

POLÍTICA FARMACÉUTICA EN EL PND

**TATIANA ANDIA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**

- Lo poco que el PND dice sobre medicamentos y tecnologías en salud
- ¿Por qué el PND debería decir mucho más sobre política farmacéutica?
- Los caminos no tomados

OUTLINE



**LO QUE DICE EL PND
SOBRE MEDICAMENTOS
Y TECNOLOGÍAS EN
SALUD**



Mmm... Nada

- ARTÍCULO 121... La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y **tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado** prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES...
- ARTÍCULO 127... el Gobierno Nacional definirá los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del **saneamiento definitivo** de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y **tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC** del régimen contributivo...
- ARTÍCULO 128... *saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019...*

PAGAR, PAGAR Y PAGAR LO NO-POS

Estrategias para reconocer y pagar servicios y tecnologías en salud No-PBS (o no financiadas con recursos de la UPC).

ARTÍCULO 130. Los servicios y **tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC** serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la ADRES. El **techo o presupuesto máximo anual por EPS** se establecerá de acuerdo a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual considerará incentivos al uso eficiente de los recursos. En ningún caso, el cumplimiento del techo por parte de las EPS deberá afectar la prestación del servicio. Lo anterior, sin perjuicio del mecanismo de **negociación centralizada** contemplado en el artículo 71 de la Ley 1753 de 2015.

En todo caso, las EPS **considerarán la regulación de precios**, aplicarán los **valores máximos por tecnología o servicio** que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y remitirán la información que éste requiera. La ADRES ajustará sus procesos administrativos, operativos, de verificación, control y auditoría para efectos de implementar lo previsto en este artículo.

PARÁGRAFO. Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.

¿PERO CÓMO Y A QUÉ PRECIO?

Estrategia para transferirle a las EPS la gestión del riesgo de servicios y tecnologías en salud No-PBS (o no financiadas con recursos de la UPC).

Definiendo un techo o presupuesto máximo anual por EPS.

- *ARTÍCULO 133... Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos.*

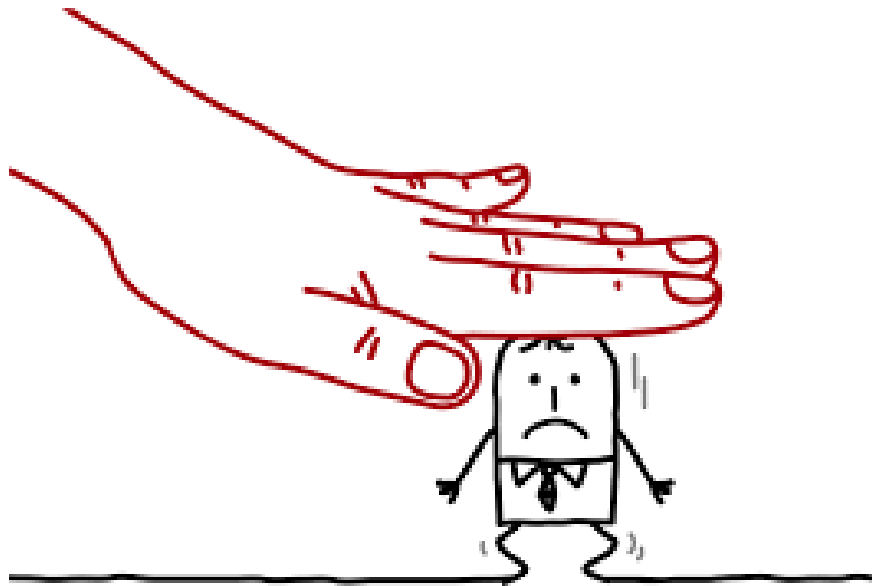
El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los requisitos financieros y de operación de los agentes de los que trata este numeral. La Superintendencia de Industria y Comercio, en el desarrollo de sus funciones, garantizará la libre y leal competencia económica, mediante la prohibición de actos y conductas de competencia desleal.

