



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Política de Medicamentos en Argentina. Situación y Estrategias.

Ministerio de Salud de la Nación.
República Argentina.

Bogotá, 25 al 27 de febrero de 2009.-

Lic. Gisela Bardi

Programa de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud
(FEAPS - REMEDIAR)



Sistema de salud

Composición:

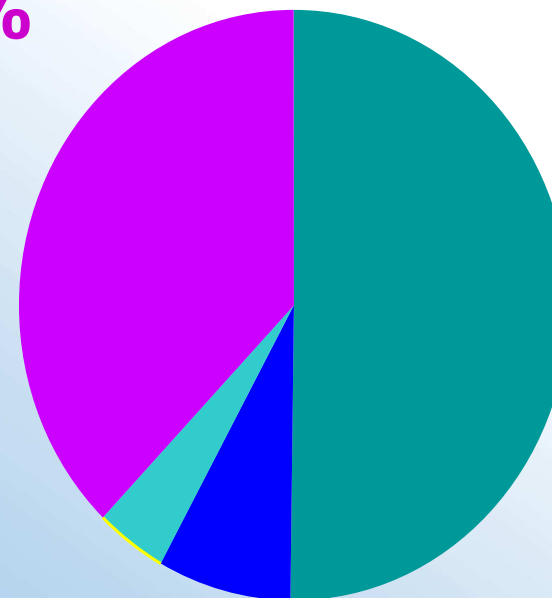
Tiene tres grandes sectores: PÚBLICO, PRIVADO, SEGURIDAD SOCIAL.

País federal, las jurisdicciones provinciales no han delegado en el gobierno nacional lo referente a la atención de la salud.

Sistema de Salud: ¿A quienes Cubre?

Millones de habitantes

Obra Social (solo)	16,5	44,5%
Prepaga	2,8	7,5 %
Solo Sector Público	17,8	48%
Total	37,1	
Obra social y Prepaga (doble cobertura)	1	2,7%



Sector Público

Se trata de un sector de **Cobertura Universal**, que atiende sobre todo a la población en condición de vulnerabilidad social.

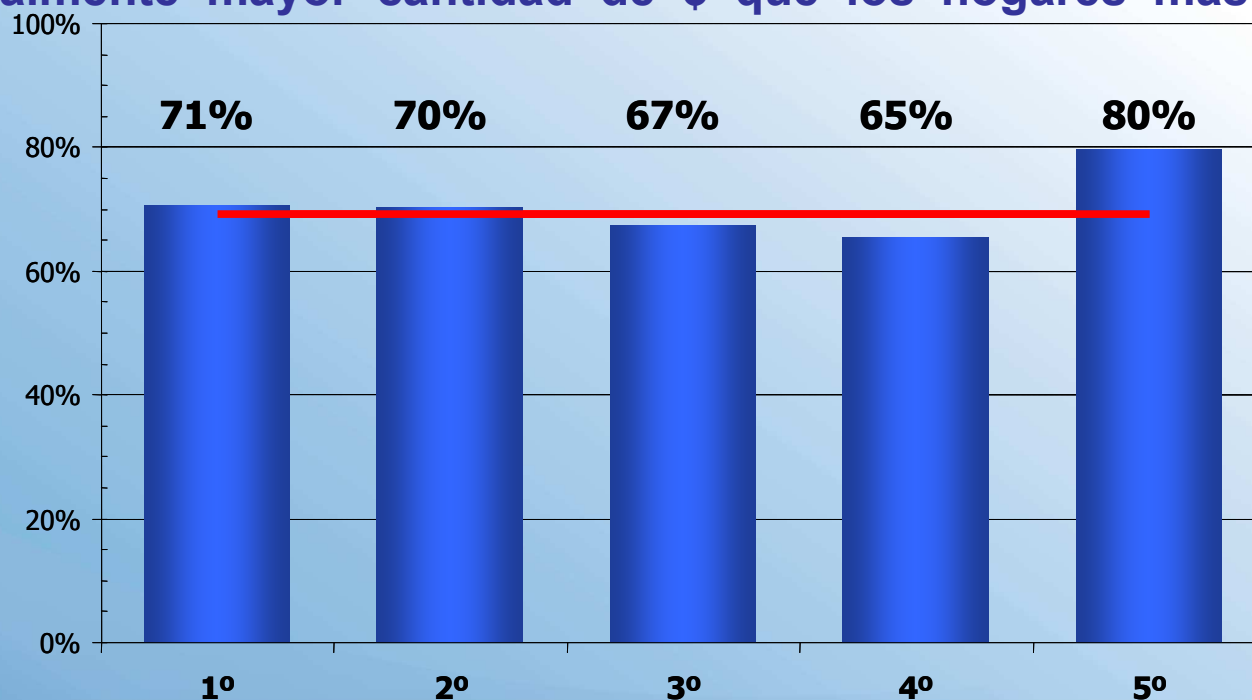
Es **financiado a partir de los impuestos** Federales, Provinciales y Tasas Municipales.

Estimativamente se considera que **cubre a 17,8** millones de habitantes, que representan el 48% de la población.

Medicamentos:

- El gasto total en medicamentos es de 4,7 mil millones de dólares (2008)
- 25,1 millones de personas (70% de la población total) declaran haber consumido algún medicamento en el último mes.
- El 50% del gasto en salud directo de los hogares se destina a medicamentos (o el 40% si se considera el gasto directo en cobertura de salud).
- El gasto en medicamentos es altamente regresivo (los hogares mas pobres destinan proporcionalmente mayor cantidad de \$ que los hogares más ricos).

