

Una declaración de principios sobre la compra de medicamentos

Cómo los países latinoamericanos pueden asegurarse el máximo valor por el gasto público en medicamentos

Noviembre 2020



Esta declaración es respaldada por:



Fundación IDEA, Mexico



Geneva Network, United Kingdom



Instituto de Ciencia Política, Colombia



Libertad y Desarrollo, Chile



Libertad y Progreso, Argentina



Centro Mackenzie para Libertad Económica, Brasil

La siguiente es una declaración de principios sobre la compra de medicamentos emitida en conjunto por centros de estudios de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y México. Hacemos un llamado a los gobiernos para que utilicen enfoques más modernos en los procesos de contratación pública con el fin de asegurarse que el gasto en medicamentos tenga el mayor rendimiento y que los pacientes reciban un trato médico de mejor calidad.

Resumen de principios

- ✓ Con el fin de promover la sostenibilidad de los sistemas de salud y mejorar los resultados para los pacientes, los países latinoamericanos deberían usar modelos de contratación pública que consideren el valor de los medicamentos durante todo su ciclo de vida, en lugar de enfocarse únicamente en su precio.
- ✓ La competencia que da como resultado un solo proveedor no es una verdadera competencia. Los países latinoamericanos deberían priorizar los modelos de contratación pública que promuevan la elección de los pacientes, la diversidad de la oferta y una competencia de mercado sostenible.
- ✓ Para promover la innovación, la solidaridad regional y el acceso a los medicamentos, se deberían priorizar las soluciones locales para las contrataciones públicas por encima de los modelos regionales y mancomunados.
- ✓ Los esfuerzos de contratación pública deberían seguir las mejores prácticas globales y promover la competencia libre, justa y no discriminatoria.
- ✓ Los gobiernos latinoamericanos deberían promover la sostenibilidad y la innovación de largo plazo respetando los derechos de propiedad intelectual para los medicamentos.
- ✓ Los modelos de contratación pública deberían respetar las obligaciones comerciales internacionales, particularmente aquellas consagradas en el Acuerdo sobre Contratación Pública de la OMC y los tratados comerciales bilaterales y regionales, como la transparencia, la predictibilidad, el trato nacional y los tipos permisibles de licitación.

Introducción

Alcanzar una cobertura de salud universal es una prioridad para los países latinoamericanos. Aun así, los sistemas de salud de la región continúan enfrentando costos crecientes, atención de poco valor y grandes disparidades en los resultados para los pacientes.

A lo largo de América Latina y el Caribe, los costos de la atención médica están aumentando más rápido que el crecimiento del PIB. Esto es insostenible en el largo plazo.

Hasta un 2,5% del total de los gastos de salud en varios países latinoamericanos se desperdicia en hospitalizaciones prevenibles.¹ Los profesionales de la salud atribuyen la principal causa de la inflación médica en la región a la prescripción excesiva por parte de médicos generales o a la recomendación de que los pacientes utilicen muchos servicios.²

La corrupción es otro gran factor detrás del despilfarro: el 42% de los entrevistados en América Latina por la OCDE considera que el sector sanitario es corrupto, más que el 34% en los 38 países de la OCDE. Además, las tasas de soborno en los centros de salud públicos alcanzan el 11% a lo largo de 18 países de América Latina y el Caribe.³

Todos estos factores despiertan inquietudes sobre la sostenibilidad de los sistemas de salud latinoamericanos, especialmente cuando la mayoría de los países obtienen su financiamiento de fuentes públicas.

Estas presiones deben considerarse en el contexto de un financiamiento público que, por lo general, es insuficiente. Los países latinoamericanos están intentando alcanzar una cobertura universal de salud a pesar de que el gasto en sus sistemas sanitarios está significativamente por debajo del objetivo del 6% del PIB de la OPS/OMS (en 2017 fue 6,61% en Argentina, 4% en Brasil, 4,5% en Chile, 4,9% en Colombia y 2,84% en México).⁴

Muchos gobiernos latinoamericanos han respondido a estas presiones intentando contener los gastos en medicamentos, especialmente utilizando los procesos de contratación pública como una herramienta para bajar el precio que pagan por las medicinas.