VISIBILIZAR ACTORES

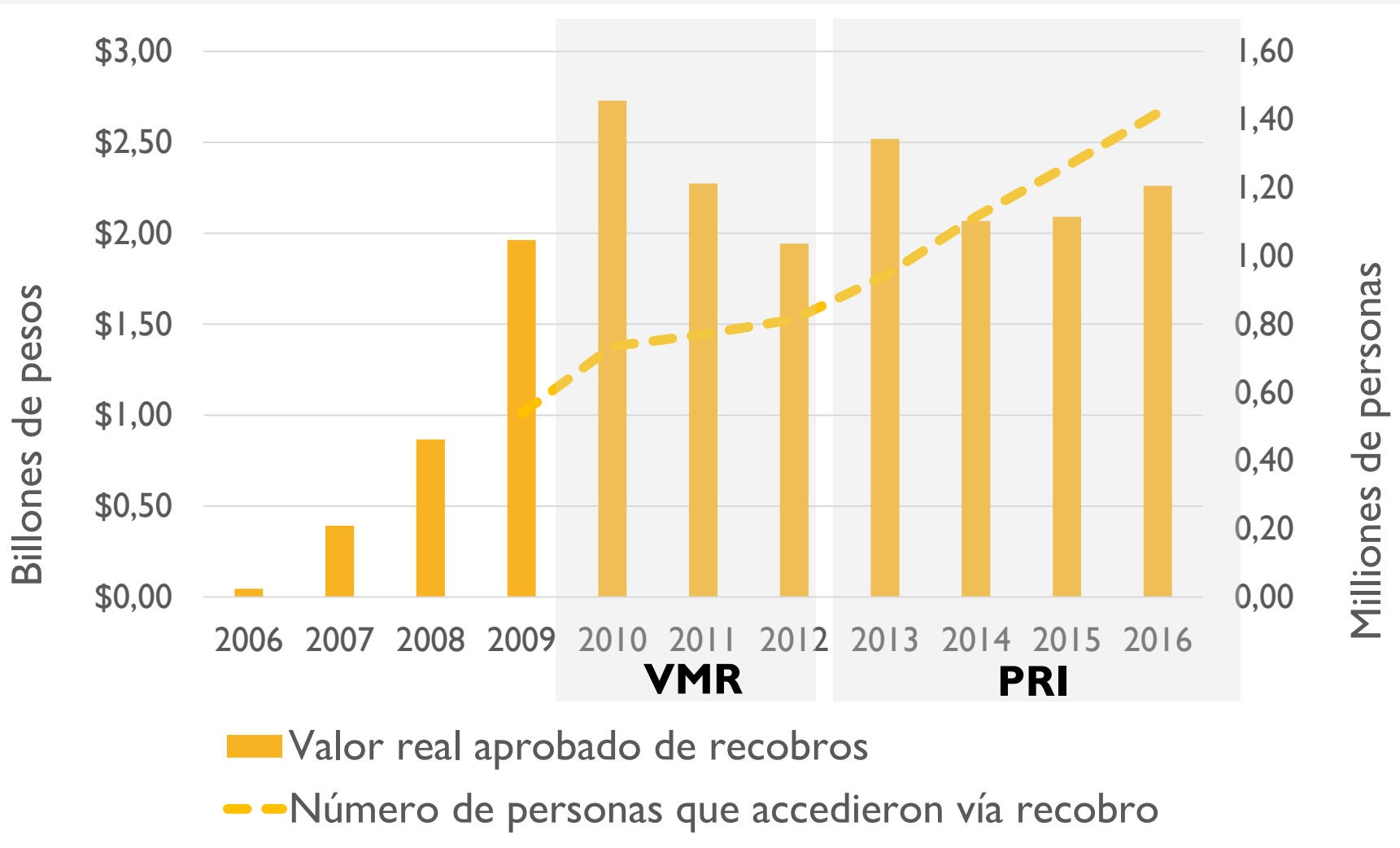
Estrategia para gobernar a
los operadores logísticos



**¿POR QUÉ DEBERÍA
DECIR MUCHO MÁS?**







PENSAR EL GASTO EN SALUD COMO UN GLOBO



(Contiades et al. 2007)

CANCER DRUG FUND

No recomendado

- Entre 2010-2016 gastó 1.2 billones de libras
- De las 47 indicaciones aprobadas y pagadas por el CDF, solo 18 tuvieron beneficios de sobrevida estadísticamente significativos. La media de sobrevida fue 3.2 meses.
- A pesar del gasto, el estudio concluye que no hay evidencia de que el CDF haya agregado valor significativo para los pacientes.