- El nivel de acceso a medicamentos es similar por nivel de ingreso (2005)





Estrategias generales (i):

Impulsar una Ley Nacional de Salud, basada en el entendimiento de la salud como derecho, en la equidad en el acceso, en la integralidad y la gratuidad de la prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.

Redimensionar y promover la redistribución geográfica de los planteles de personal de salud y recursos, con criterios de equidad, favoreciendo el desarrollo de los trabajadores de salud priorizando la cobertura de las áreas críticas.



Estrategias generales (ii):

Estructurar redes de atención de complejidad creciente, con mecanismos de referencia eficaces y que realicen contrareferencias de los pacientes a los niveles de atención originarios;

Conformar equipos de salud interdisciplinarios con población nominal a cargo;

Construir ámbitos institucionales apropiados que garanticen la participación de los actores trascendentes para debatir temas relevantes y garantizar el efectivo cumplimiento de los acuerdos (Consejo Federal de Salud, Consejo Regional de Salud)

Estrategias (iii)

Garantizar el acceso de la población de todo el territorio nacional a medicamentos esenciales.

Estrategias específicas:

- (i) Promoción y apoyo a la producción pública de medicamentos
- (ii) Ampliación de la cobertura de medicamentos en PAMI (tercera edad)
- (iii) Prescripción por Denominación Común Internacional (DCI), como política de regulación de precios (incremento de la competencia);
- (iv) Financiación selectiva para la Seguridad Social; y
- (v) Provisión pública de medicamentos esenciales a población en condición de vulnerabilidad social.

Estrategias regionales (MERCOSUR):

Se apostó fuertemente por alcanzar la armonización de medidas regulatorias en el ámbito del MERCOSUR.

En particular, se registran avances en materia de reconocimiento mutuo de Certificados de Registro Sanitario entre los países miembros.

Se avanzó en sentar posición y definir el alcance de las medidas contra la falsificación de medicamentos.

Asimismo, se está trabajando en Comisión sobre la regulación de la publicidad y la propaganda médica.

Programa de Fortalecimiento de la Estrategia de APS (FEAPS)

Marco institucional en el que se articulan las acciones para llevar a cabo las estrategias mencionadas.

Objetivo principal

Fortalecer el funcionamiento en red de los servicios públicos de salud en las provincias argentinas, como parte del proceso de implementación de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud

Objetivos específicos

- Desarrollar un modelo de prevención y tratamiento de enfermedades crónicas para mejorar el funcionamiento de las redes provinciales de APS.
- Fortalecer la capacidad resolutive de la Red de Servicios de Salud, consolidando la gestión de suministros y la formación de los recursos humanos de salud orientados a la promoción y prevención.
- Fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud Nacional y los Ministerios de Salud Provinciales.

Suministro Público de Medicamentos Esenciales:

Implica una **mejora en la capacidad de respuesta** de los efectores que integran el Primer Nivel de Atención.

Constituye un incentivo a la población sin cobertura para **movilizar la demanda de atención hacia el Primer Nivel**, incrementando los niveles de acceso y contribuyendo a liberar recursos del Segundo Nivel.

Dispuestos de manera articulada en el marco de la implementación de Proyectos Provinciales (respetando la división de tareas al interior de las redes, especialmente en consonancia con el circuito definido de referencia y contra-referencia), **contribuyen de manera decisiva al fortalecimiento de las redes** que oportunamente se definan en cada provincia.

Acciones:

En materia de medicamentos, desde el MSAL se formularon políticas que integren la provisión pública de medicamentos esenciales (**Remediar**, iniciado en un contexto de crisis social en 2001) con políticas de **Atención Primaria de la Salud** (FEAPS).

Ambas estrategias se articulan con acciones de fortalecimiento de la **Producción Pública de Medicamentos y Vacunas** consolidando el vínculo con los principales laboratorios públicos: Durante el año 2008 se adquirieron medicamentos de 4 laboratorios (cefalexina comprimidos, aspirina, clotrimazol crema y betametasona crema)

Suministro Público de Medicamentos Esenciales:

Compras públicas. Se utiliza la compra centralizada de medicamentos esenciales para provisión gratuita a través de Remediar y otros programas nacionales.

Existen compras descentralizadas por provincias para Hospitales.

Homologación de registro. En el marco de la compra centralizada y la Ley de Emergencia Sanitaria, se habilitó el ingreso al país para provisión pública de medicamentos sin Certificado ANMAT. En cambio, se requiere registro en país de origen con plantas de producción autorizada por OMS ó EMEA ó PICS.- En caso de no contar con estas, se solicita intervención al ANMAT para verificar el proceso de elaboración.

Desafíos (i):

Procesos de adquisiciones recientes (2007-2008) de medicamentos esenciales llevados a cabo por el Estado Nacional afrontaron problemas de mercado que complicaron el desempeño de la función de provisión.

Los resultados de las licitaciones expusieron cambios en la morfología del mercado. Productos destinados a enfermedades propias de sectores vulnerables no registran oferentes y, cuando lo hacen, muestran riesgos en términos del nivel de competitividad (y, consecuentemente, del precio de compra).

Suministro Pública de Medicamentos Esenciales:

- 6.662 efectores reciben botiquines;
- 12.000 botiquines mensuales distribuidos;
- 2.6 millones de tratamientos mensuales distribuidos;
- 1.3 millones de dólares en medicamentos esenciales;
- 4.7 millones de consultas cubiertas;
- 1.5 millones de consultas cubiertas con medicamentos de REMEDIAR.