

# El gasto en medicamentos en la República Dominicana y el Modelo de Impacto de ADPIC+



Magdalena Rathe  
Fundación Plenitud  
Santo Domingo, Septiembre 2007

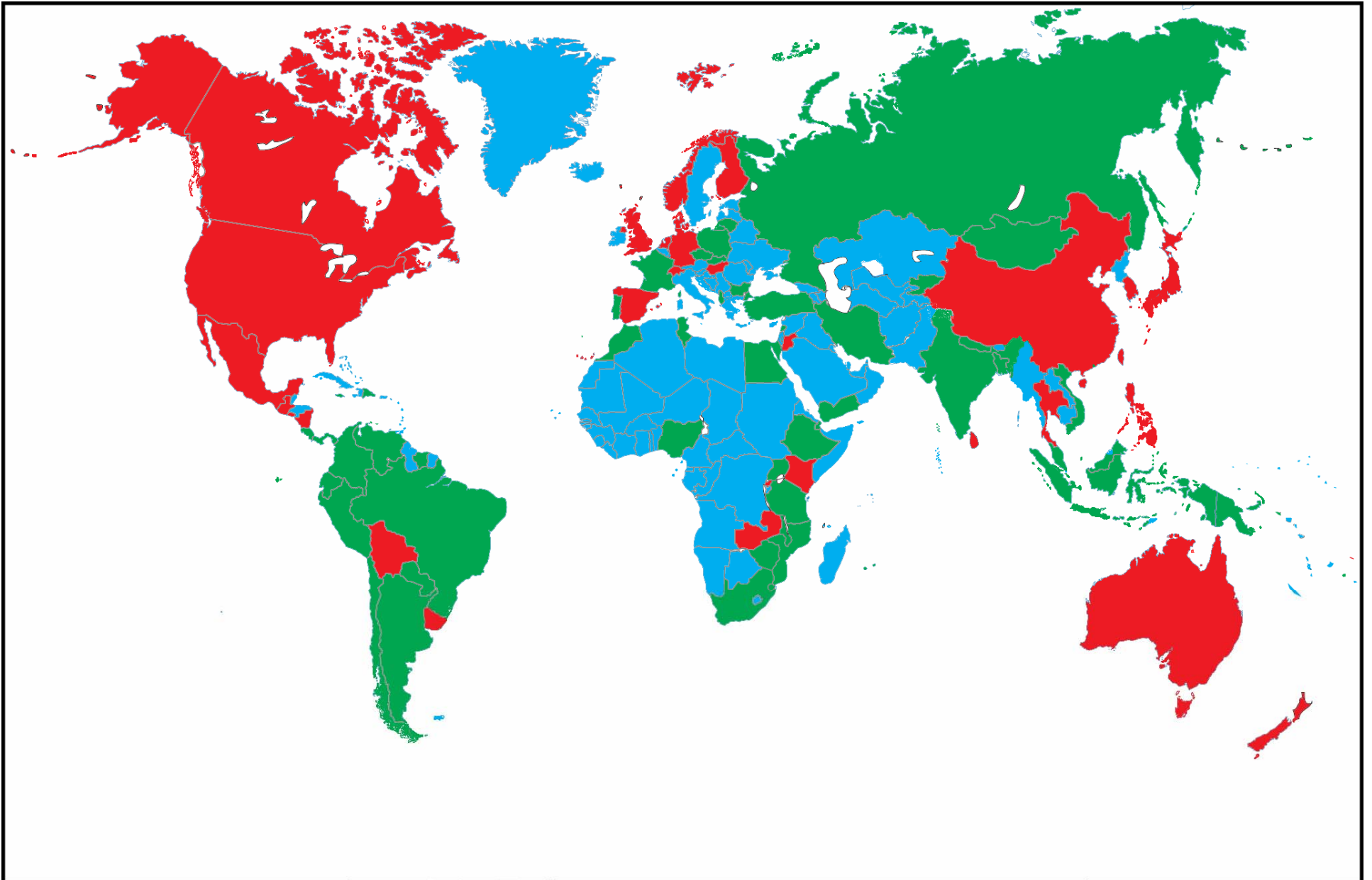


# Gasto en Salud

- Las cifras relacionadas con el gasto y financiamiento a la salud provienen de las CNS realizadas para 1996 y 2002.
- Estimaciones propias para años posteriores.
- Las CNS son matrices que describen el origen de los fondos que se asignan al sector salud, su distribución por institución y su uso según ciertas clasificaciones.
- El gasto en medicamentos es un componente muy importante del gasto en salud.