**LOS CAMINOS NO
TOMADOS**

EXPANDIR LA CAJA DE HERRAMIENTAS REGULATORIAS



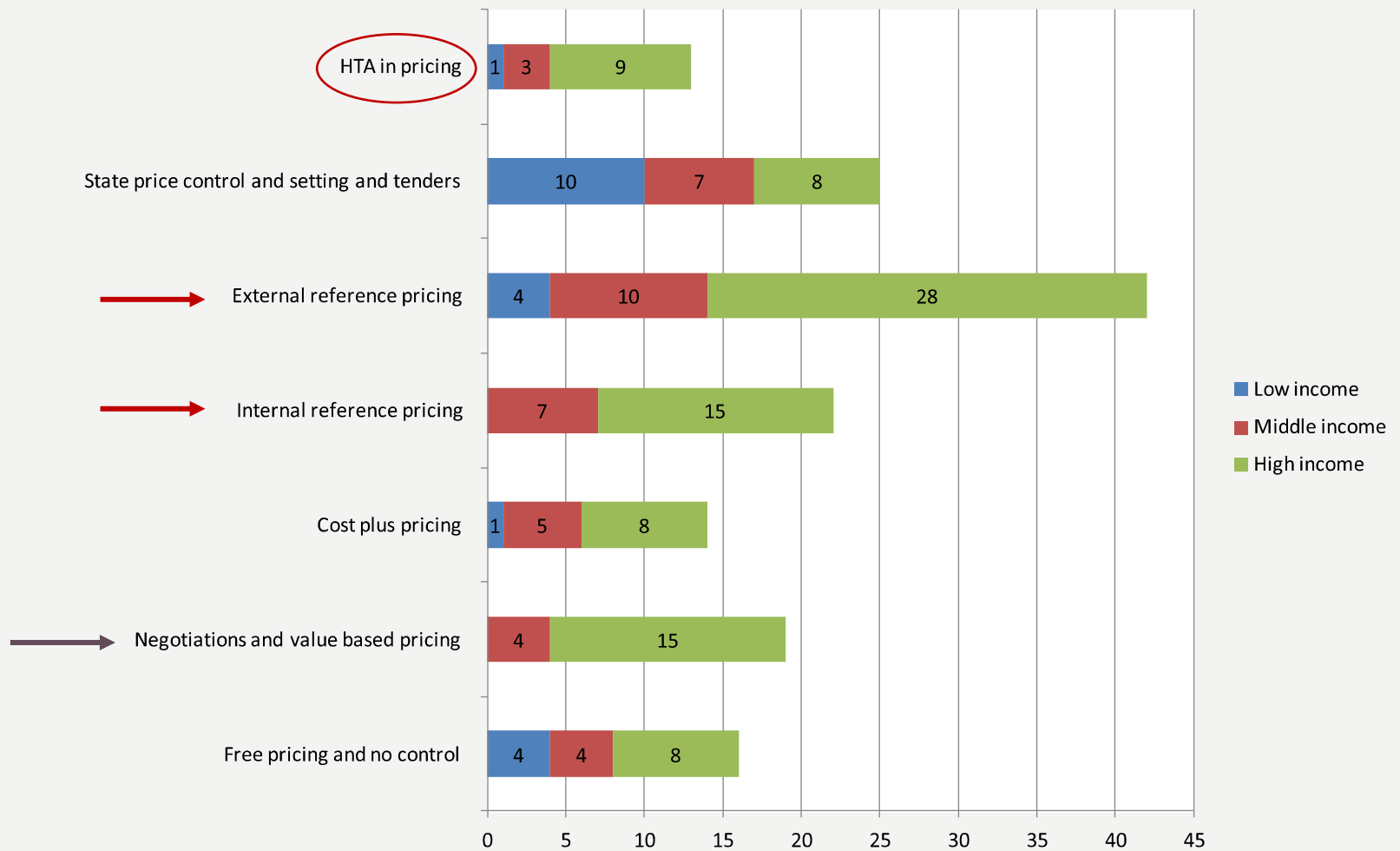


Fig. 1 Pricing policies of on-patent pharmaceuticals

(Maniadakis et al. 2017)