Si bien esto podría ser efectivo en productos sanitarios básicos para los cuales hay múltiples proveedores, el uso de herramientas tan contundentes probablemente ponga en riesgo el acceso a tecnologías de salud más modernas que ofrecen un potencial transformador para los sistemas de salud y los pacientes. Se requiere un enfoque más holístico.

Varios gobiernos europeos están abandonando las contrataciones médicas enfocadas en el precio, alentados por una directiva del 2014 de la Unión Europea sobre contrataciones públicas que insta a los poderes adjudicadores a que consideren otros factores más allá del precio, como calidad, costos totales sobre el ciclo de vida del producto y beneficios socioeconómicos más amplios para un producto o servicio dado. El objetivo es ayudar a que los sistemas de salud alcancen la sostenibilidad a través del uso adecuado de la tecnología.

Conforme América Latina progresa a tener una población de mayor ingreso, que vive más tiempo y padece de mayores niveles de enfermedades crónicas, el reto será obtener mucho más valor del gasto en salud. Los mecanismos tradicionales para las contrataciones públicas que se enfocan exclusivamente en el costo resultarán insuficientes para hacerle frente a este desafío.



1 Considerar una gama más amplia de factores más allá del precio a la hora de comprar medicamentos

Los sistemas de contratación pública de los países latinoamericanos normalmente operan con el principal objetivo de obtener el menor precio posible,^{5,6} prestando poca consideración al valor más amplio de los medicamentos para los pacientes y los sistemas de salud. Si bien los sistemas de compras públicas que se basan en el precio pueden lograr descuentos y ahorrar dinero en el corto plazo, en el largo plazo podrían no resultar en el mejor interés de los pacientes e incluso costar más.

Un enfoque basado únicamente en el precio podría ignorar atributos del proveedor como calidad o predictibilidad del suministro, lo cual es particularmente importante para los medicamentos genéricos que se ordenan en grandes volúmenes. También podría sesgar la contratación en contra de medicinas innovadoras, lo cual reduce la elección de los pacientes y afecta el progreso sanitario.

En el largo plazo, enfocarse únicamente en el costo obligará a los productores a ser más selectivos al escoger en cuáles procesos de contratación les gustaría participar, lo cual se traduciría en una concentración de proveedores (es decir, menos participación de productores). La oferta de medicamentos se ve afectada con menos competencia, especialmente si hay medicinas en las que solo queda un proveedor en el mercado. Algunos medicamentos innovadores no podrían estar del todo disponibles.

Desde un punto de vista global, si cada país se enfoca simplemente en el precio más bajo, habría menos dinero para invertir en la innovación y, en el largo plazo, habría menos medicamentos nuevos.

Una mejor alternativa sería considerar una gama de factores en el proceso de contratación más allá del precio. Las licitaciones no se le deben otorgar a quien ofrezca el precio más bajo, sino al postor más calificado que ofrezca en conjunto el mejor valor por el dinero a lo largo del ciclo de vida del medicamento.

Por lo tanto, las decisiones de contratación pública deberían considerar, además del precio, un conjunto integral de criterios que tomen en cuenta el valor global del medicamento a lo largo de su ciclo de vida, incluyendo:

- calidad de producción
- confiabilidad del suministro
- mejora de los resultados para los pacientes
- reducción en costos totales de hospitalización y cuidado y beneficios a partes interesadas como los trabajadores de salud.

Incluir estos factores más amplios en las decisiones de contratación pública de los sistemas de salud latinoamericanos tendrá un efecto en la mejora de la calidad del cuidado y la sostenibilidad financiera global.

Preocupados por los crecientes costos, la atención sanitaria de bajo valor y las grandes disparidades en los resultados para los pacientes, varios sistemas de salud han adoptado algún tipo de contratación pública basada en el valor, incluyendo Dinamarca, Países Bajos, Irlanda, Italia, España y el Reino Unido.

