

BREVE DE POLÍTICA PÚBLICA PERFIL ARGENTINA:

Intervenciones de asequibilidad financiera para apalancar la innovación tecnológica en salud en América Latina y el Caribe

El sistema de salud en Argentina se caracteriza por ser altamente complejo y fragmentado, lo que representa un reto para la consecución de objetivos como la Cobertura Universal en Salud (CUS) y su adecuado desempeño en relación con alcanzar altos niveles de eficiencia. En la Argentina existen en paralelo tres subsistemas que conforman el sistema de salud:

- Subsector Público:

Este sector provee y financia la salud desde cada Ministerio de Salud Provincial y del Ministerio de Salud de la Nación. La cobertura de este se estima cerca del **31%** de la población, no obstante, en teoría este sector debería brindar cobertura al **100%**.

- Subsector de la Seguridad Social:

Desde este sector se financian los servicios prestados principalmente por instituciones privadas y médicos contratados con 298 obras sociales nacionales, 24 provinciales y el Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionistas (Programa de Atención Médica Integral). A través de este mecanismo se brinda cobertura al **64.6%** de la población aproximadamente.

- Subsector de la Medicina Prepagada:

Este subsector se financia a través del gasto privado a través de consumos programados o esporádicos. De acuerdo con las estimaciones cerca de un **13%** de la

población accede a servicios complementarios de salud a través de este mecanismo.

Dada la configuración del sistema de salud argentino, **la gobernanza** se da en el marco de un modelo federal nacional, el cual brinda total autonomía a las provincias y municipios en algunos casos, para definir la estrategia de cuidado de salud de sus habitantes. Sin embargo, este modelo federal ha condicionado la falta de coordinación de políticas entre las provincias, aunado a un limitado poder rector de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, lo que ha determinado el rendimiento y resultados del país en términos sanitarios.

Dentro de este sistema, **la financiación** se hace por medio de múltiples fuentes que contribuyen al plan de salud nacional, dentro de las cuales se consideran los impuestos, las tasas recogidas a través de los tesoros nacionales, provinciales y municipales, las contribuciones de la seguridad social (beneficiarios y empleadores), pagos directos o compensaciones de hogares, gasto de bolsillo y copagos. La distribución del gasto total en salud se ha estimado que corresponde en un **78%** al gasto público y seguridad social en salud, y el **21%** al gasto privado de los hogares.

Políticas existentes en relación con la asequibilidad financiera (affordability) para apalancar la innovación tecnológica de medicamentos

Política	Descripción	Presente	Implementada
Evaluación de tecnologías sanitarias	A través de la Resolución 623/2018 se creó La Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud -CONETEC-, la cual realiza evaluaciones y emite recomendaciones a la autoridad sanitaria sobre la incorporación, forma de uso, financiamiento y políticas de cobertura de las tecnologías sanitarias. En sus evaluaciones y recomendaciones, la CONETEC tiene en cuenta criterios de calidad, seguridad, efectividad, eficiencia y equidad, bajo dimensiones éticas, médicas, económicas y sociales.	Sí	Sí

Política	Descripción	Presente	Implementada
Políticas de acceso / competencia	A través de los Decretos N° 150/92, 1.890/92 y 177/93, se "establece que la comercialización de especialidades medicinales o farmacéuticas en el mercado local estará sujeta a la autorización previa de la autoridad sanitaria nacional. Las especialidades medicinales o farmacéuticas autorizadas para su expendio en el mercado nacional serán las inscriptas en un registro especial en el Ministerio de Salud y Acción Social"	Sí	Sí
Prescripción basada en la Denominación Común Internacional (DCI)	Argentina cuenta con la Ley de Prescripción por Nombre Genérico, Ley 25.649/02, la cual establece que toda receta o prescripción médica debe efectuarse de manera obligatoria a través del nombre genérico del medicamento o denominación común internacional (DCI), seguida de forma farmacéutica y dosis /unidad, con detalle de su concentración	Sí	Sí
Regulación de márgenes	Argentina no cuenta con regulación que determine los márgenes de intermediación y ganancia para los actores de la cadena, no obstante, el modelo toma como base el precio de salida de laboratorio, al que se le agrega el impuesto al valor agregado y sobre el cual se incorporan sucesivamente un 16% de margen mayorista y un 25% de margen minorista, dando lugar al PVP (precio de venta al público). Sin embargo, sobre estos espacios de comercialización desarrollados previamente, se superpone una esfera financiera, que establece descuentos a usuarios y contribuciones al financiamiento sectorial donde participan tanto las instituciones de aseguramiento (obras sociales y prepagas) como los propios eslabones de la cadena (Maceira D, 2015)	No	No
Referenciación y regulación de precios	Argentina no cuenta con una política orientada a regular los precios de los medicamentos, lo anterior puede ser uno de los factores que expliquen la dispersión en los precios de estos (Tobar F, 2020). De acuerdo con Binsang et al (Binsang et al, 2017), dado que no se cuenta con una política de regulación de precios, las compañías farmacéuticas son los actores principales en la formación del precio de los medicamentos, los cuales se dan a conocer a través del manual farmacéutico, sin embargo, es importante mencionar que este precio de venta al público (PVP) es de carácter sugerido, y es considerado por el resto de los actores de la cadena para analizar y operativizar los márgenes de compra y venta. El precio publicado en el manual farmacéutico, se denomina el precio de referencia, el cual es igual al promedio de todos los precios de venta al público de los productos autorizados por ANMAT, que se comercializan en el mercado farmacéutico nacional, con el mismo principio activo, forma farmacéutica, concentración y cantidad de unidades	No	No
Compras públicas	Las compras públicas en la República Argentina están normadas por el Régimen de Contrataciones de la Administración Pública Nacional. La compra pública de medicamentos según el portal web de licitaciones se lleva a cabo de acuerdo con el Reglamento aprobado por el Decreto N° 1030/16	Sí	Sí

