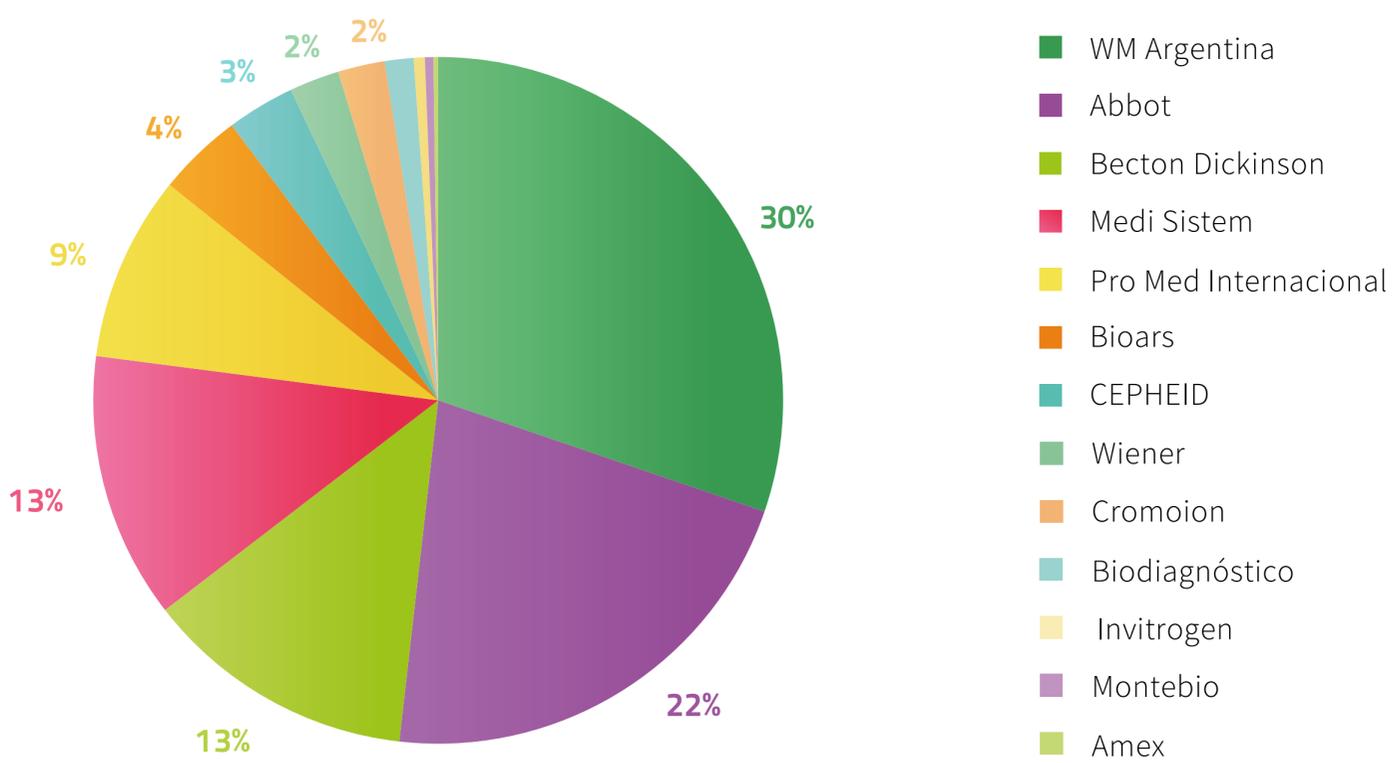
La compañía nacional Richmond y la extranjera Mylan concentraron la mayor parte de la inversión pública en medicamentos.

Mientras que Richmond recibió transferencias superiores a \$1.000 millones de pesos, Mylan lo hizo por \$655 millones y GSK por algo más de \$19 millones. Más allá de estos valores absolutos, resulta relevante examinar el número de dosis provistas por cada una de estas empresas a los fines de ponderar los precios que ofertaron, en cada caso, al Estado.

Mientras Richmond proveyó casi 2 millones de dosis -la mitad de las cuales corresponden al antirretroviral Darunavir 800 mg + Ritonavir 100 mg-, Mylan suministró 19 millones de dosis y GSK tan sólo 99.000. De tal manera, en promedio, **cada dosis provista por Richmond demandó una inversión de \$527 pesos. En el caso de Mylan, fue de \$34 pesos y, en contraste, cada unidad adquirida a GSK valió más de \$2.000 pesos.** En este punto es importante recordar que a esta última compañía farmacéutica se le realizó una compra del fármaco Fostemsavir⁶, cuyo precio fue superior a los \$14.000 pesos la unidad y el cual cuenta con una patente otorgada en nuestro país.

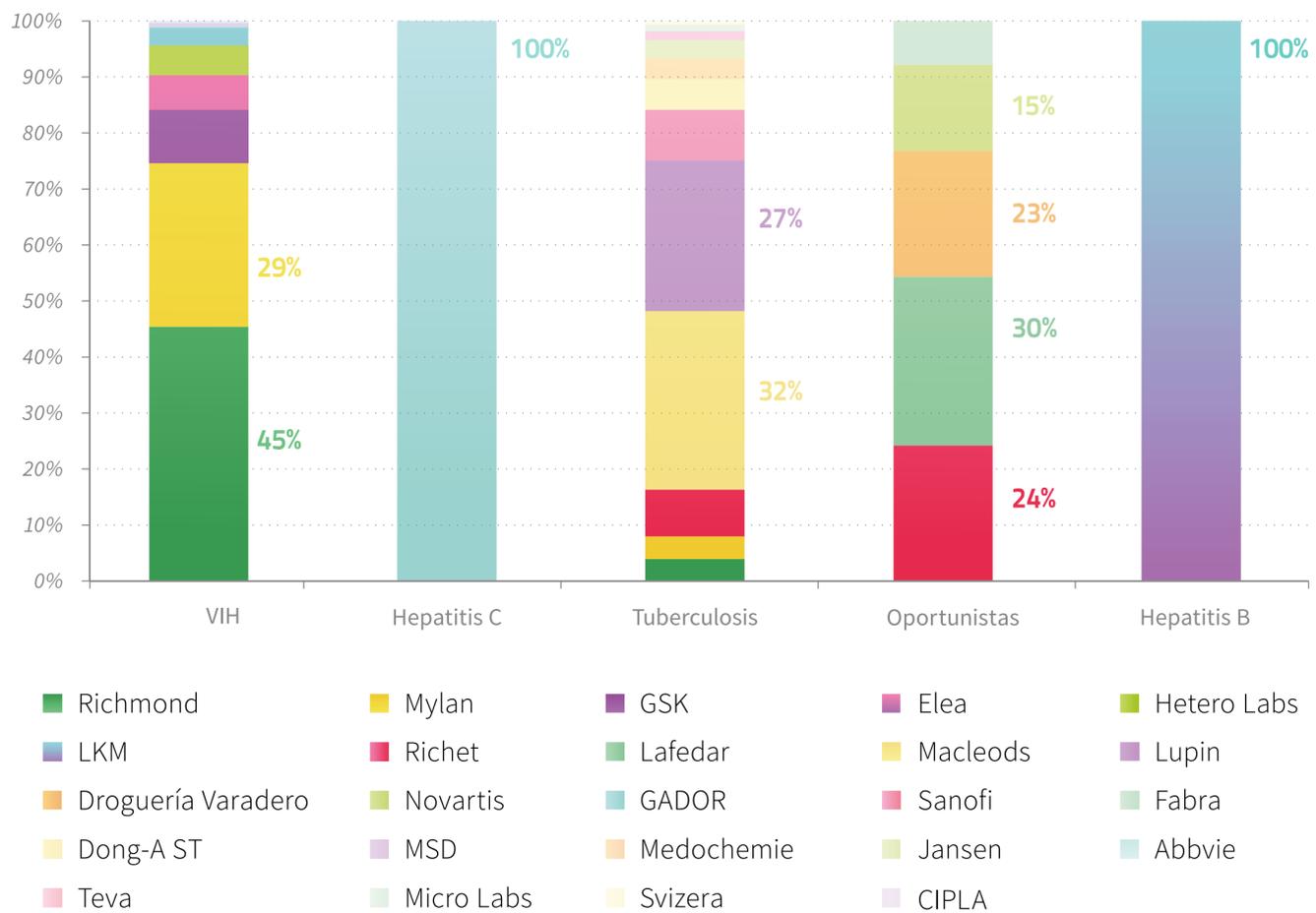
Al prolongar este análisis sobre las empresas proveedoras de materiales de diagnóstico, tal como se grafica abajo, se puede observar que **la nacional WM Argentina fue, con el 30%, la que mayor proporción concentró de inversión en pruebas de diagnóstico y seguimiento,** seguido de las multinacionales Abbot (22%) Beckton Dickinson (13%).