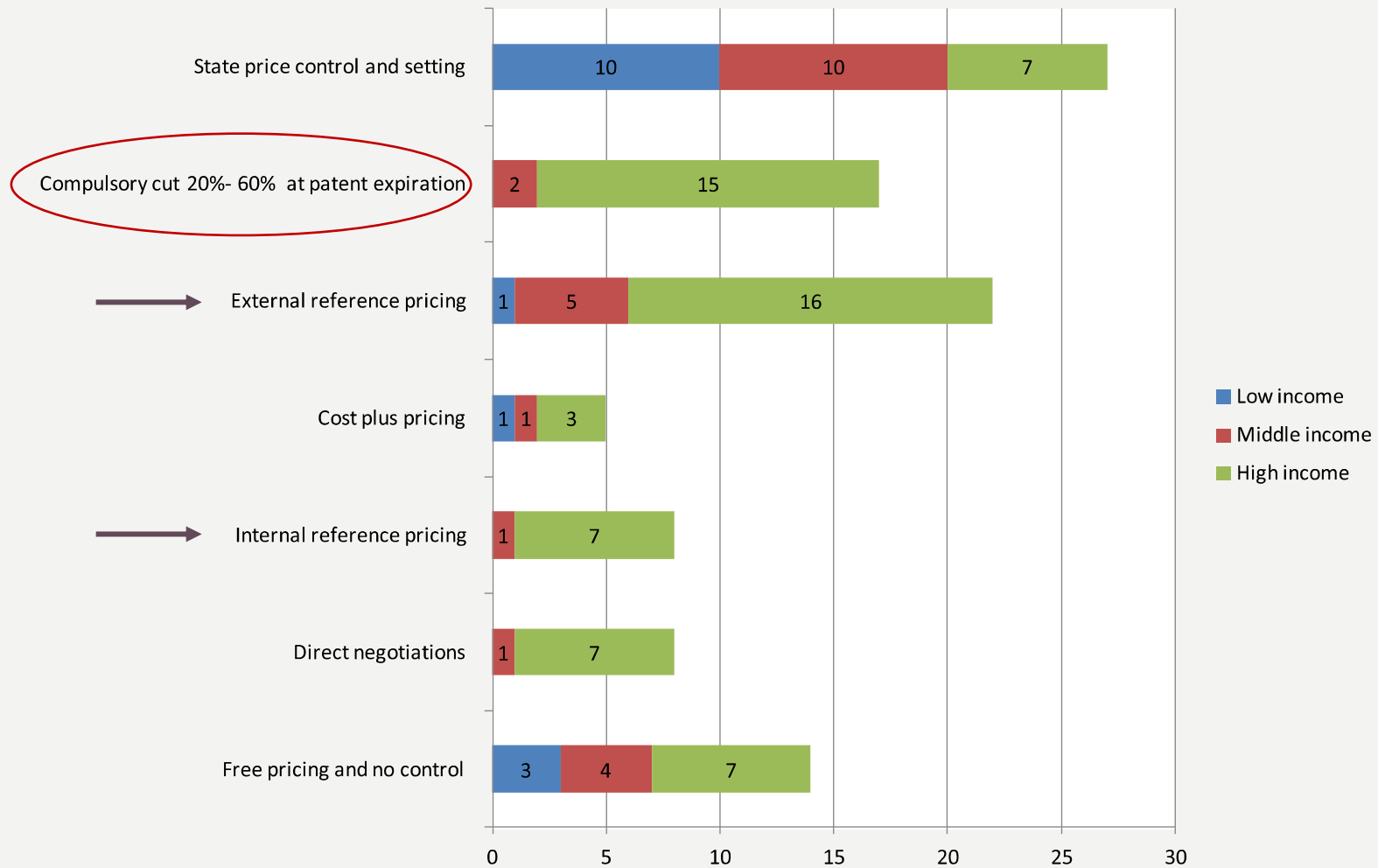


Fig. 2 Pricing policies of off-patent pharmaceuticals

(Maniadakis et al. 2017)

FRAGMENTACIÓN DE LA DEMANDA



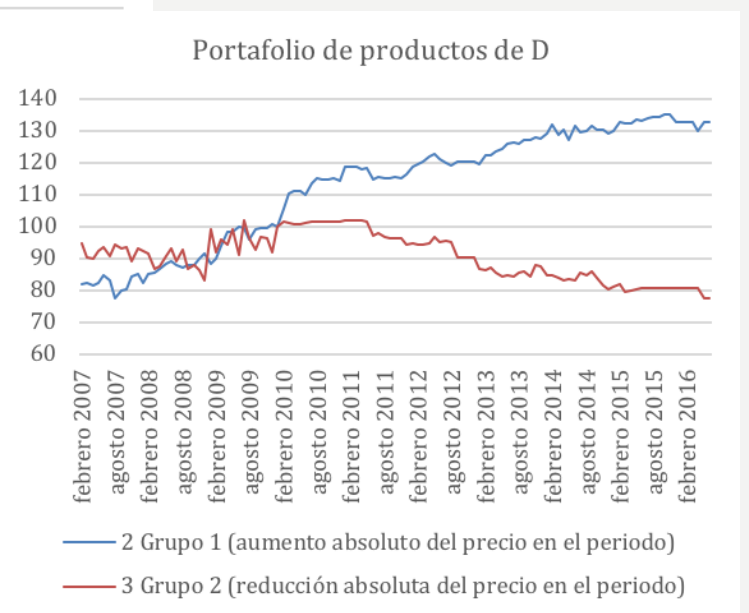
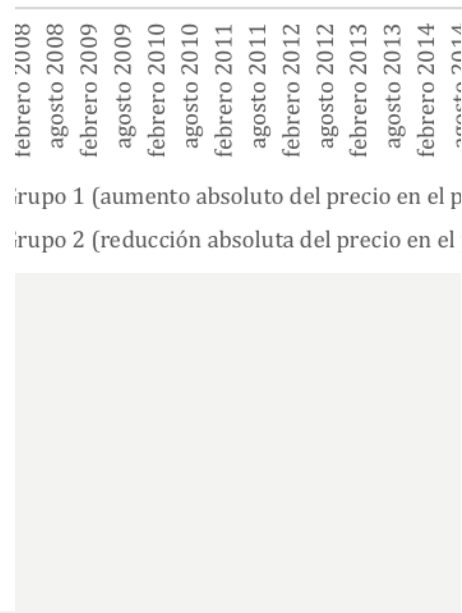