# Países que producen y/o han institucionalizado sistemas de CNS

- Países en desarrollo: unos 70 países ya producen las CNS, ya sea como estudios ocasionales o como sistemas institucionalizados.
- Países de la OECD: 20 países ya las producen o están en vías de institucionalizarlas.



**Institutionalised NHA**



**No NHA**



**Non-institutionalised NHA**

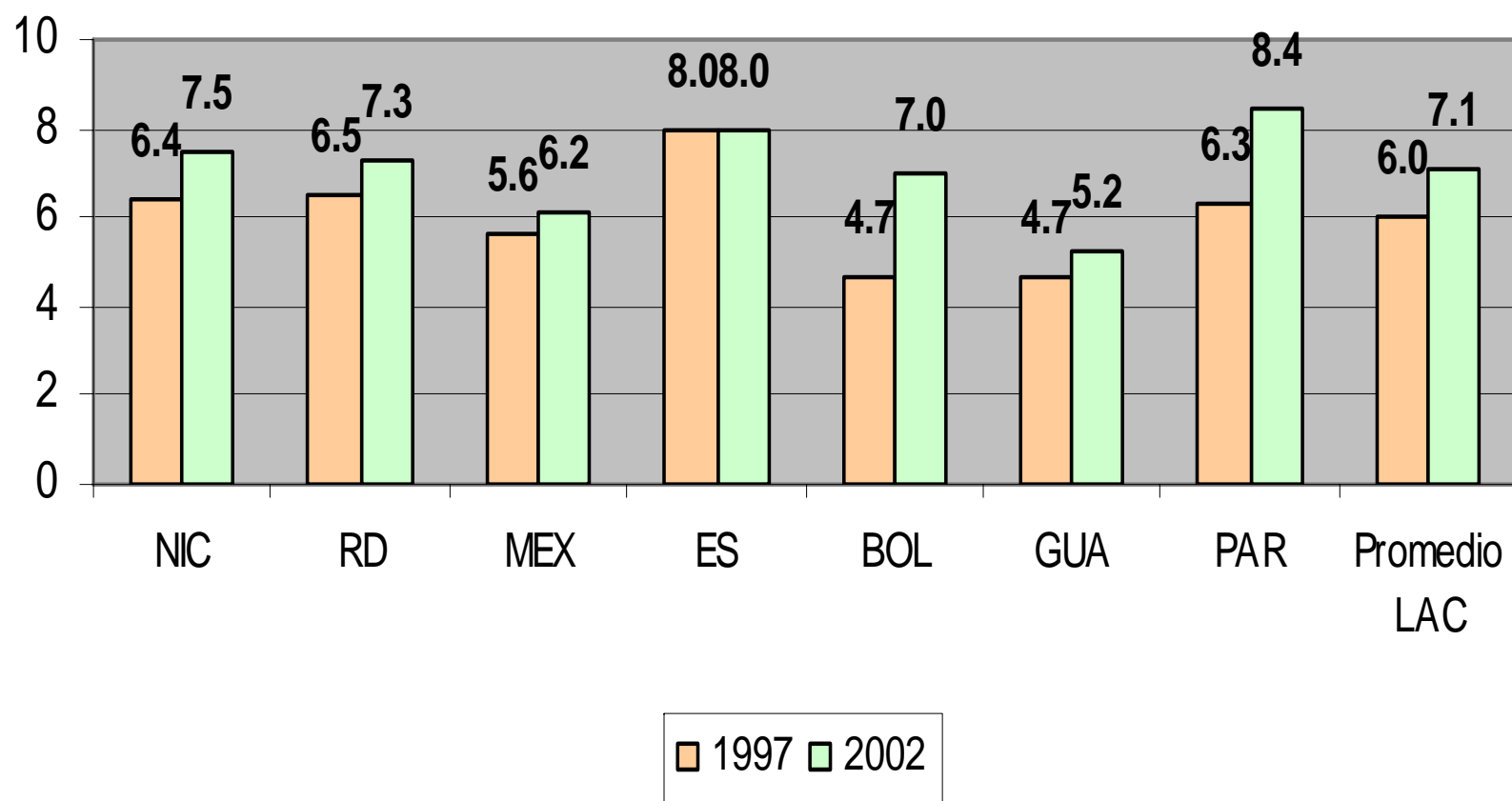
# Gasto en salud por agente financiero, 2002

