

- Sesión de Control Político Comisiones Séptimas de Senado y Cámara
- Bogotá, 11 de mayo de 2011



Sesión de Control Político Comisiones Séptimas de Senado y Cámara

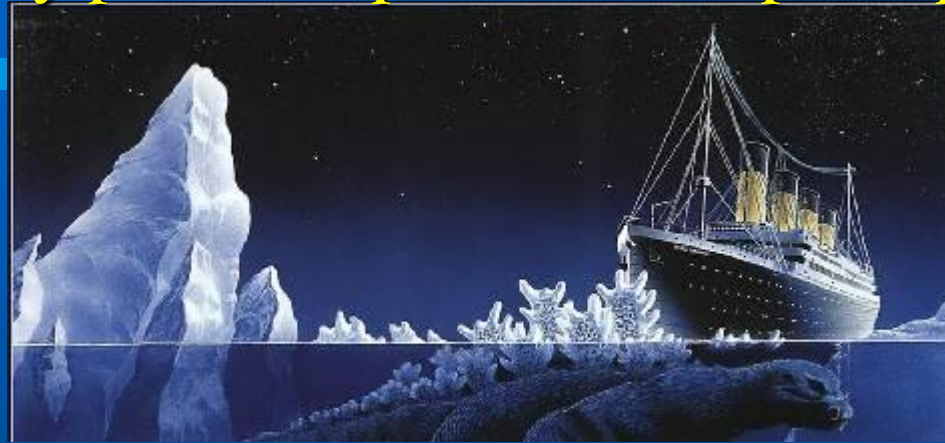
MEDICAMENTOS Y CRISIS DE LA SALUD

Oscar Andia Salazar, MD
Observatorio del Medicamento
FEDERACION MEDICA COLOMBIANA
Colegio Médico de Cundinamarca y Bogotá
Bogotá 11 de mayo de 2011

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-1

Colapso y prácticas perversas de principales actores

- FJG 25mar08
- Acemi 31mar09
- FC7°as 08jun09
- FUIS 18nov09
- FUnal 10mar10



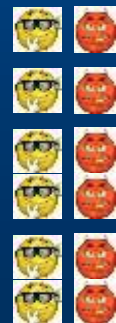
Causa determinante y desencadenante:
Recobros con precios DESREGULADOS
 + Marcas comerciales
 + Monopólicos+AltoC.
 + Biotecnológicos



2002 a 2005 IMATINIB recobros > 12.000 mio
 Abr/05 a Dic/07 RITUXIMAB >16.500 mio ventas >70.000 mio
 RITUXIMAB 2008

Aparición de prácticas perversas a nivel de toda la cadena del medicamento:

- Algunas farmacéuticas multinacionales
- Algunas Empresas Promotoras de Salud
- Algunos intermediarios de recobros
- Algunas farmacéuticas nacionales
- Algunas Instituciones Prestadoras (IPS)
- Algunos médicos prescriptores

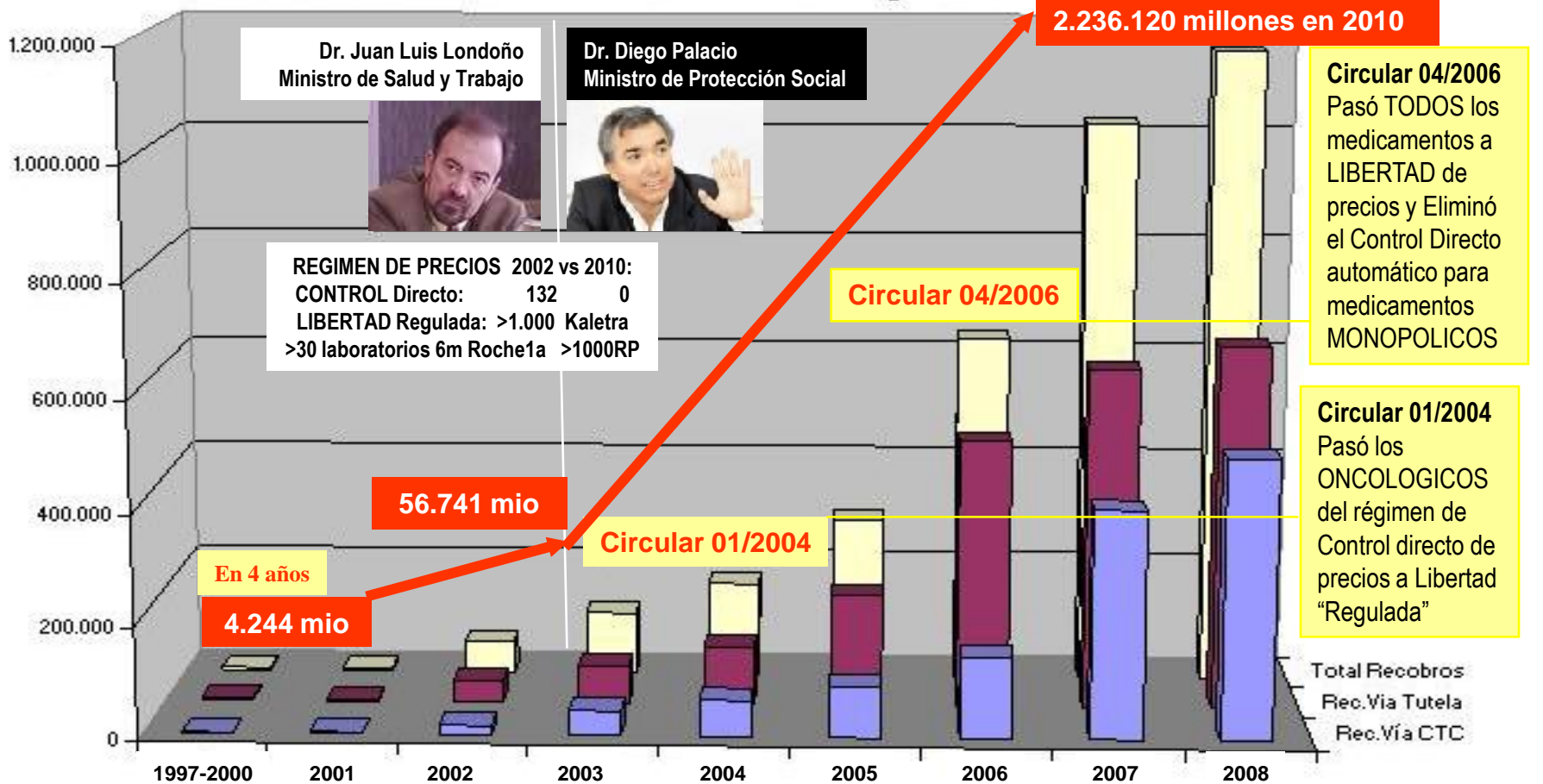


CNPM no regula precios
 CRES no amplía POS
 FiduFosyga es una "FIDUCIA"
 Mecanismos de Vigilancia y Control NO funcionan

● Los recobros por Medicamentos No POS son determinantes y desencadenarán el colapso financiero del sistema.