Política	Descripción	Presente	Implementada
Exención de impuestos	La Ley del Impuesto al Valor Agregado (T.O. en 1997 y sus modificaciones) en el artículo 7 de las exenciones, expresa que estarán exentas las ventas, locaciones y prestaciones que se detallan a continuación: inciso f "... Las especialidades medicinales de uso humano cuando se trate de su reventa por droguerías, farmacias u otros establecimientos autorizados por el organismo competente en tanto dichas especialidades hayan tributado el impuesto en la primera venta efectuada en el país por el importador, fabricante o los respectivos locatarios en el caso de fabricación por encargo". Según expresa claramente la Ley, la venta de farmacias está exenta, estando gravada la salida de fábrica o importación	Sí	Sí
Sustituibilidad / intercambiabilidad terapéutica (por genéricos / biosimilares)	La Ley de prescripción por nombre genérico determina, además, que el farmacéutico podrá desarrollar el proceso de sustitución, a solicitud del consumidor, para ello deberá suscribir la autorización de la sustitución de la prescripción. La sustitución de un medicamento involucra que la sustitución se realice por uno de menor precio, que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica y cantidad de unidades, sin embargo, Argentina no se identifica una política orientada a la sustituibilidad o intercambiabilidad terapéutica específicamente de biosimilares	Sí	No
Negociación directa / centralizada	Luego de la primera experiencia exitosa de compra conjunta con la adquisición de Factor VIII para el tratamiento de la hemofilia tipo A, la de medicamentos oncológicos es la segunda iniciativa que se concreta de la misma manera. De acuerdo con los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos llevada adelante por la Secretaría de Gobierno de Salud, se continuará trabajando en este sentido para aumentar la cantidad de organismos y jurisdicciones participantes, incorporar a provincias y otras obras sociales, con el fin de contribuir al uso eficiente de los recursos económicos en salud	Sí	Sí
Esquemas de acceso administrado (EAA)	En torno a esta política, a la fecha de este reporte no se identificó literatura publicada, literatura gris o experiencias provistas por los expertos consultados	No	No

Fuentes

1. Estudio de MSH y FIFARMA, "Breve de política pública: intervenciones de asequibilidad financiera para apalancar la innovación tecnológica en salud en América Latina y el Caribe, perfil de país – Argentina". 2020
2. Tobar, Federico. Cómo regular los precios de medicamentos en la Argentina. 14/5/2020 REVISTA MEDICOS | Medicina Global | La Revista de Salud y Calidad de Vida
3. Sánchez de León Adolfo. Opinión. La política de precios de medicamentos en Argentina. <http://www.comra.org.ar/prensa/novedades/opinion-la-politica-de-precios-de-medicamentos-en-argentina>
4. Bisang Roberto, Luzuriaga Juan, San Martín Mariano. El mercado de los medicamentos en la Argentina. Centro de Estudios para el Cambio Estructural. CESE. Septiembre 2017
5. Maceira, Daniel. Cadena de Comercialización de Medicamentos. Incentivos, Tendencias Globales, y la Experiencia Argentina. 2015. Documentos de Trabajo CEDES 128/2017