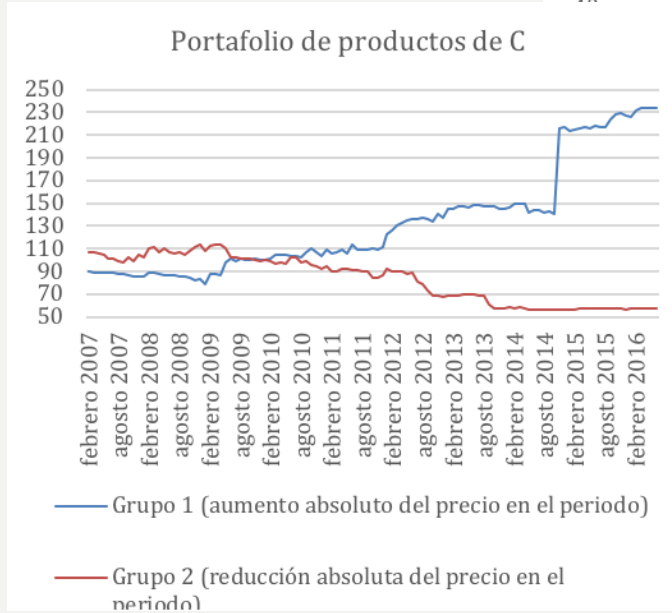
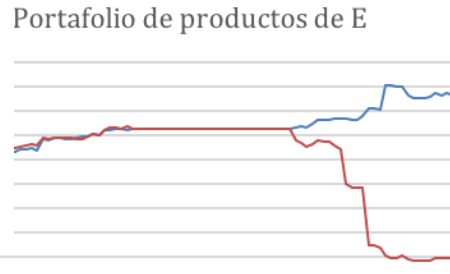
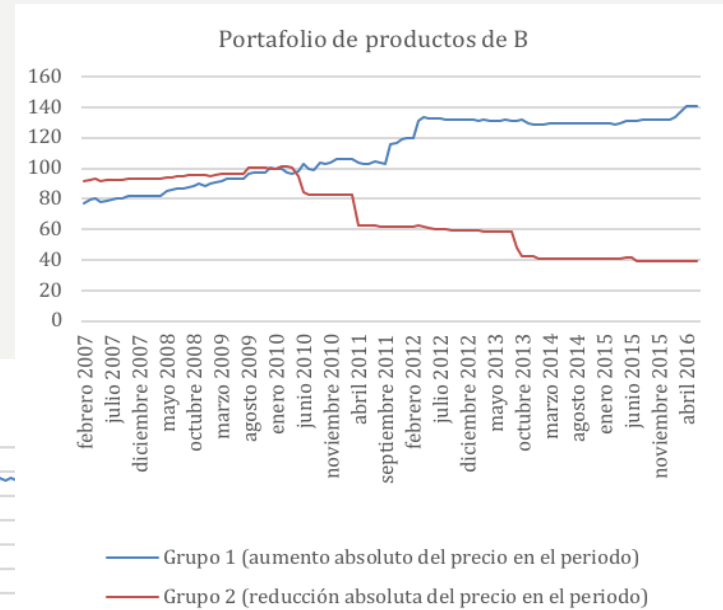
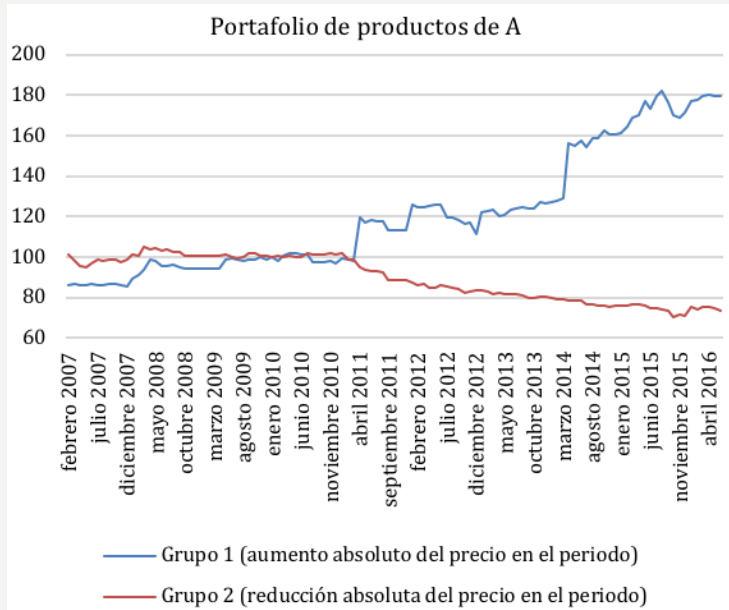
ACUERDOS MARCO DE PRECIOS O AGREGACIÓN DE LA DEMANDA