Dos Ministros y Política de Desregulación de Precios de Medicamentos

Recobros a FOSYGA vía Tutelas y CTC (MillonesCol\$)



	1997-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Rec.Vía CTC	676	2.495	15.870	44.805	64.837	90.517	145.511	406.458	496.338
Rec.Via Tutela	3.568	2.816	40.871	68.903	105.318	201.089	482.743	612.304	653.776
Total Recobros	4.244	5.311	56.741	113.708	170.155	291.606	628.254	1.018.762	1.150.114

● Los recobros por Medicamentos SON determinantes y precipitarán el colapso financiero del sistema de salud.

Explosión de recobros con medicamentos RESUMEN-2

2 Ministros, explosión de recobros y colapso financiero

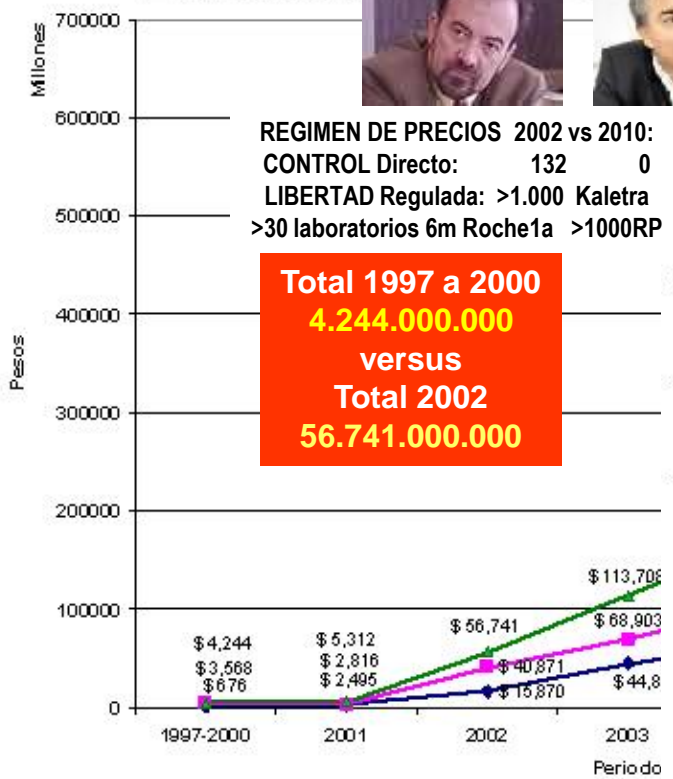


Ministerio de la Protección Social
 República de Colombia

Dr. Juan Luis Londoño
 Ministro de Salud y Trabajo

Dr. Diego Palacio
 Ministro de Protección Social

Evolución R



Total 1997 a 2000
4.244.000.000
 versus
Total 2002
56.741.000.000

REGIMEN DE PRECIOS 2002 vs 2010:
 CONTROL Directo: 132 0
 LIBERTAD Regulada: >1.000 Kaletra
 >30 laboratorios 6m Roche1a >1000RP



No POS 2007+2008+2009+2010
5.808.712.000.000.-

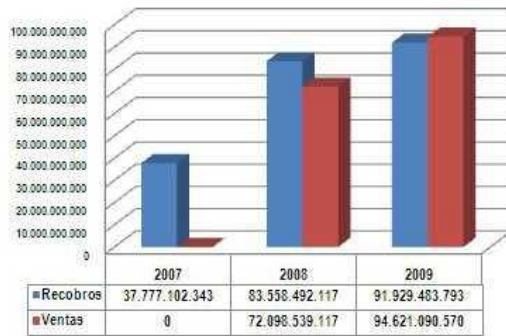
Circular 04/2006
 Pasó TODOS los medicamentos a LIBERTAD:
 *Eliminó el Control Directo automático para Monopólicos
 * Eliminó obligación de la CNPM de fijar precios públicos para monopolios
 * Limitó régimen de libertad regulada para no monopolios que abusan.

1997+1998+1999+2000
4.244.000.000

Recobros 1977a2000 vs 2006a2009

1997a2000	4,244,000,000
2006a2009	4,244,000,000,000

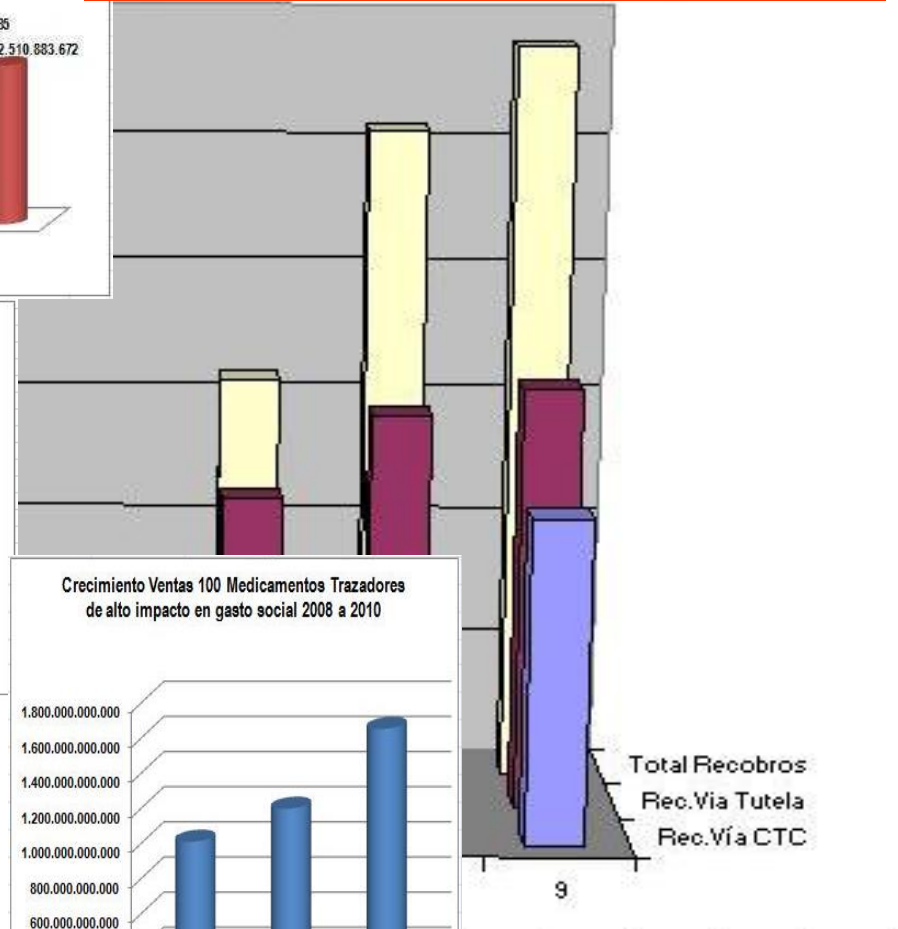
Recobros y Ventas RITUXIMAB (Mabthera) 2007 a 2009



