

# El gasto en medicamentos de la Argentina (1)



Por Carlos Vassallo Sella, Alejandro Sonis y Guillermo Oggier

La determinación del gasto farmacéutico es, quizás, uno de los componentes del gasto en salud más complejos de calcular en el sistema sanitario argentino. Esto es así, en parte, por la cantidad de actores involucrados tanto por el lado de la fragmentada demanda (sector público, seguridad social y privado), como en la oferta desagregada en sus diversas etapas (laboratorios, droguerías, distribuidoras, mandatarias y farmacias).

El mercado de medicamentos se compone de diversos submercados, a saber: los medicamentos éticos, es decir aquellos que requieren una receta médica y los de venta libre. Dentro de los primeros, a su vez, podemos distinguir los ambulatorios, los de internación y los medicamentos especiales. Los medicamentos ambulatorios son los dispensados por las farmacias con un descuento entre el 40%, 70% (crónicos) y en

ciertos casos al 100% (PAMI). Los medicamentos de internación tienen una cobertura del 100% para el paciente. Finalmente, los medicamentos especiales, definimos como aquellos medicamentos innovadores, en su gran mayoría con protección patentaria, éticos porque requieren prescripción médica, son de alto precio ya que dan respuestas a patologías catastróficas o de baja incidencia y cuyo financiamiento público, de la seguridad social o de prepagos alcanza al 100%.

El gasto en medicamentos fue disminuyendo desde U\$S 9.402 millones hasta llegar en el año 2019 a U\$S 7.084 millones. El gasto farmacéutico per cápita alcanza los U\$S 158 y el gasto de bolsillo (40% del gasto en salud de los hogares) es de U\$S 63,2.

Como porcentaje del Gasto en Salud (GS), el Gasto Farmacéutico (GF) evolucionó desde 15,8% hasta 17,6%. La

devaluación del peso y los nuevos medicamentos especiales que son, en su gran mayoría, importados, explican esa variación de dos puntos.

Respecto del PBI se dio un incremento de la participación a pesar de la baja del PBI en dólares (devaluaciones) hasta llegar a representar el 1,65% del mismo. Si lo comparamos con el PBI Industrial (28,1% del PBI) el porcentaje crece hasta llegar al 5,9% mostrando la relevancia de la industria farmacéutica en el marco de la economía argentina.

## FINANCIAMIENTO DEL GASTO EN MEDICAMENTOS

El financiamiento total del medicamento por parte del sector público y la seguridad social es de U\$S 4.245,14 millones de dólares, en tanto el financiamiento privado (copagos y venta libre) alcanza los U\$S 2.830 millones de dólares.

El financiamiento obligatorio corresponde a medicamentos especiales, 70% para medicamentos crónicos y 40% del resto de medicamentos ambulatorios que financia la seguridad social, y los medicamentos de internación en su totalidad.

El medicamento de venta libre y los copagos de medicamentos ambulatorios constituyen el grueso del financiamiento privado de bolsillo que tienen que desembolsar los hogares para poder acceder a medicamentos, en algunos casos esenciales.

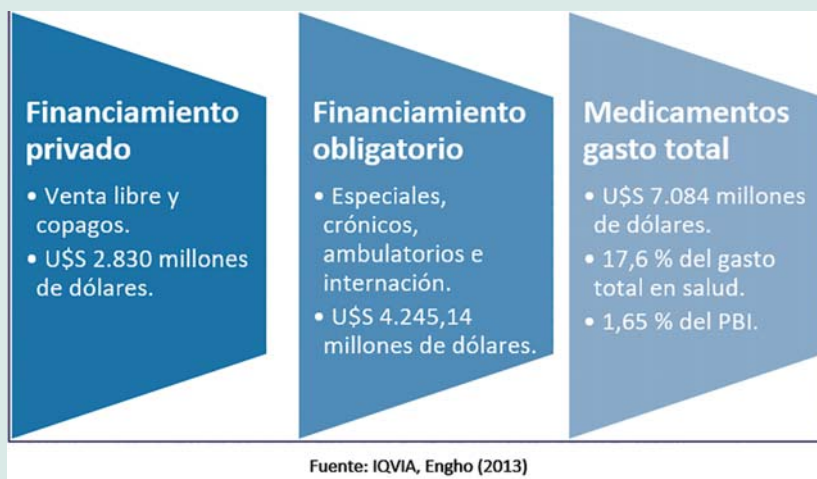
La histórica debilidad institucional en materia de genéricos que tiene el país hace que se pierdan por esta opción