Con Colombia Compra Eficiente y con posibilidad de compra
centralizada por la ADRES

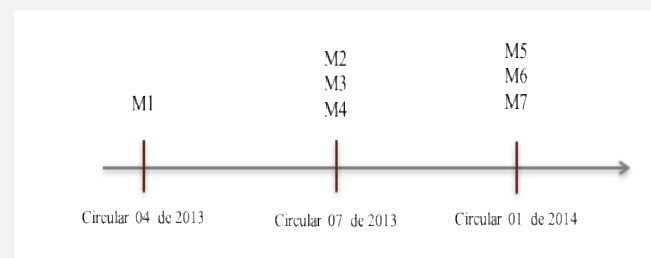
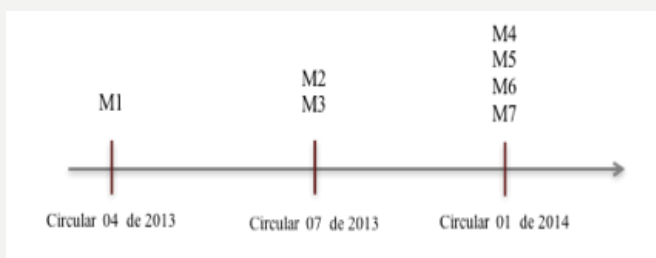
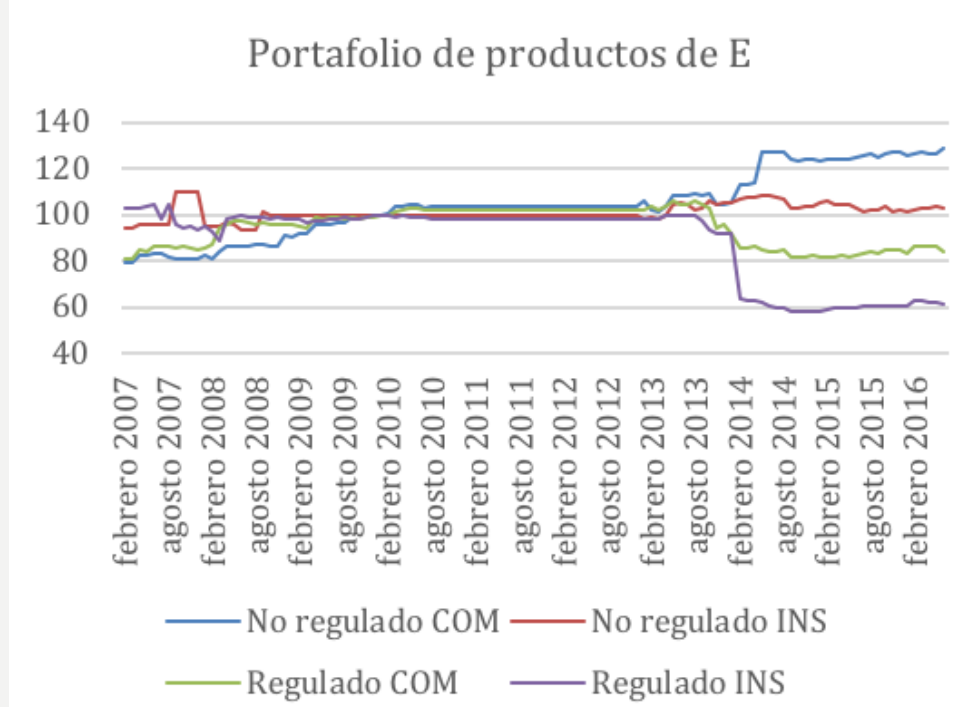
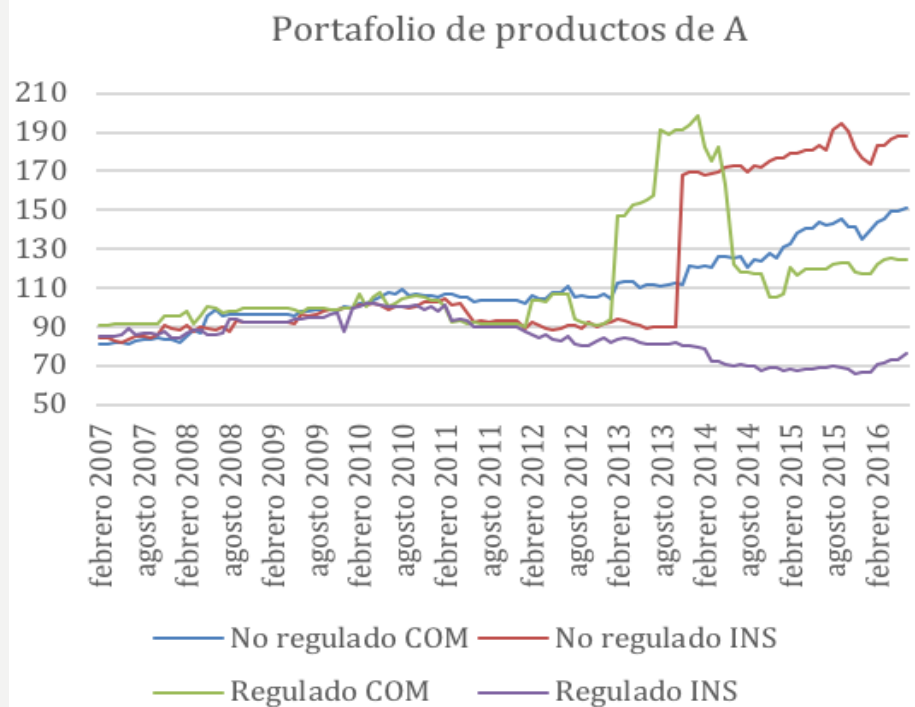
**EFEECTO
PORTAFOLIO
Y
GENÉRICOS
MUY CAROS**