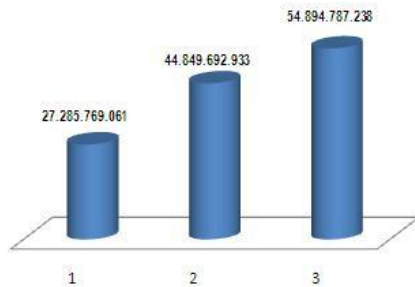
Crecimiento Recobros y Ventas en VALORES Trastuzumab (Herceptin) 2007-2009



Crecimiento Recobros: Total vs 6 Medicamentos MONOPOLICOS y ventas 100 Trazadores AI de FMC



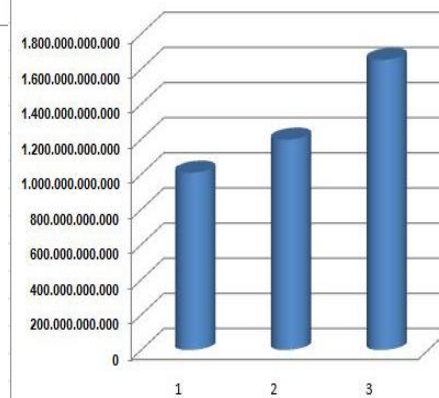
Evolución Recobros en VALORES Infiximab (Remicade) 2007-2009



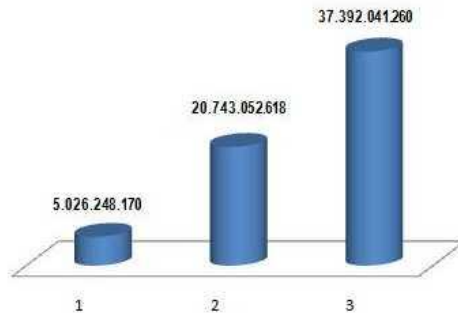
Crecimiento exponencial Recobros y Ventas Adalimumab (Humira) 2007 a 2009



Crecimiento Ventas 100 Medicamentos Trazadores de alto impacto en gasto social 2008 a 2010



Crecimiento Recobros Factor VII 2007a2009

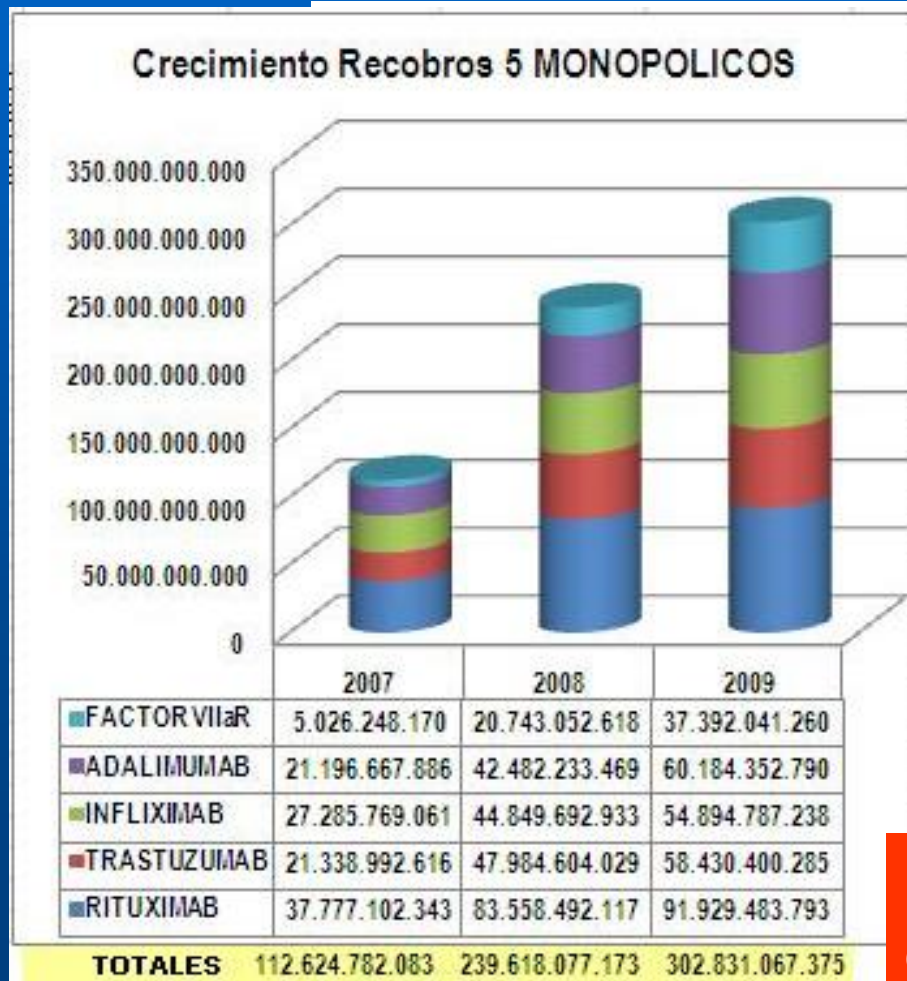


Crecimiento Recobros y Ventas Bevacizumab (Avastin) 2007-2009

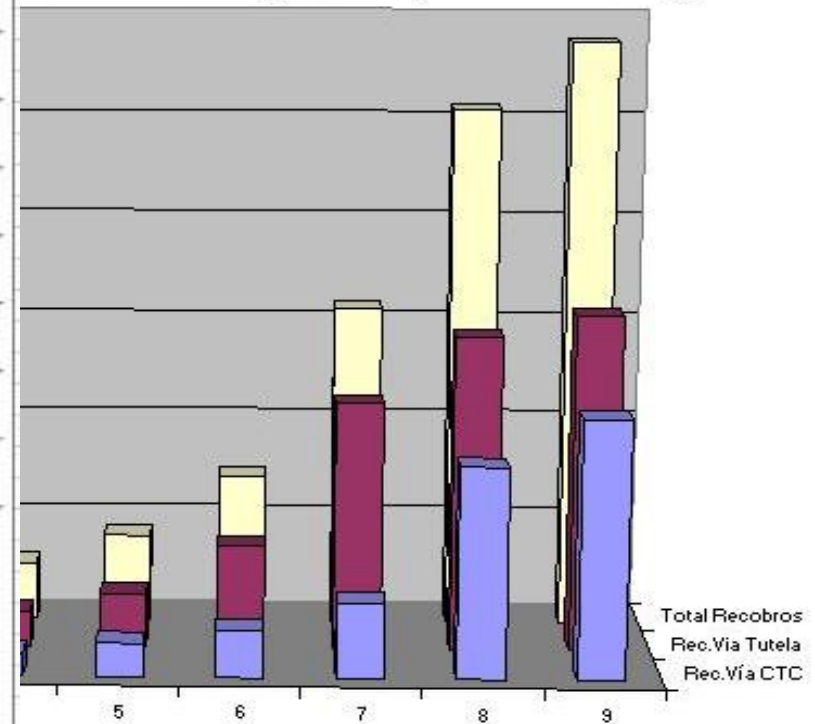


Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-3

Se recobra al Fosyga con énfasis en “Monopólicos”



vía Tutelas y CTC (MillonesCol\$)