INVERSIÓN EN DIAGNÓSTICOS POR PROVEEDOR · 2023



6. AR048039B1 La patente se encuentra otorgada con vigencia hasta el 15 de marzo de 2025.

INVERSIÓN SEGÚN TIPO DE MEDICAMENTO, POR PROVEEDOR · 2023

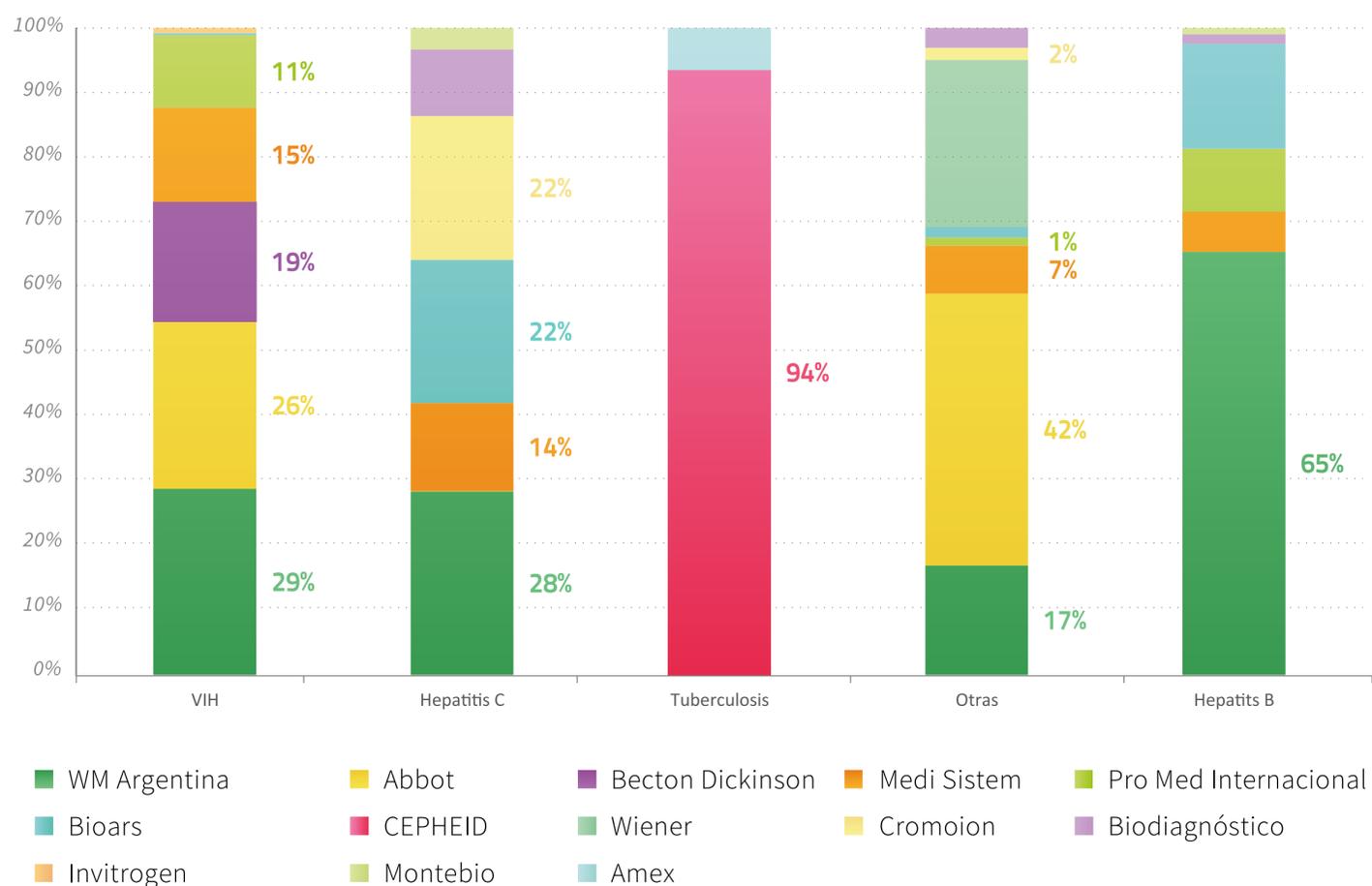


Al explorar, con el gráfico de arriba, el porcentaje de la inversión transferido a cada empresa proveedora desagregado por tipo de medicamento se vislumbra, en primer lugar, que existe una variación importante en la distribución del gasto de la DVIHT. **En lo referente a los medicamentos para VIH -aquellos que mayor inversión demandan- Richmond (45%) y Mylan (29%) se reparten la mayor parte de la inversión.** Las extranjeras Macleods (32%) y Lupin (27%), por su parte, dominan la provisión de medicamentos para la Tuberculosis, mientras que la empresa LKM operó como única proveedora de antivirales para Hepatitis B. Por otro lado, **Gador/Gilead monopolizó la venta de fármacos para el tratamiento de la Hepatitis C.** Finalmente, en el rubro de fármacos para enfermedades oportunistas se observa la repartición más equilibrada entre los oferentes, dividiéndose mayormente entre Lafedar (30%), Richet (24%), Droguería Varadero (23%) y Novartis (15%).

El gráfico que sigue reproduce esta misma examinación en el apartado de diagnósticos. Allí se puede advertir que **mientras que existió mayor diversificación del conjunto de proveedores de reactivos de VIH, Hepatitis C y otras afecciones, hubo mayor concentración en el rubro de pruebas de Tuberculosis y Hepatitis B.**

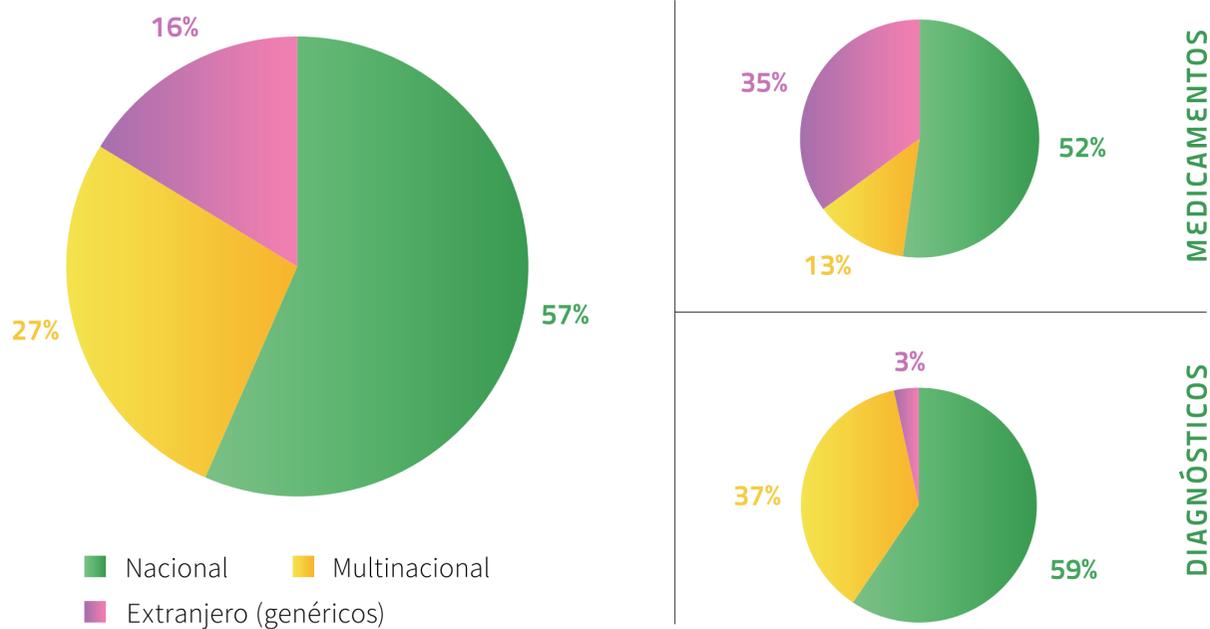
La empresa WM Argentina detenta una posición importante en el suministro de reactivos vinculados a la Hepatitis B (65%), al VIH (29%), la Hepatitis C (28%) y a otras infecciones (17%). La extranjera CEPHEID dominó la provisión de reactivos para el diagnóstico de Tuberculosis.