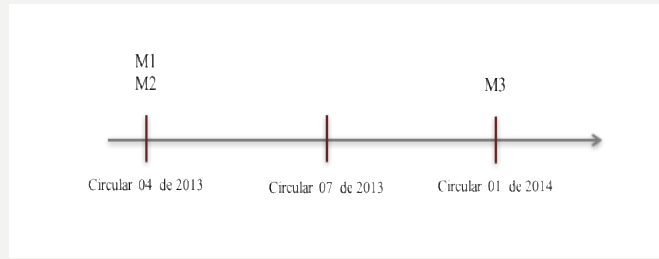
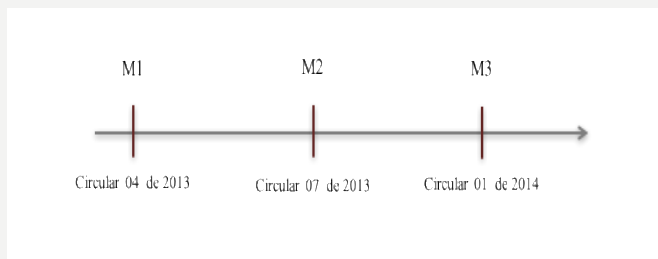
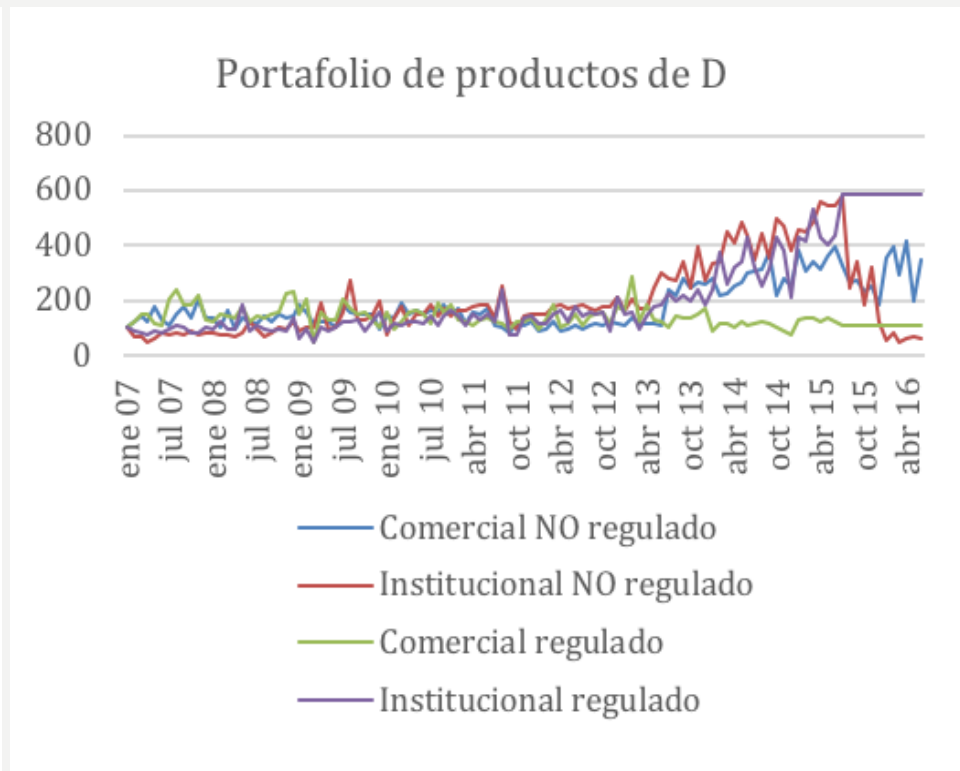
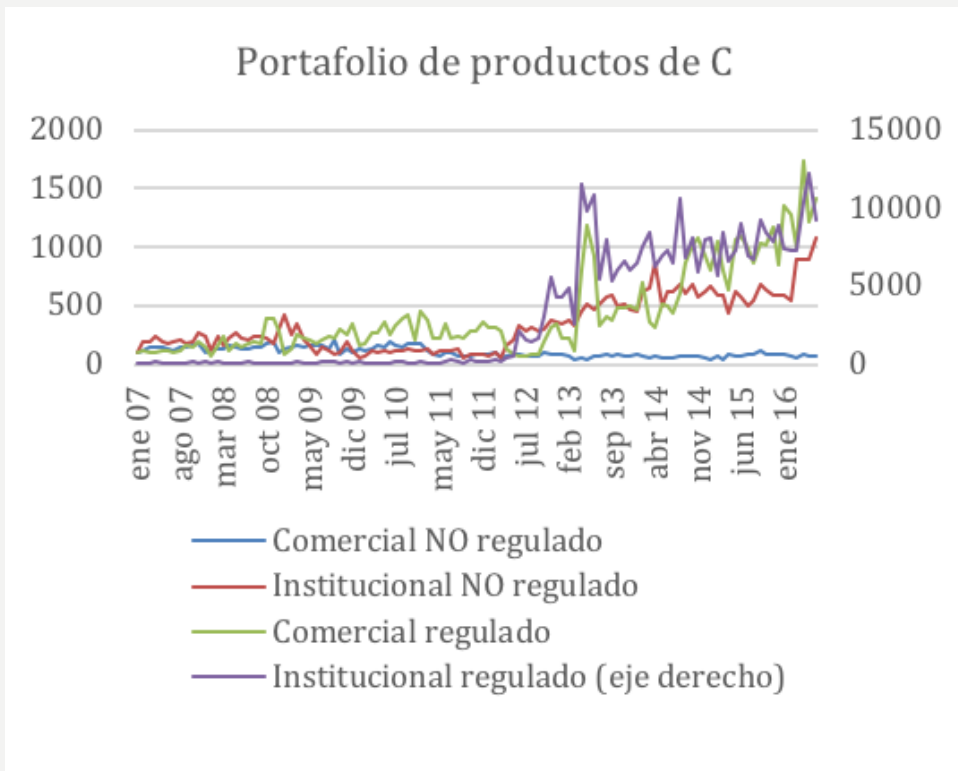
CUANDO UNOS PRECIOS BAJAN OTROS SUBEN



LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS NO REGULADOS SUBEN (LÍNEAS ROJAS Y AZULES)