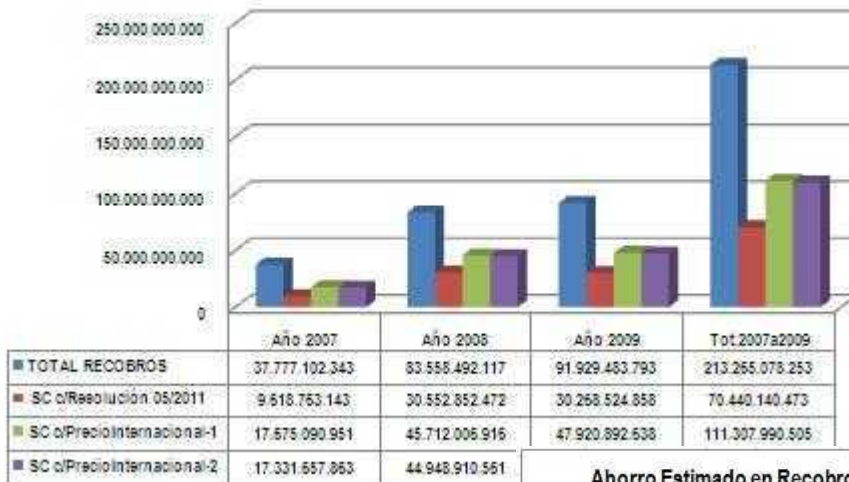
Esta administración reconoce este problema y expide el Decreto 4474 de 2010 y Resoluciones(5229/10) 05 y 1020 de 2011 que definen Valor Máximo de Recobro para 47 PA

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-4

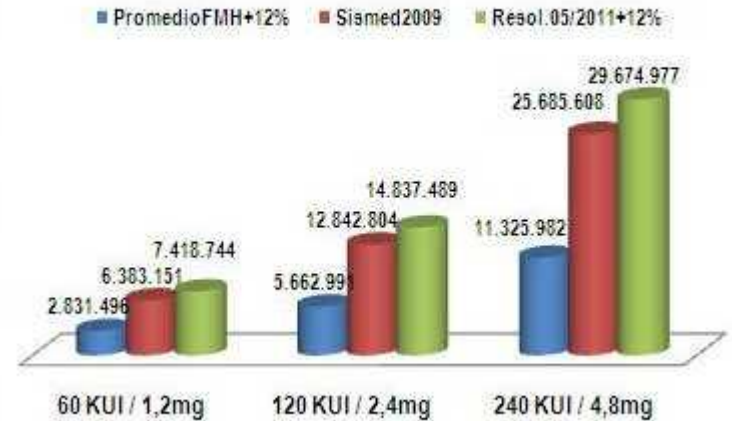
Valores Máximos de Recobro muy elevados no son solución

Consolidan precios superiores a los precios internacionales

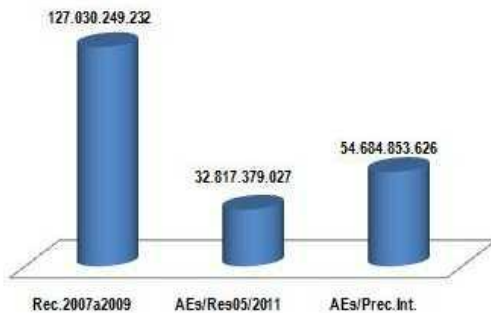
SOBRECOSTOS en RECOBROS con RITUXIMAB (Mabthera) 2007a2009



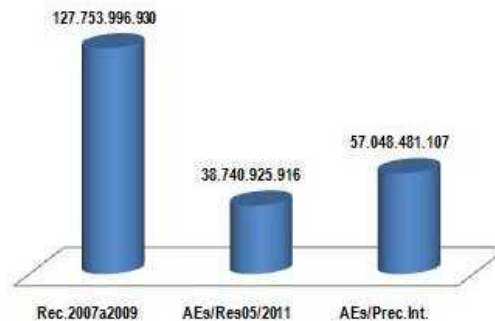
Precios Factor VIIa Recombinante



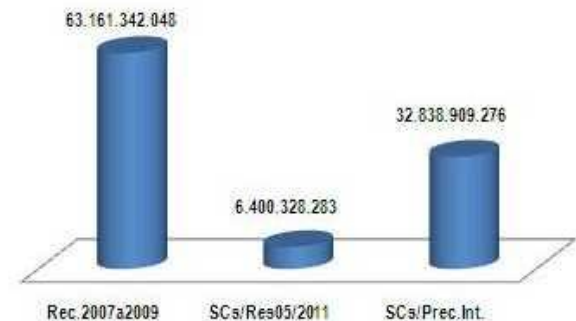
2007a2009 con base en dos tipos de VMR



Ahorro Estimado en Recobros con Trastuzumab 2007a2009 con base en dos tipos de VMR



Ahorro posible en Recobros con Factor VII 2007a2009 con base en dos tipos de VMR

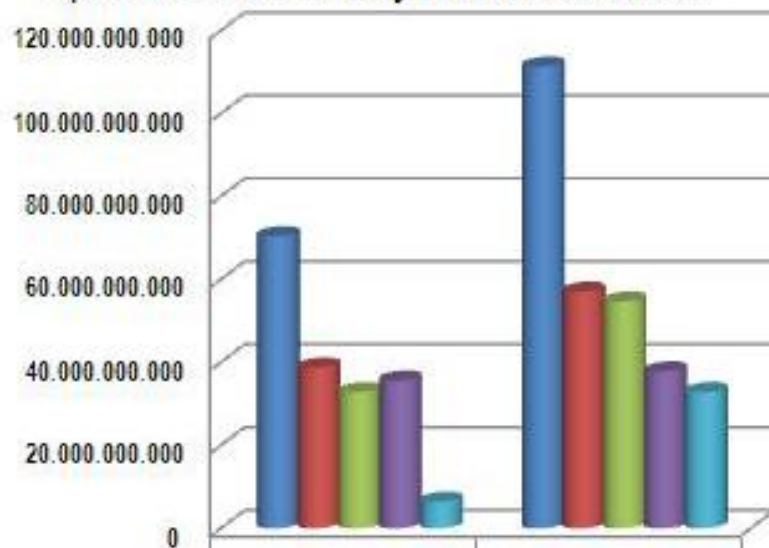


Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-5

Valores Máximos de Recobro benefician a farmacéuticas

Y ni Ley 1438 ni PND incluyen “protecciones antimonopólicas”

Ahorro Estimado Recobros 2007-2009 según 2 tipos de Precios: Res05y1020 vs PreciosInter.