- El principal agente financiero son los hogares, que erogan alrededor de la mitad del gasto nacional en salud.
- El segundo es el sector público (32%), con una tercera parte, dentro del cual el principal agente es la SESPAS (21%).
- El gasto del seguro social es un 6.4%.
- Los seguros privados representan un 14%
- Las ONG un 6.4%
- Estimaciones realizadas para años posteriores, muestran proporciones similares: no hubo reforma estructural.



FUNDACION  
TUD

### Gráfico 6: Gasto total en salud como % PIB



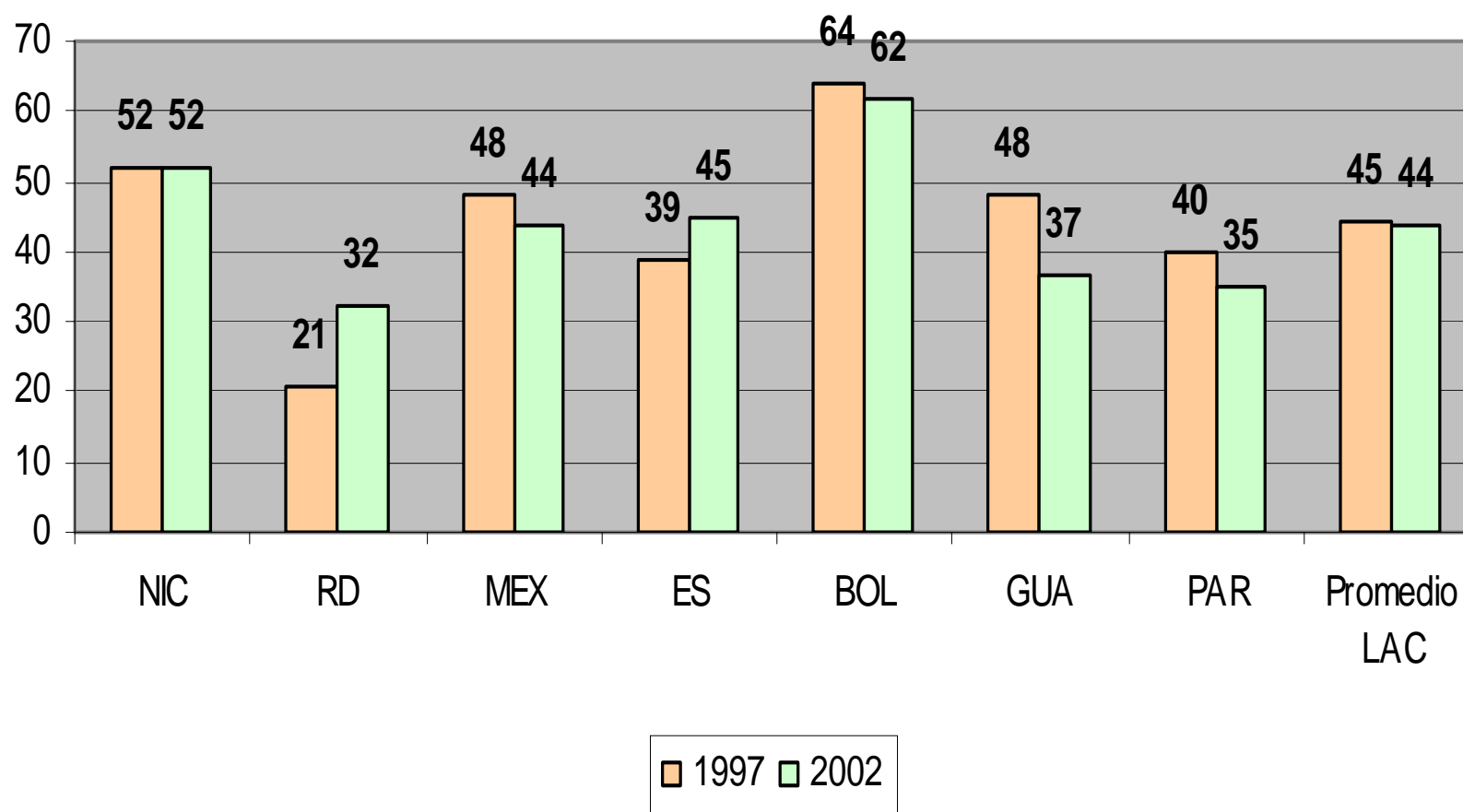
# Bajo gasto público en salud

- A medida que un país se desarrolla, aumenta la proporción pública de financiamiento del gasto en salud, independientemente de que éste se destine a pagar a proveedores públicos o privados.
- Generalmente, tiende a crecer la proporción de la población asegurada, pagando el gobierno por sus propios empleados y por la población que no tiene ingresos suficientes para tener cobertura de aseguramiento.