Los países latinoamericanos aún no adoptan los procesos de contratación basados en el valor y en su lugar recurren a una serie de herramientas de negociación de precios como la fijación de precios usando referencias internacionales, descuentos por volúmenes, negociaciones centrales y regionales, programas complementarios, descuentos, reembolsos o incentivos tributarios.⁷ A nuestro parecer, estos enfoques serán cada vez menos sostenibles conforme aumenten las demandas de los pacientes y las nuevas tecnologías de salud sean más sofisticadas y efectivas, pero también más caras.

El asunto es resumido por Andy Smallwood, encargado de suministros para el sistema de salud de Gales (NHS): "Lo barato sale caro. Los procesos de compras basados en precios más bajos llevan a consideraciones de corto plazo sobre el producto dejando de lado aquellas sobre su uso. Más bien necesitamos que los proveedores se involucren de manera más amplia en solucionar nuestros puntos débiles más urgentes en cuanto al cuidado, prestando atención a la eficacia, eficiencia y el impacto en los resultados para los pacientes".⁸

Con el fin de promover la sostenibilidad de los sistemas de salud y mejorar los resultados para los pacientes, los países latinoamericanos deberían iniciar la transición hacia modelos de contratación pública que tomen en consideración el valor de los medicamentos a lo largo de todo su ciclo de vida, en lugar de enfocarse únicamente en el precio.



2 Utilizar los modelos de contratación pública que promuevan una diversidad de proveedores y opciones

En su esfuerzo por alcanzar el precio más bajo posible, los sistemas de contratación pública de muchos países operan bajo un sistema en el cual múltiples proveedores licitan por un contrato, pero solo uno lo obtiene. Aunque sin duda es un mecanismo efectivo para lograr el precio más bajo en el corto plazo, este modelo donde “el ganador se lleva todo” tiene varias deficiencias:

- Puede limitar las opciones de los pacientes ya que resulta en que solo un tratamiento esté disponible para reembolso público, lo cual restringe la habilidad de los médicos de sustituir distintos tratamientos para pacientes que ya están recibiendo otras terapias.
- Aumenta el riesgo de desabastecimiento. Bajo el escenario donde “el ganador se lleva todo”, los sistemas de salud serán cada vez más dependientes de una empresa que suministre todas sus necesidades de un medicamento particular. Esto crea serios riesgos, especialmente el de desabastecimientos o agotamiento de existencias en caso de que ese proveedor experimente una interrupción inesperada.
- Socava la competencia de mercado y podría dar como resultado precios más altos en el largo plazo. Un sistema donde “el ganador se lleva todo” puede consolidar el poder de mercado de la empresa ganadora al tiempo que saca del mercado a sus competidores. Este aumento en el poder de mercado puede darle la oportunidad a la empresa ganadora de incrementar los precios en el largo plazo. En China, la implementación de un sistema regional de contrataciones de medicamentos donde “el ganador se lleva todo” ha resultado en que varios productores genéricos salieran de esos mercados específicos.⁹

- Podría aumentar los precios en otros rubros. Los productores licitantes podrían enviar ofertas muy bajas que son subsidiadas con ingresos de otros de sus productos. El incentivo entonces sería recuperar esas pérdidas aumentando los precios de los medicamentos que no están incluidos en las áreas con regulación de precios (por ejemplo, aquellos que no están en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales o que no están cubiertos por el seguro médico público).

La competencia que resulta en un solo proveedor no es una verdadera competencia. Los países latinoamericanos deberían priorizar los modelos de contratación pública que promueven las opciones para los pacientes, la diversidad de la oferta y la competencia de mercado sostenible.