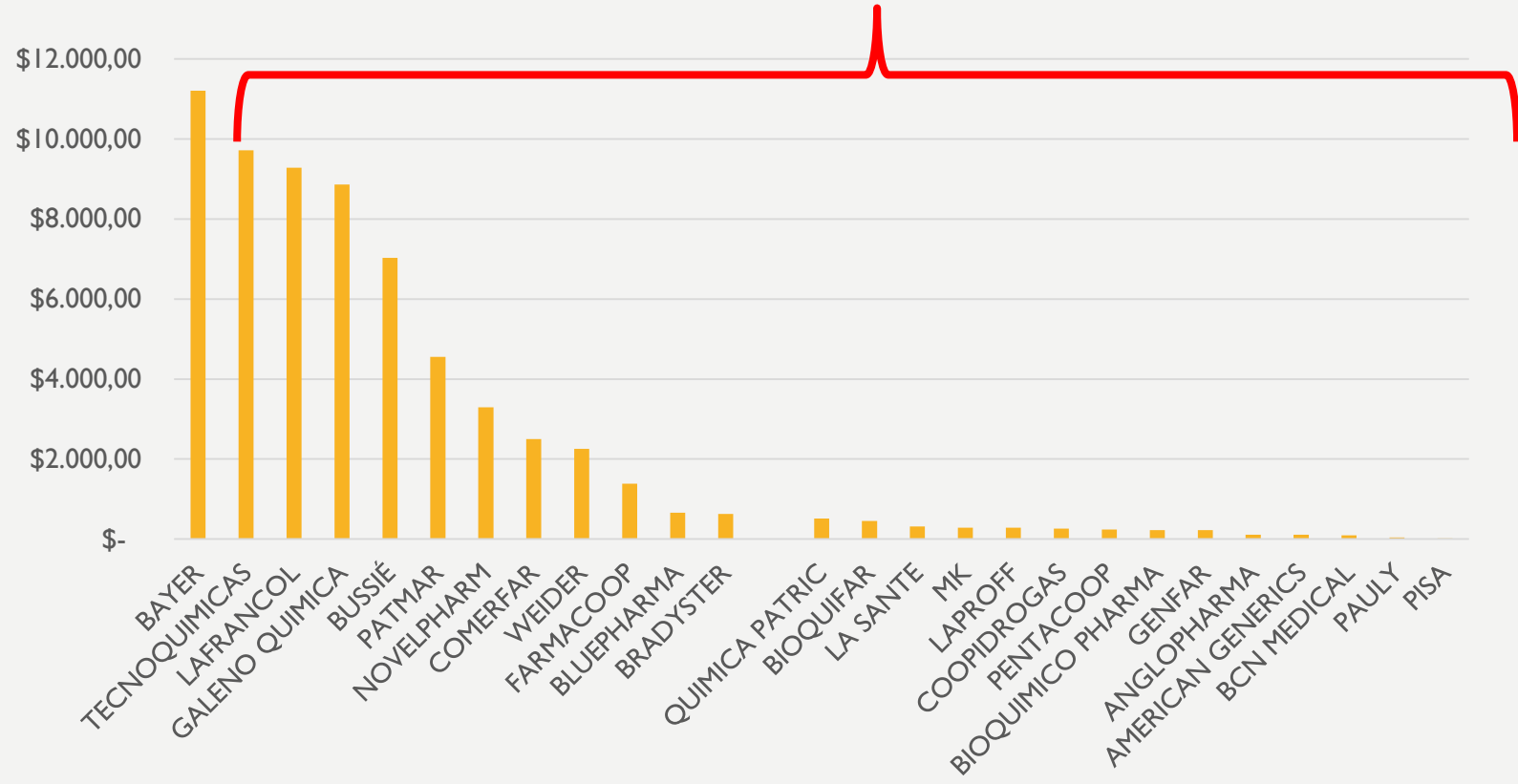


LAS CANTIDADES DE PRODUCTOS REGULADOS AUMENTAN (LÍNEAS VERDE Y MORADA)



Genéricos

Precio por tableta



PROTEGER Y AUMENTAR LA TRANSPARENCIA

(PATENTES Y PRECIOS)

“Price transparency for off-patent products could improve market efficiency if capacities are there to use the data to inform procurement decisions whilst protecting against supplier collusion”

Berdud, M. et al. (2019)

**PROMOVER LA COMPETENCIA
CON FUNCIÓN SOCIAL**

COMPORTAMIENTO



TRANSPARENCIA Y CAMBIO CULTURAL

**(DIENTES PARA LA RESOLUCIÓN DE
TRANSFERENCIAS DE VALOR)**

**CIENCIA Y
TECNOLOGÍA EN
SALUD**



COMPRA PÚBLICA PARA LA INNOVACIÓN

“The Colombia cancer treatment centers have started to join efforts to create a more integrated and efficient treatment system focused on the patient’s needs, providing the best available technical and scientific quality in each step of the treatment cycle. One of these approaches involves magistral production of anticancer agents.”

**PROTEGER LA INVERSIÓN EN CYT
EN SALUD FINANCIADA CON
RECURSOS PÚBLICOS Y
FACILITAR LOS ANÁLISIS
CLÍNICOS**