	AEs/R05/2011	AEs/Prec.Int.
■ RITUXIMAB	70.440.140.473	111.307.990.505
■ TRASTUZUMAB	38.740.925.916	57.048.481.107
■ INFLIXIMAB	32.817.379.027	54.684.853.626
■ ADALIMUMAB	35.619.079.519	37.832.500.053
■ FACTOR VIIaR	6.400.328.283	32.838.909.276

TOTAL 5 Mono 184.017.853.218 293.712.734.568



La FMC pide VMR basados en Precios Internacionales

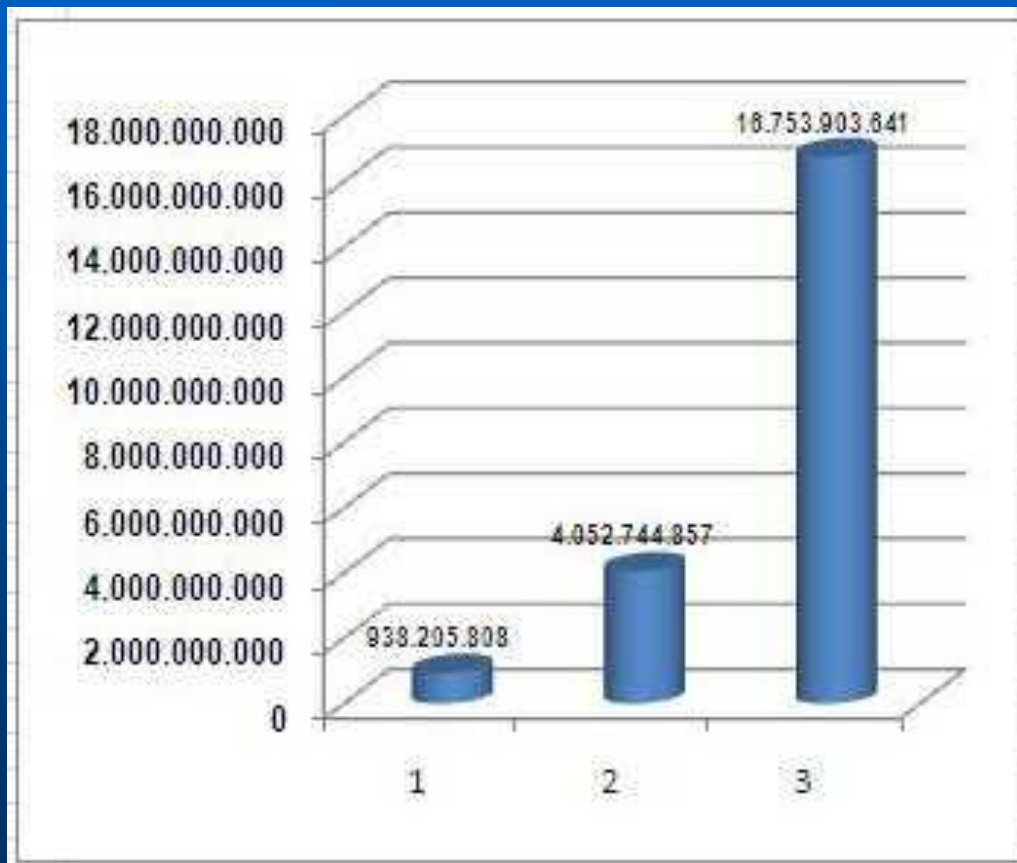
MPS habla de medidas administrativas, de gestión y “estructurales” pero la Ley 1438 solo incluye las medidas que limitan el derecho a la salud.

Ni la Ley 1438 ni el PND dicen nada sobre control de monopolios y sus abusos de posición dominante

Las grandes farmacéuticas son beneficiarias de Resoluciones 05 y 1020 de 2011 que definen ahorro 60%

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-6 Recobros de Factores Antihemofílicos VIII y IX

EPS tendrán que devolver por lo menos Col\$ 35.000 millones



La FMC en Boletín 44 de 2010 publica que el año 2009 Factores Antihemofílicos VIII y IX, siendo POS se recobraron como No POS por Col\$ 15.000 millones.

El Comisionado Experto Vocero de la CRES declaró públicamente que fueron Col\$ 13.000.

La FMC en Boletín 11 de 2011 dice que son Col\$ 21.700 millones.

Estimando 2005, 2006 y 2010=2009 la FMC estima devolución >35.000m

- Sesión de Control Político Comisiones Séptimas de Senado y Cámara
- Bogotá, 11 de mayo de 2011

Factores determinantes en precios elevados de medicamentos RESUMEN-7

Recobros con inconsistencias graves

Sugieren alteración de cifras en el sistema de FiduFosyga



BOLETIN INFORMATICA & SALUD - Boletín del Consumidor de Medicamentos

ISSN-0121-4675 | Res.Min.Gob.0036/1991 | Año 21 Nro. 07 de 2011 | Bogotá 14 a 20 de febrero de 2011

Semanario Electrónico | Observatorio del Medicamento | Federación Médica Colombiana

Debido a últimos acontecimientos este Boletín fue actualizado el 30 de marzo de 2011

Informe sobre 171 REGISTROS DE RECOBRO

Caso emblemático de VALORES UNITARIOS ABSURDAMENTE ELEVADOS
FMC solicita investigación de 171 recobros cuyos valores unitarios superan los 100 millones y sugieren pérdidas por más de Col\$ 96.000 millones

Como respuesta a un requerimiento de EPS SURA para que el Observatorio del Medicamento de la Federación Médica Colombiana rectifique apartes del informe difundido en el Boletín BIS-BCM#06/2011, porque sus recobros de Rituximab aparecen con valores multiplicados por 100, hacemos pública la **certificación de FiduFosyga** enviada por EPS SURA, la **respuesta de OBSERVAMED** y la **petición enviada por la FMC al Consorcio FiduFosyga** (con copia a Supesalud, Contraloría General de la República y Procuraduría General de la Nación) solicitando se verifique el valor de 171 recobros de medicamentos cuyos costos unitarios superan los Col\$ 100.000.000 c/u y cuyo valor total sugiere un daño patrimonial del Estado superior a Col\$ 96.000.000.000.



Click aquí para ver
 Cronología FMC-VCACELAPSS
 del sector salud, Año 2011

Presentación histórica:



Desde el año 2007 la Federación Médica Colombiana viene advirtiendo que la desregulación de precios de medicamentos precipitará el colapso financiero del sistema de salud



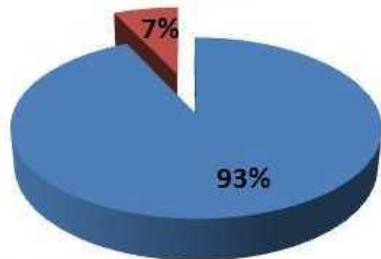
- EPS SURA y COMPARTA S.A. enviaron Certificaciones de FiduFosyga sobre el monto real de sus recobros.