importantes diferenciales de precios que van a pagar "marca" de medicamentos con patente vencida que podrían costar un 30 o 40% del precio de mercado. Pero que en el país no tienen oferta de calidad (bioequivalencia y bio-

Años	PBI (en millones U\$S)	Gasto Salud (9,4% PBI)	GF	% GF / GS	% GF / PBI	GF per cápita
2017	U\$S 632.687	U\$S 59.472,5	U\$S 9.402	15,8%	1,48%	U\$S 213
2018	U\$S 506.199	U\$S 47.582,7	U\$S 7.437	15,6%	1,46%	U\$S 167
2019	U\$S 428.789	U\$S 40.306,1	U\$S 7.084	17,6%	1,65%	U\$S 158

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Indec y IQVIA. Precio a salida de laboratorio.

GF: Gasto Farmacéutico    PBI: Producto Bruto Interno    GS: Gasto en Salud



disponibilidad asegurada) para poder competir por precio en ambulatorio.

## EL GASTO EN MEDICAMENTOS ESPECIALES

Según lo que ha relevado la OPS algunos países de la Región han realizado cierta aproximación conceptual a la definición de estos tipos de medicamentos, principalmente a través de indicadores cualitativos, como, por ejemplo, medicamentos para enfermedades con alto riesgo vital e indicadores cuantitativos mediante la fijación de un importe como referencia por paciente, año o tratamiento. Otras expresiones habituales para referirse a esta tipología de medicamentos son: medicamentos de alta complejidad, asociados habitualmente a procedimientos de administración complejos y costosos, como el monitoreo frecuente para conocer la evolución del enfermo o condiciones

muy precisas para su uso; y, medicamentos de fuentes limitadas, enfatizando una de las causas casi universales de alto costo, como es la situación de exclusividad.

La noción de enfermedades catastróficas, caracterizadas por su gravedad médica y su elevado costo tanto de medicamentos como de otros recursos sanitarios y cuya necesidad implica un previsible esfuerzo económico para quien las sufre –si es el individuo/ciudadano quien tiene que pagar dichos tratamientos directamente– o, para el sistema público, si el tratamiento es cubierto a través del financiamiento público. Sin ánimo de encontrar una definición universal, todos estos elementos –costo, exclusividad, novedad, tipo de enfermedad– configuran las características de este tipo de medicamentos que provocan graves problemas de acceso y de sostenibilidad del sistema (OPS, 2009).

Las enfermedades catastróficas son

un conjunto limitado de patologías que no solo matan o incapacitan a quienes las padecen, sino que además empobrecen a estas personas y a sus familias. La investigación y el desarrollo tecnológico se centran en ellas y, hasta el momento, si bien los avances en los tratamientos son importantes, muchas veces se limitan a cuidados paliativos que resultan cada vez más caros.

Como menciona Federico Tobar en el libro "Que aprendimos de las reformas de salud" estas patologías tienen las siguientes características:

- Alto costo económico.
- Generan severos daños en la salud de quienes las padecen.
- Generan alta carga de enfermedad, alteran significativamente la calidad de vida y producen muerte prematura.
- Presentan una curva de gastos diferente.
- Su financiación desde el presupuesto de los hogares resulta insostenible.
- La mayor parte del gasto se destina a medicamentos.
- Su cobertura es definida por vía judicial.
- La protección social de la población frente a las enfermedades catastróficas plantea dilemas de puja distributiva en la financiación sanitaria.