INVERSIÓN SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO, POR PROVEEDOR · 2023



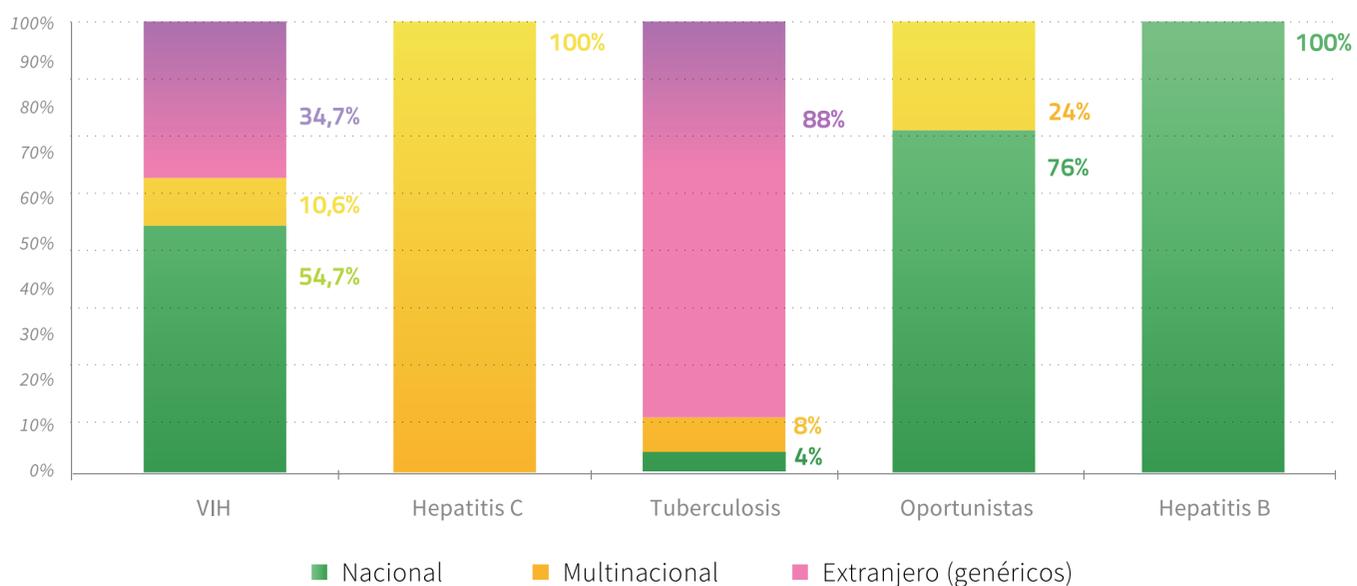
Adicionalmente, es pertinente conocer el modo en que se divide la inversión en medicamentos y reactivos entre las compañías de origen nacional, las multinacionales y las extranjeras que proveen genéricos a través del mecanismo de la OPS. Estos datos se plasman en el conjunto de gráficos que sigue. Allí puede constatar que, al igual que años anteriores, **las compañías nacionales concentraron la parte más importante de la inversión de la DVIHT.** Esto sucedió tanto a nivel general (57%), como en la provisión de medicamentos (52%) y diagnósticos (59%). Por su lado, los proveedores multinacionales detentaron una mayor incidencia en el apartado de elementos de diagnóstico (37%), mientras que los extranjeros contratados a través del mecanismo de la OPS tuvieron una participación preponderante en la inversión en medicamentos (35%).

INVERSIÓN EN COMPRAS SEGÚN ORIGEN DEL PROVEEDOR · 2023



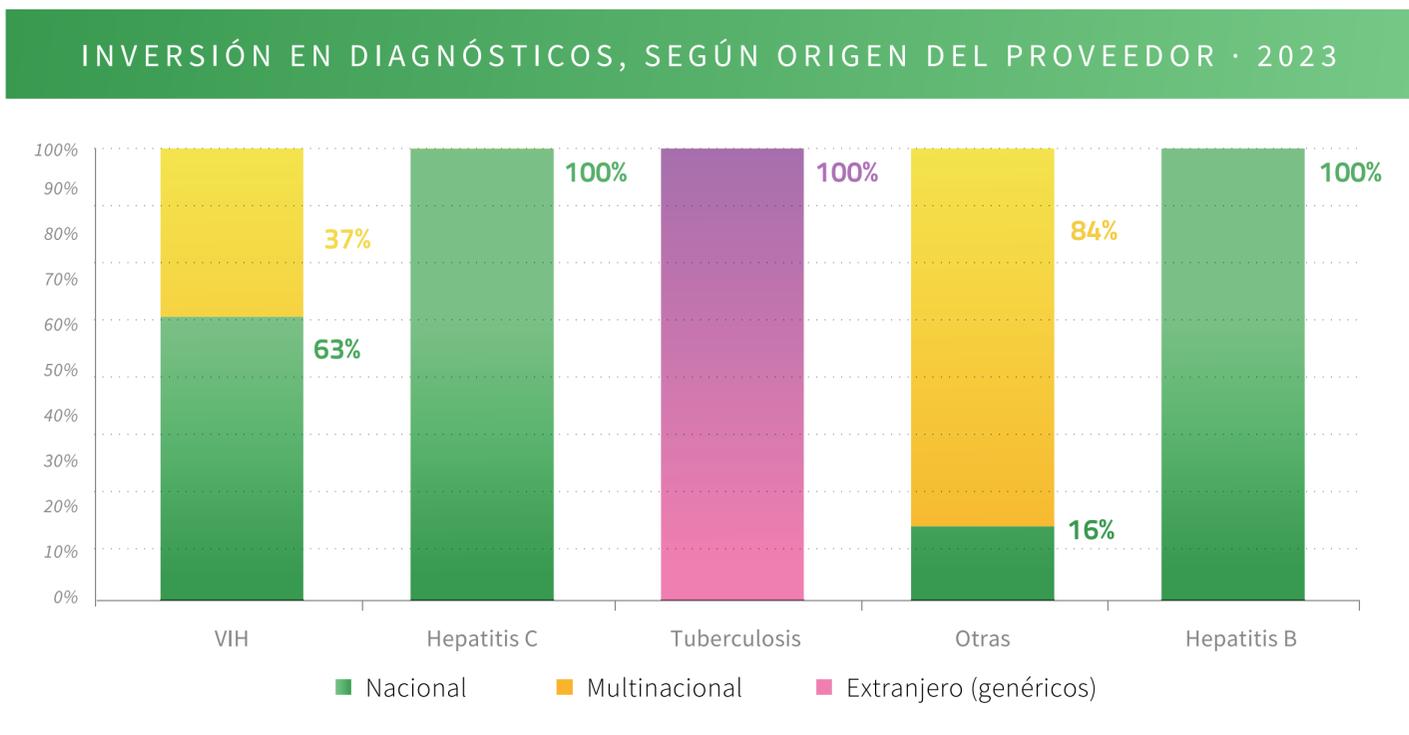
Asimismo, se torna necesario reconocer qué rol interpretan las compañías nacionales, multinacionales y extranjeras en la provisión de cada clase de medicamento adquirido por la DVIHT. Del gráfico de abajo se deduce que **la inversión en antirretrovirales se distribuye fundamentalmente entre farmacéuticas nacionales (55%) y extranjeras proveedoras de genéricos (35%)**. Estas últimas absorbieron la mayoría de la inversión en antituberculosos (88%), mientras que las primeras dominaron la provisión de medicamentos contra la Hepatitis B y las enfermedades oportunistas (76%). Por último, las compañías multinacionales concentraron la inversión pública en antivirales para Hepatitis C.