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-8

Concentración de sobrecostos e inconsistencias en pocas EPS

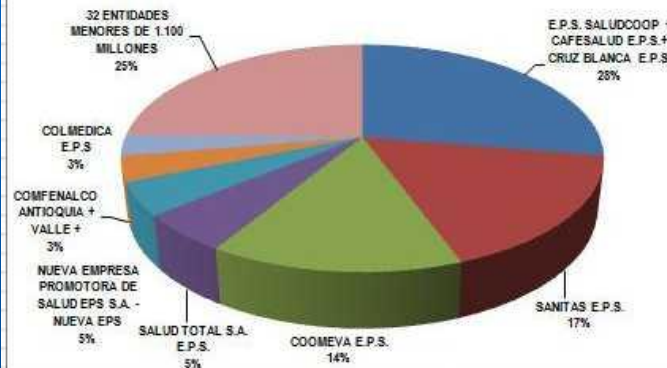
Existe un alto grado de concentración en sobrecostos e inconsistencias

Participación EPS en 70.614 Millones de SOBRECOSTOS en Recobros de Rituximab 2007 a 2009



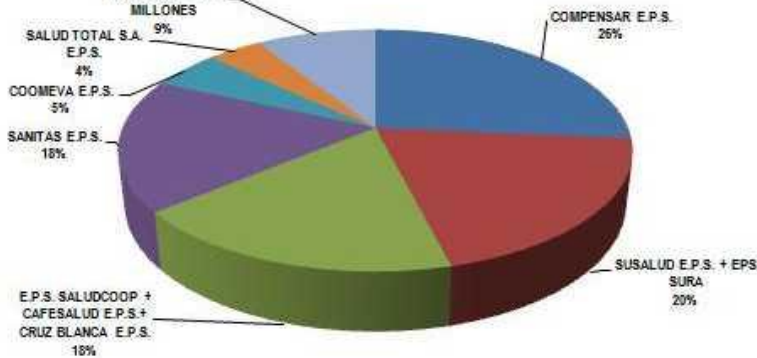
■ 18 EPS suman SOBRECOSTOS en Recobros por 65.522 Millones
 ■ 35 Entidades Restantes suman Sobrecostos por 5.091 Millones

Distribución Sobrecostos por Inconsistencias con Trastuzumab Recobros de 2007 a 2009

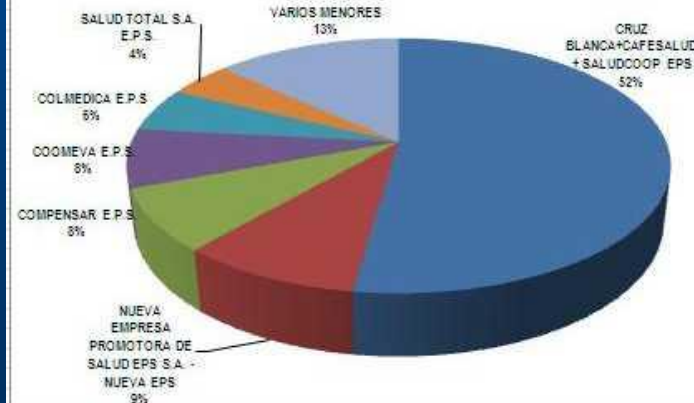


La FMC envió a organismos de control selección de registros de recobros con sobrecostos e inconsistencias. Existe dominancia de una decena de EPS

Distribución Sobrecostos por Inconsistencias con Infiximab Recobros de 2007 a 2009



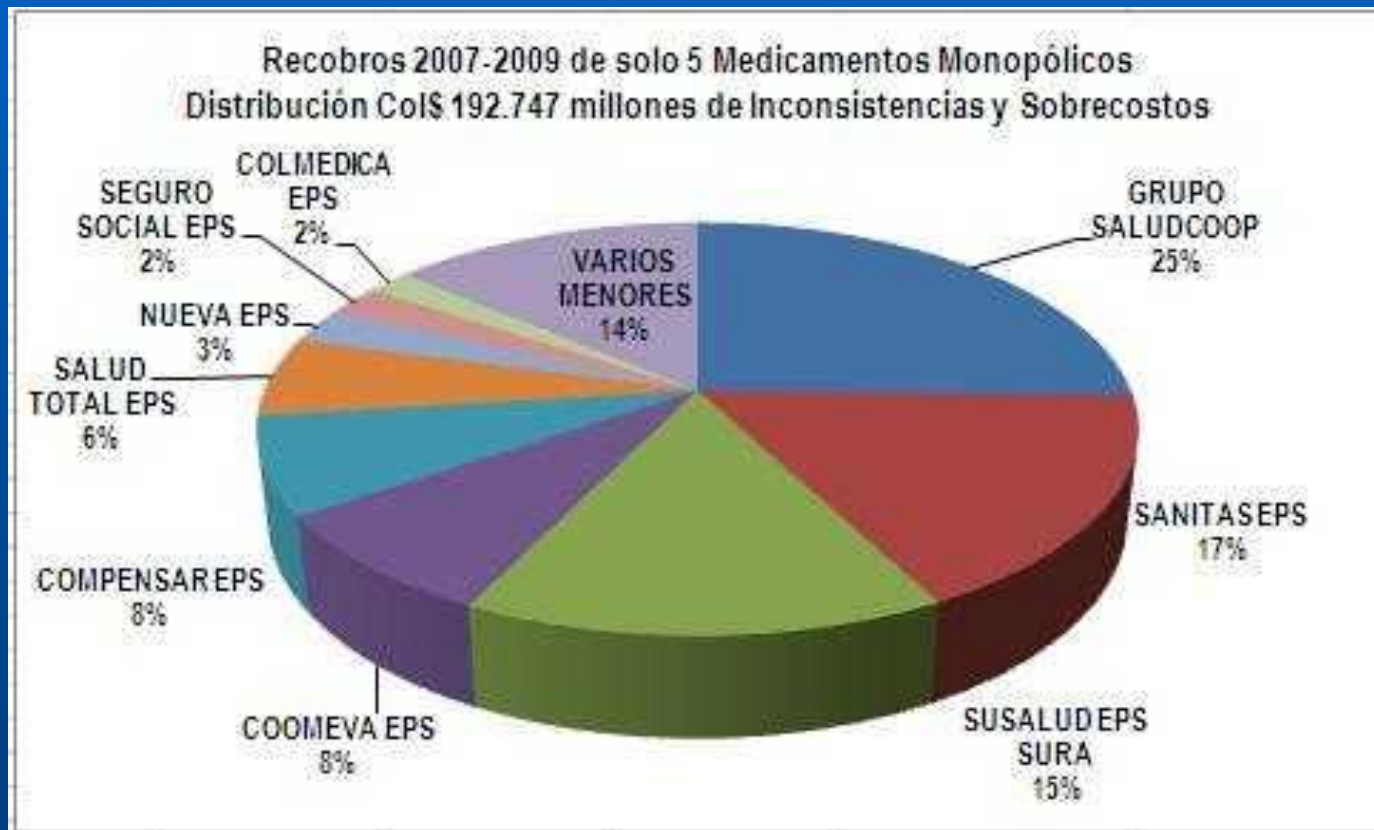
Distribución Sobrecostos de Novoseven 2007a2009



Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-9

Participación EPS en Sobrecostos e Inconsistencias

Existe un alto grado de concentración en sobrecostos e inconsistencias



- Sesión de Control Político Comisiones Séptimas de Senado y Cámara
- Bogotá, 11 de mayo de 2011

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-10

Falta de actualización del POS por la CRES

Boletín Informática & Salud - Boletín del Consumidor de Medicamentos

ISSN- 0121-4675 | Res.Min.Gob.0036/91 | Año 20 Nro.01/2010 | Bogotá 29dic03ene2010

Si el mercado farmacéutico es de los más imperfectos

Acuerdo 8 de 2009 de la CRES no modifica listado de medicamentos incluidos en el POS

La Comisión de Regulación en Salud CRES publicó el Acuerdo 08 de 2009 "Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de donde rige a partir del 1 de 2008, 226, 228, 236, 263, expedidos por el Consejo de la CRES en su integridad el Acuerdo 08 de 2009 de la CRES.