En la Argentina, el gasto en medicamentos especiales asciende al 38,7% del total de ventas de medicamentos según estimaciones propias en base información suministrada por IQVIA. Y esto nos permite avanzar con las estimaciones de lo que se destina a medicamentos especiales respecto del gasto en salud, del PBI y el gasto per cápita.

El gasto en medicamentos especiales sobre el gasto en salud asciende al 6,8 % sobre un total de 17,6% que se destina a medicamentos. La diferencia radica en la composición del financiamiento dado que este 6,8% está financiado casi un 100% por alguno de los financiadores del sistema: estado nacional, provincial y la seguridad social (obras sociales nacionales, institutos provinciales y PAMI), en tanto que el resto (10,8%) corresponde a medicamentos ambulatorios y una gran parte corresponde a gasto de bolsillo. En base al PBI en la Argentina medicamentos especiales destina 0,64%, muy cercano al promedio de la Región (Información del Banco Mundial presentada en el Congreso de Montevideo 2018), que asciende a un promedio de 0,5% del PBI de los

Gasto en medicamentos éticos y populares (en millones de U\$S)	2017	2018	2019
Total	9.402	7.437	7.084
Éticos	8.525 (90,6%)	6.767 (91%)	6.503 (92%)
Venta Libre	877 (9,4%)	670 (9%)	581 (8%)

Fuente: IQVIA. En millones de dólares.

Gasto en medicamentos éticos (recetado) y populares (venta libre). En unidades físicas.	2017	2018	2019
Total	1133	1079	1021
Éticos	918 (81%)	879 (81,5%)	844 (82,6%)
Venta Libre	215 (19%)	200 (18,5%)	177 (17,4%)

Fuente: IQVIA

Años	PBI (en millones de U\$S)	Gasto Salud (en millones de U\$S)	GF (en millones de U\$S)	GME (en millones de U\$S)	% GME / GS	% GME / PBI	GME per cápita
2017	U\$S 632.687	U\$S 59.472,5	U\$S 9.402	U\$S 3.639	6,1%	0,57%	U\$S 82,6
2018	U\$S 506.199	U\$S 47.582,7	U\$S 7.437	U\$S 2.878	6%	0,57%	U\$S 64,7
2019	U\$S 428.789	U\$S 40.306,1	U\$S 7.084	U\$S 2.742	6,8%	0,64%	U\$S 61,2

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Indec y IQVIA.

GME: Gasto en medicamentos especiales  
PBI: Producto Bruto Interno

GF: Gasto Farmacéutico  
GS: Gasto en Salud

vó cierta heterogeneidad. En efecto, mientras que el promedio de gasto per cápita asciende a \$ 251,90 mensuales, el sector público nacional y provincial están muy por debajo, mientras que las obras sociales nacionales están dentro del promedio y el resto de los financiadores por encima. Un hecho auspicioso fue la realización de compras

conjuntas en medicamentos de hemofilia y oncológicos.

En síntesis, la Argentina tiene un gasto farmacéutico del orden del 17,6% del gasto total en salud, con una tendencia creciente en los últimos años producto de la devaluación de la moneda y el alto costo de los medicamentos innovadores. De ese total el 10,8% corresponde a los medicamentos ambulatorios y el 6,8% a los medicamentos especiales, es decir 38,7% del total de ventas de medicamentos.

A las características particulares de los medicamentos especiales se suma el desafío de la segmentación y la falta de coordinación entre actores de nuestro sistema de salud. El gasto en medicamentos es el componente del gasto en salud que afecta más a los sectores de menores ingresos. Por un lado, porque es el componente más inelástico al ingreso del sector salud sumada a su regresividad característica.

La estimación aquí brindada, expone una vez más la disparidad entre e intra subsectores, mostrando la inequidad e ineficiencia que ya todos conocemos.