FUNDACION  
UD

### Gráfico 11: % Gasto Público en el Gasto Total

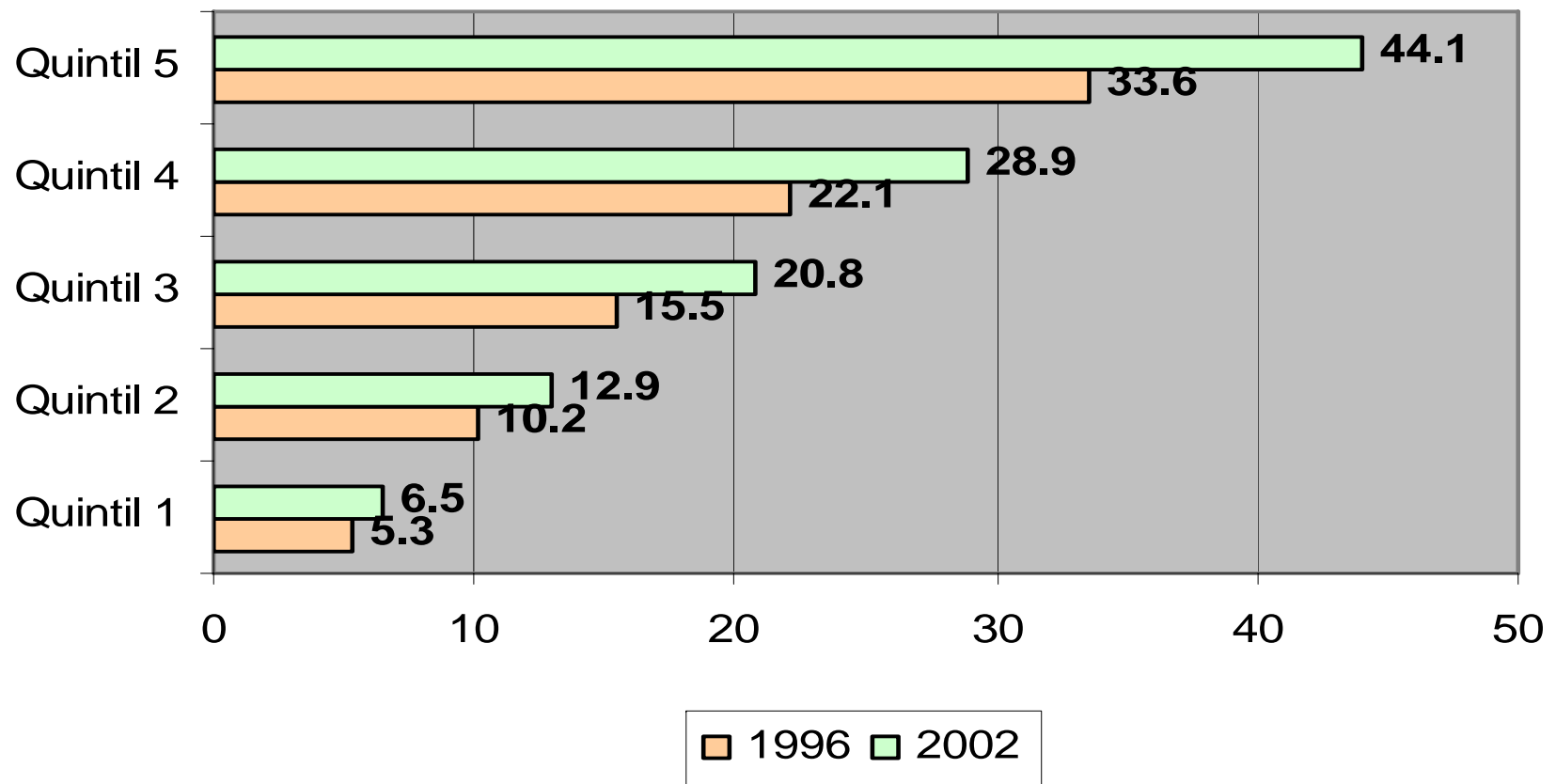


# Cobertura de Seguros

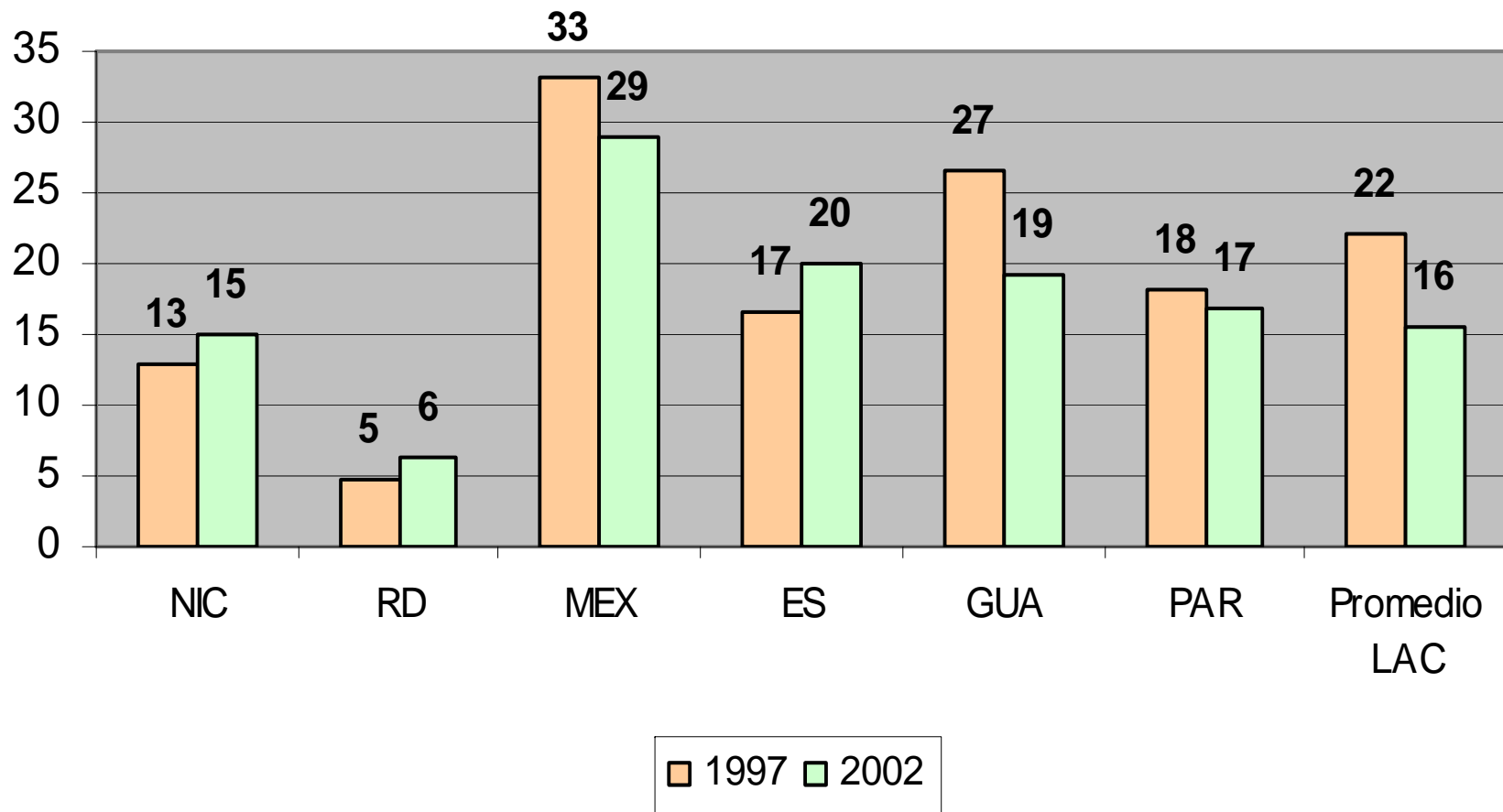
- En el 2002, la cobertura de seguros a nivel nacional era de un 21% en el 2002. En el 2004, ésta subió a un 23% (ENCOVI 2004).
- En el 2002 sólo el 6.5% de los más pobres estaba asegurado. Aunque no tenemos el dato por quintiles de ingreso todavía para el 2004, observamos que tampoco los más pobres tienen seguro, al tiempo de que un 50% de la población asalariada sí lo posee.
- La población asegurada sigue siendo extremadamente baja en la República Dominicana. No se justifica que la mitad de los asalariados no tengan seguro de salud.