3 Ser escéptico de los modelos de compras públicas mancomunados regionales e internacionales

En la última década, los países latinoamericanos han intentado asegurar el acceso a medicamentos nuevos y más costosos combinando su demanda mediante negociaciones conjuntas y contrataciones mancomunadas. Sin embargo, iniciativas como la base de datos de precios de medicamentos del Mercosur y el Sistema de Integración Centroamericano han tenido pocos éxitos concretos.¹⁰ Interrogantes sobre la solvencia y viabilidad de la OPS¹¹ generan incertidumbre sobre el futuro de su Fondo Estratégico para procurar productos médicos esenciales.

Mientras tanto, hay poca evidencia académica acerca del impacto de la contratación mancomunada sobre los precios. Muchas agencias han reportado precios más bajos y una mejora en la calidad de los medicamentos con contrataciones mancomunadas, pero hay poca evidencia sistemática que lo sostenga.¹²

En el pasado los modelos de contratación mancomunados han logrado conseguir un precio bajo único para productos genéricos gracias a la intensa competencia entre potenciales proveedores. Conforme la contratación pública se extiende para incluir tecnologías de salud innovadoras –incluyendo medicamentos patentados– lograr el mejor precio a través de compras mancomunadas se vuelve más complicado. Con mucho menos proveedores para categorías particulares de medicamentos innovadores, se le dificulta a una agencia de contratación mancomunada apalancar su poder de compra para asegurarse grandes descuentos.

La contratación mancomunada también tiene el potencial de debilitar el acceso a los medicamentos al entorpecer las estrategias de precios diferenciados que son cada vez comunes entre los fabricantes de medicamentos patentados con el fin de maximizar sus ventas en países de ingresos bajos y medios al tiempo que mantienen su rentabilidad en los mercados desarrollados. Al establecer precios diferenciados de acuerdo al estatus económico del país, este enfoque maximiza el bienestar del consumidor al mejorar el acceso a los medicamentos al tiempo que protege los ingresos necesarios para reinvertir en innovación futura.

Bajo dicho escenario, un fabricante de medicamentos establecerá un precio diferenciado para cada país dentro de una región. Si un grupo de países de ingresos bajos y medios entra en un arreglo de contratación mancomunado, el proveedor cobrará un promedio ponderado de los precios que habría cobrado a cada uno de los países en el grupo –más alto que lo que habrían pagado los más pobres, pero más barato que los más ricos–. Un precio unificado para un grupo de países que es económicamente diverso garantiza un resultado regresivo que beneficia a los más ricos a expensas de los más pobres. Esto también puede poner en riesgo la cohesión política del grupo, ya que los países más pobres podrían intentar conseguir un trato fuera de este con tal asegurarse un precio más bajo.

Con el fin de promover la innovación, la solidaridad regional y el acceso a los medicamentos, las soluciones locales de contratación pública deben priorizarse por encima de los modelos regionales y mancomunados.



4 Asegurar que los contratos sean concedidos de acuerdo a procesos justos, abiertos y no discriminatorios

El objetivo de la contratación pública es comprar cantidades suficientes de medicamentos de alta calidad a precios que resulten rentables para la población. Este objetivo puede verse estropeado si la corrupción se infiltra en el proceso de contratación. La corrupción puede ocurrir en cada nivel de este proceso. En la etapa de pre-licitación, las ofertas pueden redactarse de tal forma que favorezcan a una empresa particular o la información sobre nuevos contratos se puede distribuir de una manera desigual. En la etapa de ofertas, el licitador podría ser influenciado por sobornos o extorsiones, u otros conflictos de interés podrían influenciar los procedimientos.¹³ Cuando el proceso de contratación pública se ve comprometido, puede generar escasez de medicamentos, inflación en el precio de las medicinas y la infiltración de fármacos falsificados o de menor calidad en el sistema de salud.

De igual forma, se podrían perder los beneficios potenciales de la competencia si se excluye o discrimina contra empresas específicas o categorías de empresas durante el proceso de licitación. Por ejemplo, se podría favorecer a fabricantes locales a expensa de proveedores extranjeros aun cuando estos últimos podrían ofrecer un mejor valor por el dinero. Este tipo de discriminación tiene el objetivo de beneficiar a los productores nacionales,¹⁴ pero es un enfoque que desvirtúa el propósito general de la contratación pública: asegurarse medicamentos de alta calidad al precio más rentable.