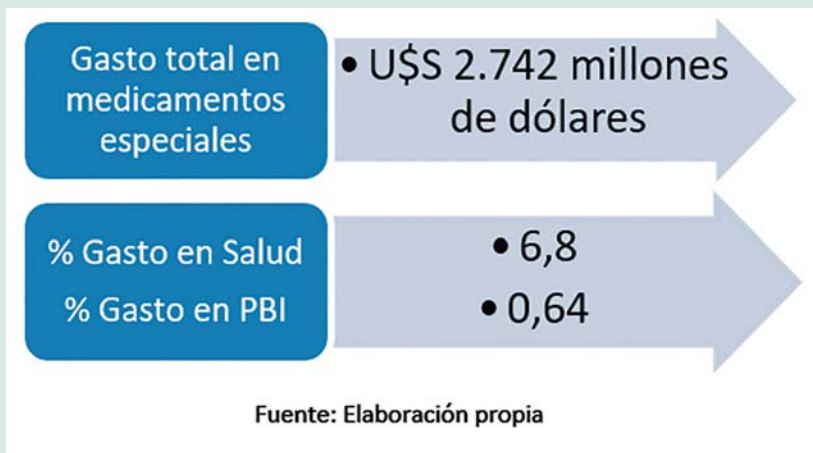
Este artículo intenta brindar claridad a un mercado que hoy en día carece de ella y el trabajo realizado por el IDEB (www.ideblatam.org) para CAEME es un puntapié inicial para analizarlo con mayor detenimiento y profundidad ya que es un segmento que tiende a crecer por encima de la media y captar porciones cada vez más importantes de los presupuestos de los financiadores. □

países. Finalmente, el gasto per cápita anual pasó de los U\$S 82,6 en 2017 a U\$S 61,2 en 2019 dadas las sucesivas devaluaciones y caídas del producto bruto interno.

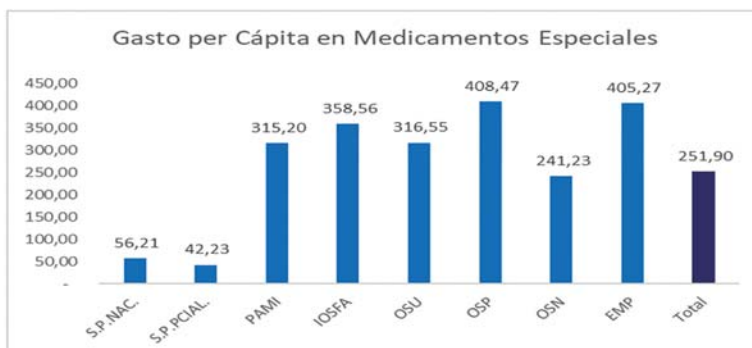
Los medicamentos especiales son los únicos que tiene un mecanismo de recupo y sólo para las obras sociales nacionales. El Sistema Único de Reintegros (SUR), que se financia a través del Fondo Solidario de Redistribución, reintegra alrededor del 20% del gasto en medicamentos especiales, un porcentaje bajo debido a la falta de actualización

de los precios del listado de medicamentos SUR, al aumento de precios de los medicamentos post devaluación de 2019, a la ineficaz gestión en la compra de medicamentos por parte de algunas OSN, a que no todos los medicamentos especiales suelen estar incluidos en el SUR y algunos, producto de ineficiencias suelen no presentarse o presentarse tardíamente y finalmente al tiempo que se toma la SSSalud para reintegrar los valores a la OSN.

Al analizar el gasto en medicamentos especiales por financiador se obser-



Gasto mensual per cápita en medicamentos especiales por subsector. Año 2019 en pesos argentinos.



1) **Financiamiento y gasto en medicamentos especiales.** Documento Final (2019) preparado para CAEME por el Instituto de Economía del Bienestar (Carlos Vassallo, Alejandro Sonis, Guillermo Ogger, Rubén Roldan y Carlos González Malla).