INVERSIÓN EN MEDICAMENTOS, SEGÚN ORIGEN DEL PROVEEDOR · 2023

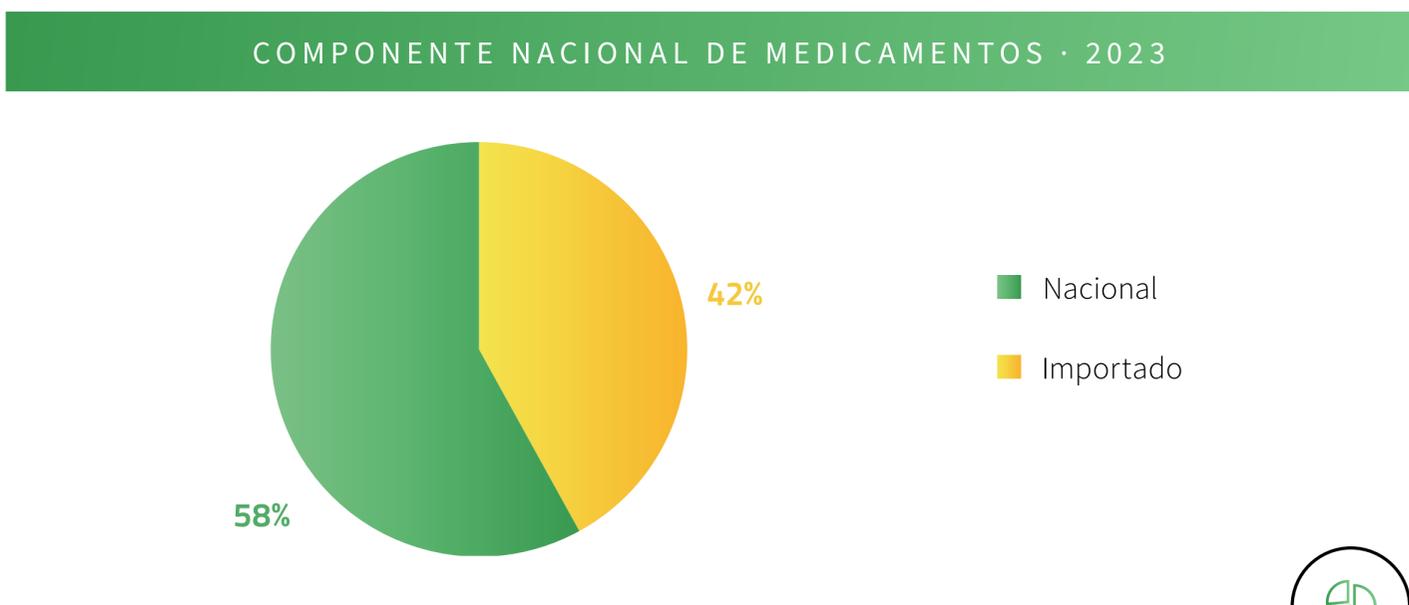


A la hora de evaluar cómo se desarrolló esta distribución entre los proveedores de reactivos se destaca que, **en relación a aquellos utilizados para la detección y seguimiento del VIH, las empresas de origen nacional mantienen una posición mayoritaria (63%)**

a la vez que las multinacionales acumulan la inversión restante (37%). Por otro lado, a diferencia de lo observado en el caso de la compra de medicamentos, las empresas nacionales absorbieron la totalidad de la inversión en reactivos para Hepatitis C. Lo mismo sucedió en el caso del material utilizado para la detección de Hepatitis B. Finalmente, las compañías extranjeras contratadas por medio de la OPS centralizaron la inversión en reactivos para la Tuberculosis mientras que los multinacionales acapararon aquella realizada en la adquisición de otras determinaciones.



Por último, en adición a examinar la participación de las empresas nacionales en la provisión de medicamentos para VIH, Hepatitis C, Tuberculosis y enfermedades oportunistas, es relevante informar sobre el grado de composición de origen nacional tienen sus productos. A la hora de ofertar ante el Estado, las empresas declaran qué proporción del valor de los mismos corresponde a componentes fabricados en territorio nacional. En el siguiente gráfico se observa que, en una proporción algo menor a años anteriores, **los fármacos comprados por la DVIHT tuvieron en promedio un 58% de composición de origen nacional.**

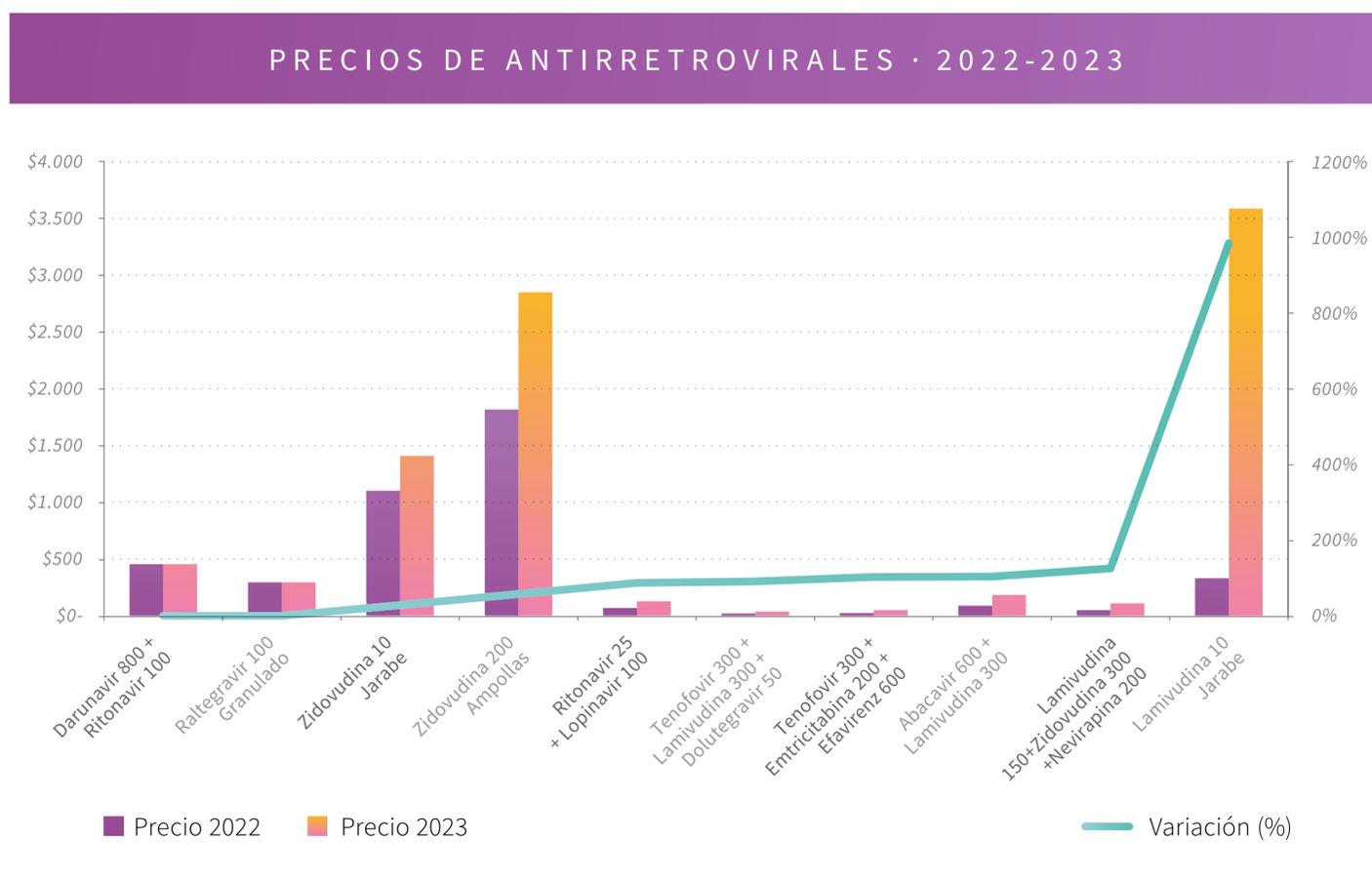




LOS PRECIOS DE LOS MEDICA MENTOS

Este apartado analiza la fluctuación interanual de los precios unitarios pagados por la DVIHT en la compra de medicamentos para el tratamiento de VIH y tuberculosis. No se incluyen los medicamentos contra Hepatitis C, enfermedades oportunistas y otros por no contar con datos comparables.

El gráfico que sigue contrasta los precios afrontados por el Estado en 2022 y 2023 para la adquisición de medicamentos antirretrovirales. Se toman en consideración los medicamentos que fueron comprados en ambos años. Los precios de cada medicamento se encuentran expresados en valores nominales en barras verticales mientras que la variación interanual está marcada por la línea horizontal.



En promedio, respecto a 2022, **los medicamentos para el tratamiento de VIH comprados durante 2023 exhibieron un incremento por debajo de la inflación acumulada.** No obstante, existen una diversidad de casos. Por un lado, ciertos antirretrovirales como Darunavir 800 mg + Ritonavir 100 mg o Raltegravir no evidenciaron aumento alguno, mayormente debido a que se trató de adquisiciones en el marco de ampliaciones de contratos. En el otro extremo, se observa el caso de **Lamivudina 10 mg**, en presentación jarabe. Este fármaco **provisto por la farmacéutica nacional Elea sufrió una variación cercana al 1000% en su precio.** Mientras en 2022 la adquisición de medicamentos se había realizado a través del PNUD, este año se concretó por medio de una compra directa abreviada por urgencia.

Resulta oportuno examinar, también, las diferencias que existen entre los precios afrontados por el Estado a través de los mecanismos habituales de compras públicas, y aquellos disponibles en el FE-OPS. La tabla que sigue realiza esta comparación para los antirretrovirales comprados a lo largo de 2023. Los precios del FE-OPS son estimaciones que incluyen flete, seguro y costo del servicio.