Los esfuerzos de contratación pública deberían seguir las mejores prácticas globales y promover la competencia abierta, justa y no discriminatoria.



5 Respetar los derechos de propiedad intelectual

Otra forma de discriminación ocurre cuando los gobiernos anulan los derechos de propiedad intelectual de medicamentos patentados con el fin de otorgarles las licitaciones a fabricantes de versiones genéricas. Varios países han emitido recientemente licencias obligatorias (Colombia) o modificado su legislación para promover su uso (Chile, Ecuador, El Salvador y Perú) con el fin de garantizarse precios de medicamentos más baratos.

El uso de intervenciones tan drásticas como herramientas de contención de costos es en última instancia contraproducente. En particular, las licencias obligatorias atentan contra la seguridad jurídica y hacen que el mercado sea menos atractivo para el lanzamiento de medicamentos innovadores, lo cual pone en riesgo la disponibilidad de futuros medicamentos innovadores en la región. Atacar los derechos de propiedad intelectual también debilita los esfuerzos más amplios de los ministerios y los departamentos de economía por acelerar el crecimiento económico a través de la innovación.

Los gobiernos latinoamericanos deberían promover la sostenibilidad y la innovación a largo plazo respetando los derechos de propiedad intelectual de los medicamentos.

Referencias

- 1 Guanais, F., R. Gómez-Suárez y L. Pinzón (2012), "Series of Avoidable Hospitalizations and Strengthening Primary Health Care: Primary Care Effectiveness and the Extent of Avoidable Hospitalizations in Latin America", Inter-American Development Bank Discussion Paper, <https://publications.iadb.org/en/publication/11805/series-avoidable-hospitalizations-and-strengthening-primary-health-care-primary>
- 2 2019 Global Medical Trends Survey Report, Willis Towers Watson
- 3 OECD/The World Bank (2020), Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020, OECD Publishing, Paris
- 4 <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.GD.ZS?locations=BR-CO-AR-MX>
- 5 Naina R. Verghese, Jon Barrenetxea, Yukti Bhargava, Sagun Agrawal & Eric Andrew Finkelstein (2019) Government pharmaceutical pricing strategies in the AsiaPacific region: an overview, Journal of Market Access & Health Policy, 7:1, 1601060, DOI: 10.1080/20016689.2019.1601060
- 6 Aurelio Mejía, Ramiro Gilardino, Finn Børllum Kristensen, Louis P. Garrison, Value-Based Pricing in Latin America: How Far Away Are We?, Value in Health Regional Issues, Volume 17, 2018, Pages 219-223
- 7 Ibid
- 8 BCG, "How procurement unlocks value-based healthcare" January 2020
- 9 W Zhang, D Guh, H Sun, CA Marra, LD Lynd y AH Anis. The impact of price-cap regulations on exit by generic pharmaceutical firms. Med Care.. 2016;;54::884-90. . DOI: 10.1097/MLR.0000000000000577.
- 10 T O'Keefe, 2019, "Latin America takes on Big Pharma" AULA Blog, available at <https://aula-blog.net/2019/02/19/latin-america-takes-on-big-pharma/>
- 11 <https://www.opendemocracy.net/en/democraciaabierta/pan-american-health-organization-in-danger/>
- 12 Knowledge Portal, Graduate Institute Geneva, available at <https://www.knowledgeportal.org/pooled-procurement>
- 13 Kohler JC, Dimancesco D. The risk of corruption in public pharmaceutical procurement: how anti-corruption, transparency and accountability measures may reduce this risk. Glob Health Action. 2020;13(sup1):1694745. doi:10.1080/16549716.2019.1694745
- 14 Waldemiro Francisco Sorte Junior (2012) The production and R&D structure of the Brazilian pharmaceutical industry: The role of public procurement and public drug production, Global Public Health, 7:10, 1062-1079, DOI: 10.1080/17441692.2012.719027