Comunicado de Prensa No. 25

La CRES expide nuevo Acuerdo en materia de medicamentos para el Plan Obligatorio de Salud POS

Bogotá, Enero 21 de 2011. La Comisión de Regulación en Salud CRES, en sesión extraordinaria realizada el 29 de diciembre de 2010, aprobó el Acuerdo 08 de 2009, mediante el cual se aprueba someter a consu

Boletín No. 28. La CRES amplía concentraciones de medicamentos

Bogotá, Marzo 31 de 2011.

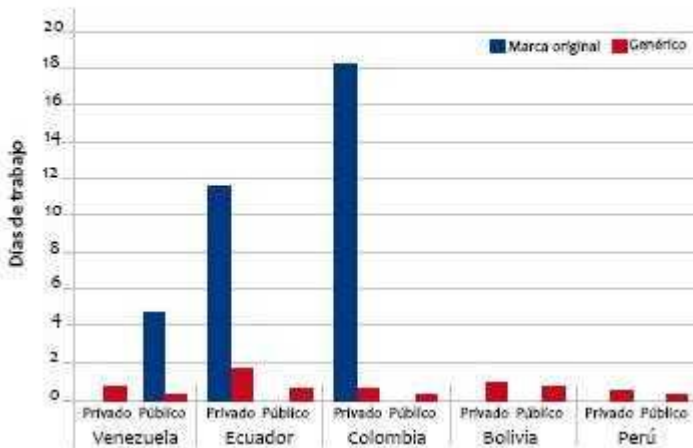
La Comisión de Regulación en Salud – CRES, en sesión extraordinaria celebrada el día 15 de febrero y en cumplimiento de sus facultades otorgadas por la Ley 1122 de

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-11

Resolución 4377 corrige énfasis en “marcas comerciales”

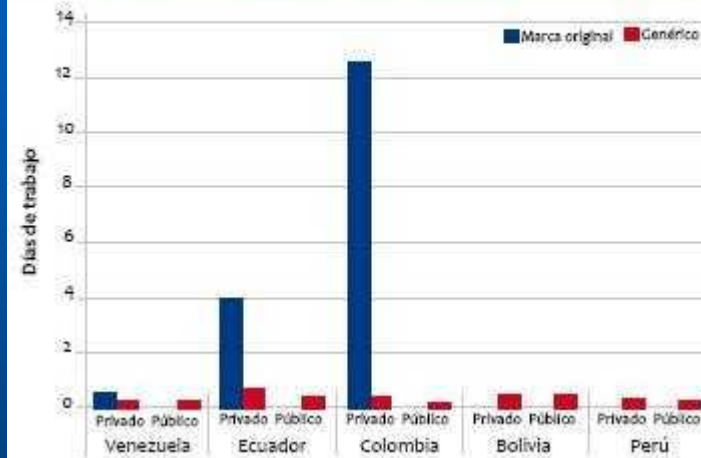
Resolución 4377 obliga a recobrar con CUM y DCI. Marcas deben justificarse. NO beneficia a todos los consumidores

Gráfico 06 Infección del tracto urinario
 Ciprofloxacino 500mg. 2 veces por día / 7 días

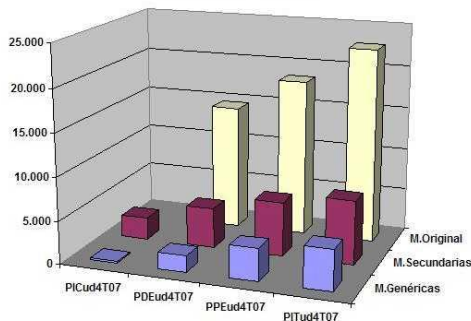


El último estudio de la ONG mundial HAI-AIS en los países andinos mostró que Colombia tiene las diferenciales marca-genérico más altas de la región. Las encuestas de precios que adelanta Observamed confirman esta apreciación. Aún en productos POS hay fallos de tutela a favor de “originales”

Gráfico 05 Hipertensión
 Enalapril 10mg. 1 vez por día / 30 días



Gama de Precios Promedio UniDosis CIPROFLOXACINA 500mg
 Colombia 4°trim2007



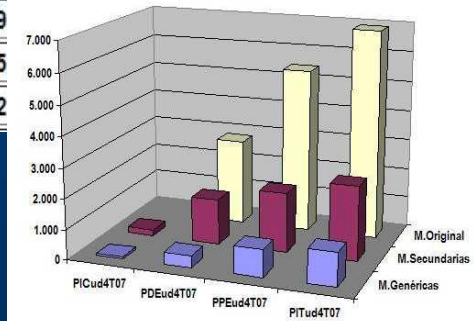
Gama Precios UniDosis de ENALAPRIL 20 mg

Marcas/Precios	PICud4T07	PDEud4T07	PPEud4T07	PITud4T07
M.Genéricas	66	311	791	1.109
M.Secundarias	188	1.483	1.970	2.455
M.Original		2.835	5.438	6.912

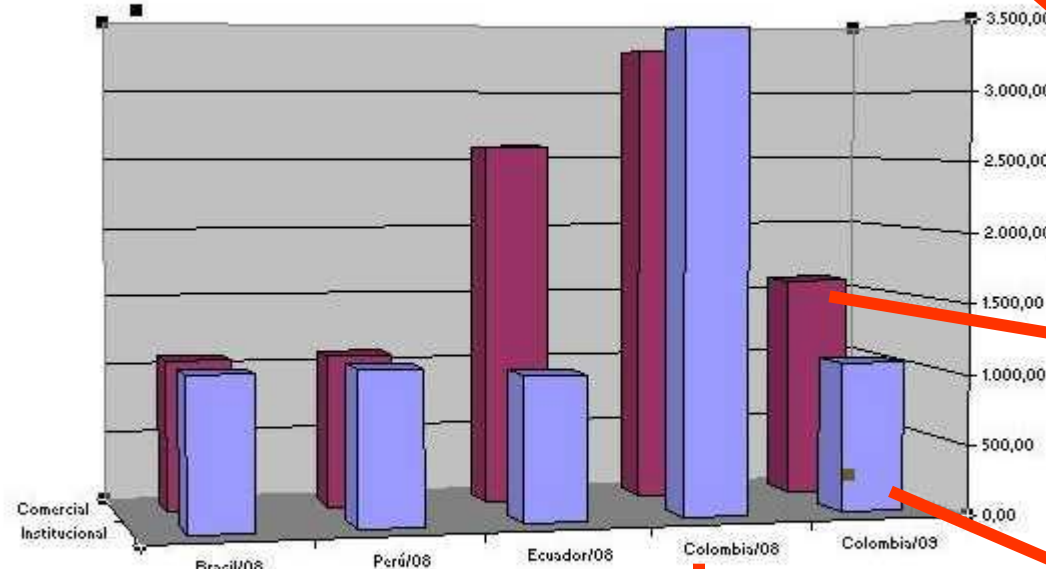
Gama Precios UniDosis de CIPROFLOXACINA 500 mg