DIFERENCIA DE PRECIOS EN RELACIÓN AL FE-OPS. 2023

MEDICAMENTO	COMPRAS 2023	PRECIOS OPS 2023	DIFERENCIA %
Darunavir 800 + Ritonavir 100	\$ 455,83	No disponible	-
Dolutegravir 50	\$ 20,86	\$ 19,14	8%
Raltegravir 100 Granulado	\$ 294,03	No disponible	-
Lamivudina 10 Jarabe	\$ 3.587,00	\$ 972,73	72,9%
Maraviroc 150 mg	\$ 600,00	No disponible	-
Maraviroc 300 mg	\$ 600,00	No disponible	-
Ritonavir 25 + Lopinavir 100	\$ 126,27	\$ 50,61	59,9%
Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Dolutegravir 50 mg	\$ 35,46	\$ 50,61	-42,7%
Tenofovir Alafenamida 25 mg + Emtricitabina 200 mg	\$ 522,66	No disponible	-
Zidovudina 200 Ampollas	\$ 2.850,00	No disponible	-
Lamivudina 300	\$ 91,67	No disponible	-
Efavirenz 600	\$ 110,00	\$ 59,31	46,1%
Abacavir 600 + Lamivudina 300	\$ 182,00	\$ 3.724,83	-1946,6%
Lamivudina 150 + Zidovudina 300 + Nevirapina 200	\$ 109,00	No disponible	-
Zidovudina 10 Jarabe	\$ 1.407,58	\$ 1.186,25	15,7%
Fostemsavir	\$ 14.332,70	No disponible	-

Aquí se manifiestan tres escenarios. En algunos casos los medicamentos comprados por medio de compras directas y licitaciones no se encuentran actualmente disponibles en el FE-OPS. En otros, los precios pagados a nivel local resultan más beneficiosos que los ofrecidos a través del organismo internacional. Por último, ciertos medicamentos se encontraban a un mejor precio en el mecanismo provisto por la OPS. Casos que se destacan en este respecto son Efavirenz 600, Ritonavir 25 mg + Lopinavir 100 mg y Lamivudina 10 mg, los cuales se encontraban a un precio 46%, 60% y 73% más barato, respectivamente.

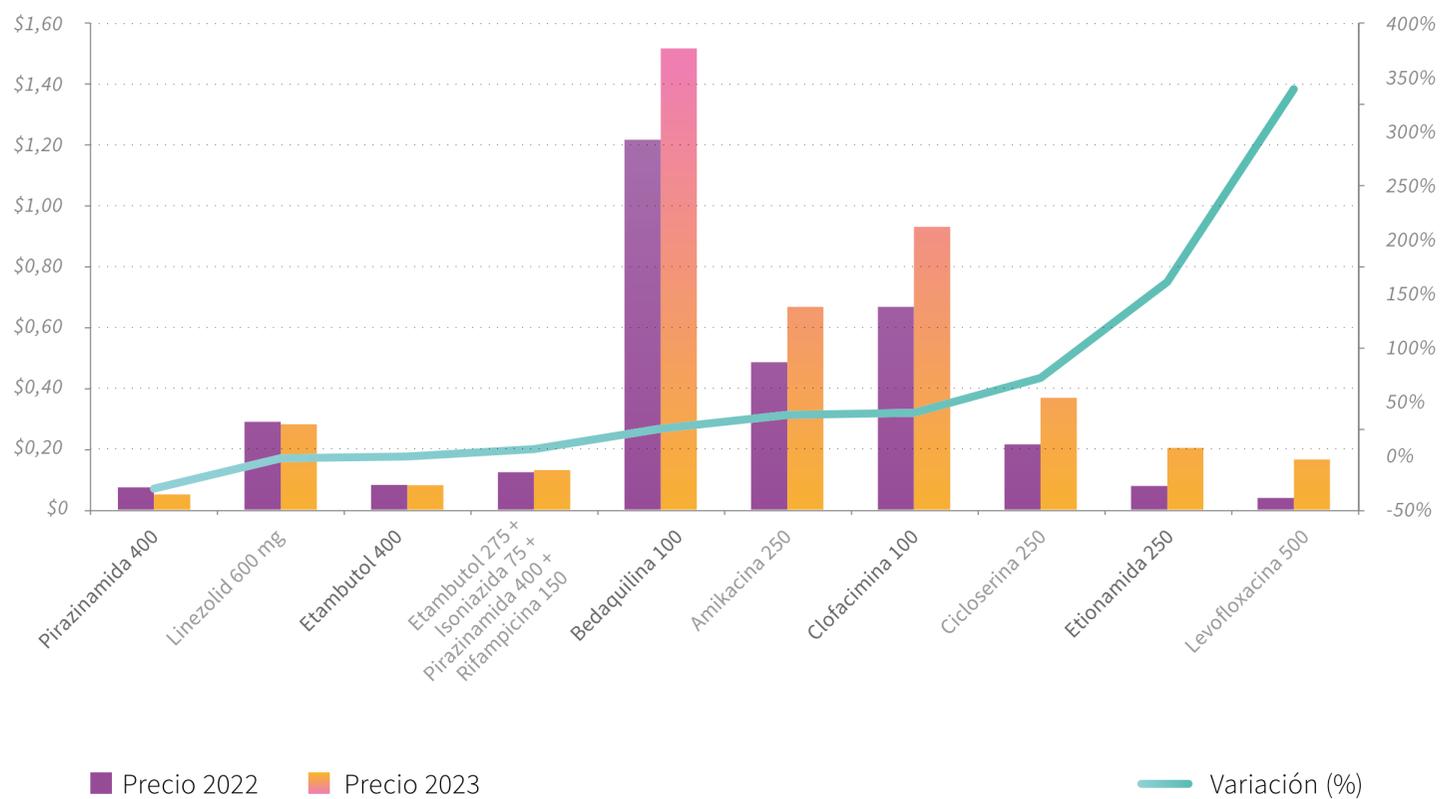


En 2023 la mayoría de los medicamentos analizados presentaron aumentos por debajo de la inflación.

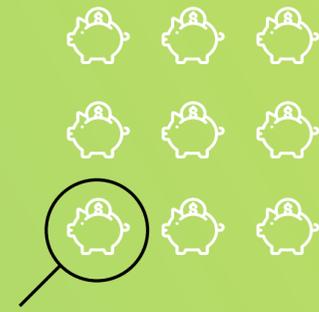


Por otra parte, cabe atender a las fluctuaciones en los precios de los fármacos utilizados en tratamientos contra la Tuberculosis. En esta canasta de medicamentos, adquiridos en su totalidad por medio de la OPS, es posible detectar un primer conjunto que no presentaron aumentos sensibles o, incluso, fueron comprados a un precio relativamente más bajo. Por otro lado, algunos de estos fármacos tuvieron incrementos importantes medidos en dólares. La droga Levofloxacina 500 mg, producida por Medochemie, registró un aumento de 339% a la vez que el fármaco Etionamida 250 mg fue comprado 161% más caro que en 2022. Esto se grafica a continuación.

PRECIO UNITARIO ESTIMADO DE ANTITUBERCULOSOS 2022-2023 (EXPRESADO EN USD)



***SOBRE LOS AHORROS
EN LA COMPRA
DE MEDICAMENTOS***



SOBRE LOS AHORROS EN LA COMPRA DE MEDICA MENTOS



Este último apartado examina el efecto del rechazo de solicitudes de patentes sobre los precios de los medicamentos. Estas solicitudes han sido realizadas por compañías extranjeras y su rechazo fue resultado del trabajo de la Fundación GEP como así mismo de algunos productores nacionales. Como se explicó en la “Presentación” de este informe, la celebración del Acuerdo ADPIC obligó a los países miembros de la Organización Mundial del Comercio a conceder derechos de propiedad intelectual sobre las tecnologías sanitarias. Así, las naciones debieron adaptar sus legislaciones a estas

nuevas reglas del comercio. En este marco fue que Argentina adoptó la ley N° 24.481 que adopta estándares mínimos de protección de la propiedad intelectual, establece los mecanismos de obtención de patentes y otorga a sus titulares exclusividad en el mercado sobre productos y procedimientos médicos por veinte años.

A su vez, la normativa concede a la Administración Nacional de Patentes del Instituto Nacional de la Propiedad Industrial (INPI) la facultad de recibir las solicitudes de patentes, examinarlas y resolver si la otorgan o la rechazan en base a requisitos que fija la ley.

Por eso, una Salvaguarda de Salud que resulta clave en el trabajo de la sociedad civil es la posibilidad de tomar intervención y colaborar en el proceso de examen de una solicitud de patente. En el artículo 28 de la ley de patentes, se permite a cualquier persona física o jurídica presentar argumentos y evidencia referidos a una solicitud de patente, con el objetivo de demostrar que no cumple los requisitos legales. Las oposiciones ayudan al examinador, ya que ponen a su disposición no sólo los elementos específicos técnicos a tener en cuenta para el análisis, sino que “alertan” acerca de su importancia en términos de Salud Pública.



Las oposiciones a solicitudes de patentes presentadas por FGEP permitieron que el Estado ahorre alrededor de 547 millones de dólares. Una cifra superior a once presupuestos anuales de la DVIHT.



Fundación GEP realiza oposiciones a solicitudes de patentes que no cumplen con los requisitos legales de novedad, actividad inventiva y aplicación industrial. Desde 2013, Fundación GEP presentó 26 oposiciones (ver tabla más abajo) vinculadas a solicitudes de patentes de antirretrovirales, antivirales de acción directa, antivirales para el tratamiento de la COVID-19, medicamentos para la tuberculosis y medicamentos oncológicos. El rechazo de las solicitudes de patentes pone en dominio público la tecnología que se pretendía patentar bloqueando la proliferación de monopolios. Ello permite la producción local de medicamentos genéricos que al competir en el mercado local generan precios asequibles. En lo que sigue se analiza la evolución del valor de tres antirretrovirales y un antiviral de acción directa cuyas patentes fueron rechazadas a partir de la presentación de oposiciones por parte de Fundación

GEP. Tomando como referencia el precio original de cada medicamento vigente con anterioridad al rechazo, el análisis permite estimar cuánto ahorró el Estado nacional como consecuencia del rechazo de las patentes.

En diciembre de 2013 Fundación GEP y otras organizaciones de la sociedad civil presentaron una oposición a la solicitud de patente de Atripla® (Efavirenz 600 mg + Emtricitabina 200 mg + Tenofovir 300 mg), comercializada en Argentina por Gador/Gilead, representante de la multinacional Gilead. **El precio unitario pagado por el Estado en 2015 fue USD 9. Tras la suspensión de los derechos de exclusividad el valor unitario de este compuesto descendió a USD 0,23 en 2023.** La tabla que sigue muestra, para el período 2017-2023, el monto total abonado en cada compra y la inversión que se hubiese hecho de regir aún el precio original asegurado por los derechos de propiedad intelectual. **La suma de estos valores llega a representar un ahorro superior a 172 millones de dólares.**

EFAVIRENZ 600 MG + EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR 300 MG (ATRIPLA®)									
AÑO	PRECIO UNITARIO EN PESOS	PRECIO UNITARIO EN USD	DIA DE COMPRA	PROVEEDOR	MECANISMO	CANTIDAD	TOTAL GASTADO EN USD	GASTO CON PRECIO INICIAL EN USD	AHORRO EN USD
2015	\$ 49,9	\$ 5,44	13/5/2015	Gador	CD	-	-	-	-
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	\$ 4,30	\$ 0,28	24/4/2017	Mylan	OPS	4.050.000	\$1.138.235	\$ 22.038.713	\$ 20.900.478
2017	\$ 62,37	\$ 4,02	3/2/2017	Gador	CD	800.100	\$3.219.499	\$ 4.353.870	\$ 1.134.371
2018	\$ 5,30	\$ 0,27	6/2/2018	Mylan	OPS	2.880.000	\$ 786.804	\$ 15.671.974	\$ 14.885.170
2019	\$ 9,13	\$ 0,18	-	Stirdes Shasun	OPS	3.060.000	\$ 558.644	\$ 16.651.472	\$ 16.092.828
2020	-	\$ 0,23	-	Stirdes Shasun	OPS	6.120.000	\$1.407.600	\$ 33.302.944	\$ 31.895.344
2020	-	\$ 0,23	-	Hetero Labs	OPS	6.120.240	\$1.407.655	\$ 33.304.250	\$ 31.896.595
2021	-	\$ 0,25	30/6/2021	Maceleods	OPS	5.400.000	\$1.333.800	\$ 29.384.951	\$ 28.051.151
2022	-	\$ 0,21	18/4/2022	Hetero Labs	OPS	2.880.000	\$ 604.800	\$ 15.671.974	\$ 15.067.174
2023	-	\$ 0,23	30/3/2023	Hetero Labs	OPS	2.430.720	\$ 559.066	\$ 13.227.146	\$ 12.668.080
								TOTAL AHORRADO	\$ 172.591.191

Gilead también pretendía la patente sobre la combinación de Tenofovir disoproxilo 300 mg + Emtricitabina 200 mg, que se comercializa en Argentina bajo el nombre Truvada®. En abril de 2015 la Fundación GEP presentó la oposición solicitando el rechazo de la patente. En julio de 2016, el INPI resolvió la solicitud declarando el desistimiento forzoso de la compañía. Así, el precio unitario del medicamento pasó de USD 8,18 en 2015 a USD 0,11 en 2021 y 0,17 en 2022. **La acumulación de los ahorros sucesivos en las compras públicas que se exhiben abajo asciende a más de \$353 millones de dólares.**

TENOFIVIR DISOPROXILO 300 MG + EMTRICITABINA 200 MG (TRUVADA®)									
AÑO	PRECIO UNITARIO EN PESOS	PRECIO UNITARIO EN USD	DIA DE COMPRA	PROVEEDOR	MECANISMO	CANTIDAD	TOTAL GASTADO EN USD	GASTO CON PRECIO INICIAL EN USD	AHORRO EN USD
2015	\$75,00	\$ 8,18	10/8/2015	Gador	CD	540.000	-	-	-
2016	\$ 29,95	\$ 1,99	-	ELEA	CD	360.000	\$ 716.888	\$ 2.944.384	\$ 2.227.496
2016	\$ 21,50	\$ 1,43	-	ELEA	CD	2.889.000	\$4.129.887	\$ 23.628.680	\$ 19.498.794
2016	\$ 29,95	\$ 1,99	-	ELEA	CD	126.000	\$ 250.911	\$ 1.030.534	\$ 779.623
2016	\$ 35,74	\$ 2,38	-	ELEA	LP	2.700.000	\$6.416.090	\$ 22.082.879	\$ 15.666.789
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	\$ 14,86	\$ 0,77	13-03-18	ELEA	-	3.780.000	\$2.895.402	\$ 30.916.031	\$ 28.020.628
2018	\$ 14,86	\$ 0,77	12-07-18	ELEA	-	1.134.000	\$ 868.621	\$ 9.274.809	\$ 8.406.189
2019	\$ 20,04	\$ 0,48	11/04/2019	ELEA	LP	1.800.000	\$ 861.112	\$ 14.721.919	\$ 13.860.807
2019	\$ 20,04	\$ 0,38	20/08/2019	ELEA	LP	630.000	\$ 241.169	\$ 5.152.672	\$ 4.911.503
2020	\$ 280,72	\$ 4,83	28/1/2020	ELEA	LP	1.560.000	\$7.538.702	\$ 12.758.997	\$ 5.220.295
2020	\$ 9,24	\$ 0,18	-	Macleods	OPS	6.000.000	\$1.108.578	\$ 49.073.064	\$ 47.964.486
2021	\$ 9,54	\$ 0,11	18/1/2021	Hetero Lab	OPS	4.201.200	\$ 470.527	\$ 34.360.960	\$ 33.890.433
2021	-	\$ 0,19	-	Hetero Lab	OPS	11.160.720	\$2.087.055	\$ 91.281.788	\$ 89.194.734
2022	\$ 18,75	\$ 0,17	18/4/2022	Hetero Lab	OPS	10.441.440	\$1.775.045	\$ 85.398.909	\$ 83.623.865
								TOTAL AHORRADO	\$ 353.265.640

Otro antirretroviral respecto al cual el Estado ha conseguido ahorros a partir de las oposiciones presentadas por parte de Fundación GEP es **la combinación Lopinavir + Ritonavir**. Comercializado por la multinacional Abbvie bajo el nombre Kaletra®, este medicamento, **en su presentación 100/25, pasó de USD 1,06 la unidad en 2017 a ser pagado USD 0,53 en 2023**. Por su parte, **la prestación 80/20 descendió de USD 64,19 en el año base a USD 39,66 en 2022**. De tal manera, como se observa en la siguiente gráfica, **se acumulan alrededor de 1.5 millones de dólares de ahorros** en la compra de este fármaco.