Marcas/Precios	PICud4T07	PDEud4T07	PPEud4T07	PITud4T07
Marcas Genéricas	153	692	2.536	4.722
Marcas Secundarias	2.584	4.675	6.336	7.438
Marca Original		14.605	18.406	22.761

Gama de Precios Promedio UniDosis de ENALAPRIL 20 mg
 Colombia 4°trim2007



**KALETRA 200mg+50mg Fco x 120 tab. Precios en Dólares
Comparativo Costos Tratamiento Anual 2008 en 4 países
y Precios Referencia en Colombia s/Circular 02 de 2009**



“SINDROME KALETRA” en Desregulación:
Según la Circular 02/2009, el precio institucional de KALETRA es el TRIPLE de Brasil, Perú y Ecuador

1. La Circular 02 de 2009 (28abr09) de la Comisión Nal. de Precios de Medicamentos, establece precios de referencia de Lopinavir 200 mg + Ritonavir 50 mg Fco. X 120 tabletas (KALETRA de Abbott) en US\$ 132,60 para canal comercial y US\$ 88,94 para canal Institucional. El tratamiento anual queda en US\$ 1.591,24 y US\$ 1.067,35 respectivamente.

2. Según la Circular 02 de 2009 el precio de US\$ 132,60 en canal comercial es 30% superior a los US\$ 88,94 del canal Institucional, NO por estructura de costos, sino por simple cálculo aritmético, que traslada a Colombia un mayor valor del canal comercial que es exclusivo de ECUADOR.

3. El precio de KALETRA en canal Institucional queda en US\$ 88,94 (US\$ 1.067,35 anual) que equivale a MENOS DE LA TERCERA PARTE del precio al que se venía negociando en Colombia hasta el año 2008.

4. En BRASIL y PERU el costo del tratamiento anual es el mismo para los canales Institucional y Comercial (valores ajustados con aranceles)

6. En COLOMBIA, tanto los precios del canal Institucional como del Comercial son superiores al TRIPLE de BRASIL, PERU e Institucional del ECUADOR.

5. En ECUADOR el precio del canal Institucional es inferior al de BRASIL y PERU. El precio Comercial es más del doble de ambos países y algo inferior al de COLOMBIA

7. Según reportes al SISMED, el año 2008 se negociaron **52.515 frascos x 120 tabletas** de KALETRA (200mg+50mg) por un valor de **Col\$ 28.340.961.342.-** La misma cantidad de frascos, a precio de US\$ 88,94 (cambio idem) costarían **Col\$ 10.522.957.864.-** es decir que existiría un **AHORRO de Col\$ 17.818.003.478.-**

Factores determinantes de alto impacto de medicamentos RESUMEN-12

No más restricción al derecho de salud

Ministro Palacio reconoce que libertad total de precios de medicamentos fue un error y contribuyó al colapso del sistema de salud

1. Ante XVII Foro Farmacéutico en Cartagena el Ministro de Protección Social reconoce que se equivocó hace 4 años cuando liberó totalmente los precios de los medicamentos



Como si respondiera al artículo "Control a precios de medicamentos: insuficiente, tardío y sin mea culpa" de El Pulso que reproducimos en nuestro Boletín 23, el Ministro Palacio reconoció -en el marco del XVII Foro Farmacéutico en Cartagena- que se equivocó hace 4 años cuando liberó totalmente los precios de los medicamentos y que esas son las causas principales de la profunda crisis financiera que atraviesa el sistema de salud. (Ver Portafolio)

2. En el mismo evento SuperSalud dice que el faltante de medicamentos para el 2010 será de 8,2 billones de pesos colombianos

Según publicaciones de prensa este mes de mayo de 2010 el sistema de salud colombiano estará ilíquido

Modelo colombiano enseña al mundo que liberalización excesiva de precios de medicamentos tiene efectos nefastos

Dice la FMC que las Resoluciones 1424, 1499, 1662, 1663 y Circular 03 no lograrán los ahorros prometidos por MinProtección, porque son un "tratamiento sintomático" que solo bajará un poco la fiebre. La inminencia del colapso financiero del sistema de salud -que según notas de prensa este mes ya estará ilíquido- exige un "tratamiento etiológico" que elimine una de las causas más importantes en el tema de medicamentos: La liberalización desmedida de precios, originada en la Circular 04 de 2006

La Federación Médica Colombiana (FMC) considera que el Decreto

Reflexiones post-Emergencia Social

El estado debe proteger los derechos de los pacientes y además defenderse del mercadeo ilegal y los abusos de posición dominante

Por Tatiana Andía Rey, Consultora Asuntos Económicos y Propiedad Intelectual
Observatorio del Medicamento - Federación Médica Colombiana

"Importaciones paralelas y falsa regulación de precios NO cambian impacto de medicamentos en crisis financiera de la salud" dice la FMC

1. La Resolución 1499 corrige errores de la 1424 y amplía la lista de medicamentos para importaciones paralelas, pero no es suficiente para lograr los ahorros prometidos por MinProtección Social



El Decreto 1313, la Resolución 1499 de MPS y la Circular 03 de la CNPM son muy débiles frente a la desregulación generada por la Circular 04/2006

La Federación Médica Colombiana (FMC) considera que el Decreto 1313 de importaciones paralelas y las RM-MPS 1424 y 1499 que le complementan no producirán el ahorro de Col\$ 300.000 millones anuales que el gobierno prometió, ni limitarán sustancialmente el impacto de los medicamentos en la crisis financiera del sistema de salud.

Según la FMC -aunque las importaciones paralelas son un avance y fueron solicitadas en la carta del Cardenal Rubiano, HAI, Misión Salud, Ifarma y Federación Médica Colombiana al Presidente de la República- la lista de medicamentos de la Resolución 1499 que corrige y complementa la 1424, sigue presentando inconsistencias que sugieren improvisación y carencia de la fortaleza técnica necesaria para aplicar con éxito esta flexibilidad del Acuerdo sobre los ADPIC de la OMC.

La Resolución 1499 corrige varios errores de la 1424 que pueden verse en nuestro Boletín BisBcm#17/2010 y es este sentido existe una mejoría, pero falta mucho para lograr el ahorro prometido por MinProtección Social.



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

Visítenos en:

www.observamed.org

www.med-informatica.net

<http://fmc.encolombia.com>

<http://colegiomedico.cundibogota.googlepages.com/>

GRACIAS!