LOPINAVIR + RITONAVIR (KALETRA®)

AÑO	VERSIÓN	PRECIO UNITARIO EN PESOS	PRECIO UNITARIO EN USD	DIA DE COMPRA	PROVEEDOR	MECANISMO	CANTIDAD	TOTAL GASTADO EN USD	GASTO CON PRECIO INICIAL EN USD	AHORRO EN USD
2017	80/20 Jarabe	\$ 1.123	\$ 64,19	11/8/2017	Abbvie	CD	-	-	-	-
2017	100/25 Comp.	\$ 19	\$ 1,06	11/8/2017	Abbvie	CD	-	-	-	-
2018	80/20 Jarabe	\$ 1.123	\$ 56,45	27/3/2018	Abbvie	CD	700	\$ 39.512	\$ 44.931	\$ 5.418,84
2018	100/25 Comp.	\$ 19	\$ 0,93	27/3/2018	Abbvie	CD	21.600	\$ 20.178	\$ 22.945	\$ 2.767,28
2019	80/20 Jarabe	\$ 1.516	\$ 41,43	23/1/2019	Abbvie	CD	6.000	\$ 248.595	\$ 385.125	\$ 136.529,49
2019	100/25 Comp.	\$ 25	\$ 0,69	23/1/2019	Abbvie	CD	2.520.000	\$ 1.728.197	\$ 2.676.960	\$ 948.763,28
2019	100/25 Comp.	\$ 25	\$ 0,69	23/1/2019	Abbvie	CD	129.600	\$ 88.879	\$ 137.672	\$ 48.793,54
2020	100/25 Comp.	\$ 39	\$ 0,67	24/1/2020	Abbvie	CD	129.600	\$ 86.824	\$ 137.672	\$ 50.848,26
2021	80/20 Jarabe	\$ 3.484	\$ 37,04	7/6/2021	Abbvie	CD	4.800	\$ 177.774	\$ 308.100	\$ 130.325,66
2021	100/25 Comp.	\$ 54	\$ 0,58	7/6/2021	Abbvie	CD	86.880	\$ 50.288	\$ 92.291	\$ 42.003,13
2022	80/20 Jarabe	\$ 4.326	\$ 39,66	23/3/2022	Abbvie	CD	5.040	\$ 199.894	\$ 323.505	\$ 123.611,06
2022	100/25 Comp.	\$ 68	\$ 0,62	23/3/2022	Abbvie	CD	119.460	\$ 74.054	\$ 126.901	\$ 52.847,08
2023	100/25 Comp.	\$ 126	\$ 0,53	12/5/2023	Abbvie	CD	44.400	\$ 23.360	\$ 47.165	\$ 23.805,54
									TOTAL AHORRADO	\$ 1.565.713

Por último, nuevamente la compañía multinacional Gilead buscó derechos de exclusividad sobre Sofosbuvir 400, de uso extensivo en los tratamientos contra Hepatitis C. El impacto del rechazo de las 5 solicitudes de patente -sobre las que trabajó Fundación GEP elegidas por su potencial en bloquear la producción local- se vislumbra, nuevamente, **en la caída de la inversión** asumida por el Estado por cada unidad: pasó de **USD 75,58 en 2015 a USD 11,82 en 2021. La diferencia entre lo que efectivamente se pagó en cada compra y aquello que se hubiese desembolsado con el precio de situación de exclusividad equivale a un ahorro que ronda los \$20 millones de dólares.**

SOFOSBUVIR 400 MG (SOVALDI®)

AÑO	PRECIO UNITARIO EN PESOS	PRECIO UNITARIO EN USD	DIA DE COMPRA	PROVEEDOR	MECANISMO	CANTIDAD	TOTAL GASTADO EN USD	GASTO CON PRECIO INICIAL EN USD	AHORRO EN USD	
2015	\$ 975	\$ 75,58	30/12/2015	GADOR	CD	-	-	-	-	
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2017	\$ 133	\$ 7,90	11/7/2017	Richmond	CD	38.540	\$ 304.564	\$ 2.912.907	\$ 2.608.343	
2018	\$ 86	\$ 2,37	7/11/2018	Elea	LP	9.100	\$ 21.600	\$ 687.791	\$ 666.191	
2018	\$ 86	\$ 4,34	27/3/2018	Elea	LP	21.868	\$ 94.802	\$ 1.652.814	\$ 1.558.012	
2018	\$ 86	\$ 4,34	27/3/2018	Elea	LP	67.200	\$ 291.763	\$ 5.079.070	\$ 4.787.307	
2018	\$ 86	\$ 4,34	27/3/2018	Elea	LP	33.600	\$ 145.662	\$ 2.539.535	\$ 2.393.873	
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2020	\$ 1.700	\$ 23,45	18/08/2020	Elea	LP	47.264	\$ 1.108.259	\$ 3.572.279	\$ 2.464.020	
2021	\$ 1.032	\$ 11,82	9/2/2021	Richmond/ LAFEDAR	CD	88.844	\$ 1.050.456	\$ 6.714.953	\$ 5.664.498	
									TOTAL AHORRADO	\$ 20.142.243

La suma final de cada uno de estos ahorros conseguidos en los últimos años se ubica en torno a los 547 millones de dólares. Una cifra equivalente a alrededor de 11 presupuestos de la DVIHT⁷.

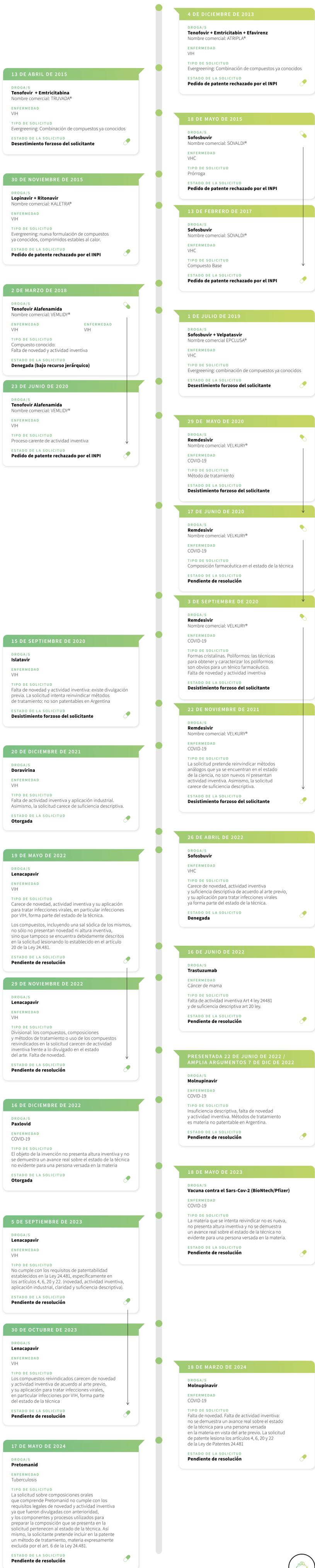
Es importante considerar que el rechazo de los derechos de propiedad intelectual tiene el potencial de continuar produciendo ahorros al Estado nacional. Sin embargo, no resulta una condición suficiente. Sin voluntad política o capacidades estatales eficientes resulta dificultoso aprovechar las ventajas que genera el rechazo de las patentes.

Aunque en este apartado se ha reparado en los casos más significativos, existen ahorros actuales y potenciales que derivan de otras múltiples oposiciones a solicitudes de patentes presentadas por Fundación GEP. En la tabla de abajo se resumen las oposiciones realizadas desde el año 2013, indicando para cada droga el tipo de solicitud, la fecha de presentación y el estado del expediente.

7. Tomando como referencia el valor del dólar oficial a mayo de 2024 (\$926 pesos), el presupuesto vigente de la DVIHT a dicha fecha equivale a alrededor de 13 millones de dólares.

PEDIDOS DE OPOSICIÓN REALIZADOS POR FUNDACIÓN GEP

2013 A 2023





CON

CLU

SIO

NES

Y RECO

MENDA

CIONES

INFORME 2023

*OBSERVATORIO DE ACCESO
A MEDICAMENTOS*



1

En primer lugar, resulta oportuno apuntar que en los últimos cuatro años Fundación GEP observó una mejora considerable en la fiabilidad y calidad de los datos comunicados por la DVIHT. No hubo retraso en los tiempos de entrega de la información, se advirtieron marginales discrepancias entre las distintas fuentes relevadas al mismo tiempo que se notó un perfeccionamiento en la presentación y ordenamiento de los datos.

2

La administración planificada del stock constituye una condición elemental para asegurar el acceso a medicamentos. En 2022 y en 2023 se notó una mejora considerable en relación a 2021, y más contundentemente aún respecto al período 2015-2019. Sin embargo, en los primeros meses de 2024 se han advertido algunas situaciones de preocupación, fundamentalmente en relación al faltante de varios antirretrovirales. Esto tiene relación con las reducciones presupuestarias observadas durante el segundo semestre de 2023, las cuales pueden haber llevado a que no se concreten las compras necesarias.

3

La aceleración de la caída del presupuesto de la DVIHT durante 2023 despierta preocupación. La inflación y los recortes de partidas afectaron la disponibilidad de recursos de la dependencia. Si bien la reducción de los costos afrontados por el Estado puede ser indicativa de que el trabajo de oposición a patentes y la incidencia política por el uso de mecanismos de compra alternativos han permitido la obtención de mejores precios, deviene motivo de alerta su correlación con faltantes de stock que comprometen el sostenimiento de los tratamientos. Al margen de ello, celebramos el notable aumento de la inversión pública en la compra de pruebas de diagnóstico ocurrido durante el año 2023. En línea con lo establecido en la ley 27.675, el acceso universal y gratuito a pruebas de detección, con la debida confidencialidad y acompañamiento, debe consolidarse como uno de los ejes rectores de las políticas públicas en materia de VIH, Hepatitis, Tuberculosis y otras ITS.

4

Resulta positivo que los datos de 2023 muestran una inédita inversión en la compra de medicamentos y diagnósticos a través de licitaciones públicas. Esto contrasta con la tendencia preexistente en los últimos años donde con preocupación se advertía el incremento sostenido de la inversión por medio de contrataciones directas.

5

Las compañías farmacéuticas Richmond y Mylan absorbieron el 57% de la inversión en compra de medicamentos, mientras que WM Argentina y Abbot acumularon el 52% en diagnósticos. En el caso de las compañías proveedoras de medicamentos, una sola compra da cuenta de la preponderancia de las empresas en la recepción de la inversión de la DVIHT. La extranjera Mylan percibió 590 millones de pesos en la compra de más de 16 millones de dosis de Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Dolutegravir 50 mg (precio unitario de \$35,46). Por su parte a Richmond se le pagó en una contratación directa 492 millones de pesos por algo más de un millón de dosis de Darunavir 800 mg + Ritonavir 100 mg (precio unitario de \$455,83).

6

En línea con lo sucedido en el año 2022, los precios conseguidos durante 2023 muestran un notable progreso en contraste con los años 2021 y 2020. Sin embargo, despierta preocupación que se hayan dado algunas compras con precios excesivos, como el caso de Lamivudina 10 mg, comprado a la empresa nacional Elea a través de una contratación directa, el cual evidenció un aumento de 1000% respecto a la última compra.

7

El gran volumen de pruebas de diagnóstico adquiridas en 2023 representa una provechosa novedad en las políticas de la DVIHT. Ineditamente, la inversión de la dirección destinada a compras de dichas pruebas fue equiparable a la realizada en medicamentos. En adición, resulta positivo que la mayor parte de dichas compras se hayan realizado a través de licitaciones públicas y por medio de la participación de una pluralidad de oferentes y proveedores.

8

Los rechazos de solicitudes de patentes logrados tras las oposiciones que realizó Fundación GEP han llegado a representar un ahorro cercano a los 547 millones de dólares para los últimos seis años. La disminución de los precios y los ahorros conseguidos son evidencia ineludible del categórico efecto de los derechos de propiedad intelectual sobre los precios que asume el Estado en la compra de medicamentos. De allí que el rechazo de las patentes se erige como un paso necesario para garantizar el acceso a la salud. Sin embargo, como se ya apuntó, resulta ineludible combinar esto con voluntad política y capacidades estatales operativas para poder efectivamente aprovechar las ventajas que genera la eliminación de las barreras de propiedad intelectual.



S U P L E M E N T O

COMPRAS Y STOCK DE VACUNAS CONTRA EL VPH

El virus del papiloma humano (VPH) es el nombre bajo el que se agrupan más de 200 virus relacionados que, dependiendo su nivel de riesgo, pueden provocar verrugas anogenitales y distintos tipos de cáncer, siendo el de cuello uterino el más común. Si bien se puede contagiar por el contacto de piel a piel, su transmisión es más habitual al tener sexo vaginal, anal u oral con una persona que tiene el virus. De hecho, es la ITS más frecuente del mundo.

En Argentina, el cáncer de cuello de útero es el tercer tipo de tumor con mayor incidencia en mujeres y personas con capacidad de gestar, y el quinto en causales de defunciones por cáncer en esta población. Se estima que cada año más de 4.600 personas son diagnosticadas con esta enfermedad, provocando la muerte de alrededor de 2.200. A pesar de esto, el cáncer cervicouterino, al igual que el resto de las condiciones producidas por el VPH, es una enfermedad altamente prevenible por medio de la vacunación.

En nuestro país, la vacuna contra el VPH fue incorporada al Calendario Nacional de Vacunación en el año 2011. Actualmente está destinada a niños de 11 años a partir de un esquema de una sola dosis, pudiendo recuperar esquemas atrasados hasta los 26 años de edad. En 2014 se definió la transición de vacuna bivalente a cuadrivalente dado que provee un beneficio adicional al prevenir verrugas genitales. Más recientemente, se ha incorporado la versión nanovalente, que protege ante un número mayor de variaciones del virus.

Dado que la falta de acceso a vacunas constituye una de las barreras para la prevención de la infección del VPH, Fundación GEP ha iniciado un seguimiento y evaluación de las políticas de vacunación contra este virus.

A partir de una solicitud de acceso a la información pública, la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DCEI) del Ministerio de Salud de la Nación, informó que durante 2023 se realizó una única compra, autorizada en el mes de mayo, de más de 500.000 dosis de la vacuna cuadrivalente contra el VPH. Esta adquisición fue realizada a la empresa nacional Sinergium Biotech por medio de una licitación pública. El precio unitario aprobado para cada dosis fue de USD 20,20, suponiendo, según la dependencia, una inversión total de USD 11.665.500. Esta información presenta algunos inconvenientes e inconsistencias sobre los que vale reparar.



La vacunación contra el VPH es clave para prevenir el cáncer cervicouterino y otras enfermedades, pero la falta de transparencia y los retrasos en las compras ponen en peligro el acceso a las vacunas.

En primer lugar, el monto total informado no se corresponde a la correcta multiplicación del precio unitario por la cantidad de dosis compradas. Por el contrario, la misma arroja un monto total 400 mil dólares menor.

En segundo lugar, la información contenida en la Decisión Administrativa 776 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se adjudicó la compra en cuestión, presenta algunas diferencias respecto a lo reportado por la DCEI. En principio, dicha decisión aprobatoria de la licitación pública fue publicada el 9 de agosto de 2022; es decir, un año antes de lo informado. A su vez, según este documento, la cantidad de dosis ofertadas por Sinergium Biotech fue 1.650.000, más de tres veces superior a lo comunicado por la DCEI. Conse-

cuentemente, la suma total aprobada fue de USD 33.330.000. Si bien el Ministerio de Salud se encuentra facultado a reducir o ampliar las contrataciones aprobadas, el principal problema de transparencia se debe a que la documentación de adjudicación y la orden de compra no se encuentran disponibles en el sitio web de compras públicas.

En noviembre de 2023 fue autorizada una nueva contratación a Sinergium Biotech, esta vez por medio de una compra directa por exclusividad. La misma significa una inversión de USD 29.430.000 para la adquisición de 900.000 dosis de la vacuna nonavalente. Estas poseen un precio unitario de USD 32,70. Luego de haberse dilatado durante más de seis meses, la compra se adjudicó recién a fines de mayo de 2024, a pesar de que en febrero la DCEI informaba respecto al stock de vacunas contra el VPH que contaba con “0 (cero) dosis a nivel central” habiendo ya realizado “la distribución correspondiente al primer trimestre del año en curso.”

COMPRAS DE VACUNAS CONTRA EL VPH (2023-2024) *		
AÑO	2023	2024
PROCESO DE COMPRA	80-0024-LPU22	80-0098-CDI23
PROVEEDOR	Sinergium	Sinergium
TIPO DE VACUNA	Cuadrivalente	Nonavalente
MECANISMO	Licitación pública	Compra directa
CANTIDAD	557.500	900.000
PRECIO UNITARIO (USD)	\$20,20	\$32,70
MONTO TOTAL (USD)	\$11.666.500	\$29.430.000
MONTO ESTIMADO EN PESOS	\$2.811.385.500	\$26.982.450.000

* Según información provista por la DCEI

Esta demora en la contratación representa un riesgo para el abastecimiento del subsistema público de salud. Dilaciones de este tipo, que no se limitan a este caso en particular y actualmente se vienen observando en distintos procesos de compra de medicamentos, obstaculizan la prevención de enfermedades y ponen en peligro la continuidad de las terapias. Es esencial que se implementen medidas que agilicen los procesos de compra y, así, garanticen el acceso a las tecnologías sanitarias y el derecho a la salud.



INFORME 2023

OBSERVATORIO DE ACCESO A MEDICAMENTOS