# Aumento cobertura aseguramiento

**Gráfico 5: Cobertura de Seguros, 1996-2002**



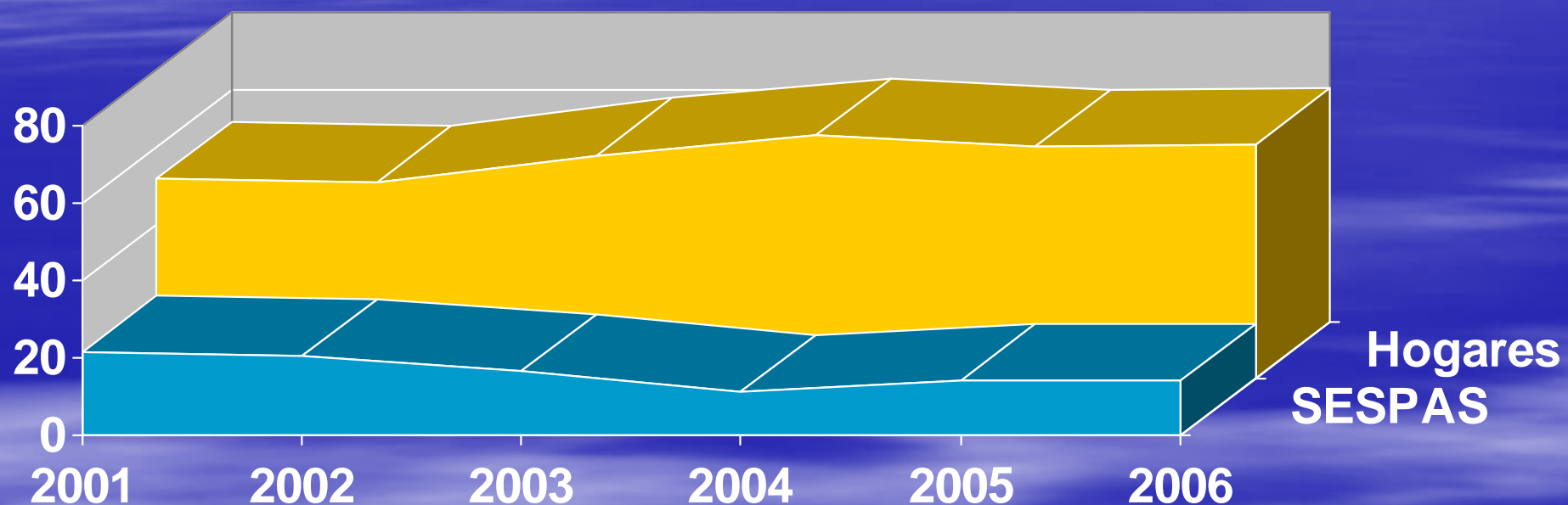
### Gráfico 13: Proporción del Gasto Seguro Social en el Gasto Total



# Elevado gasto de hogares

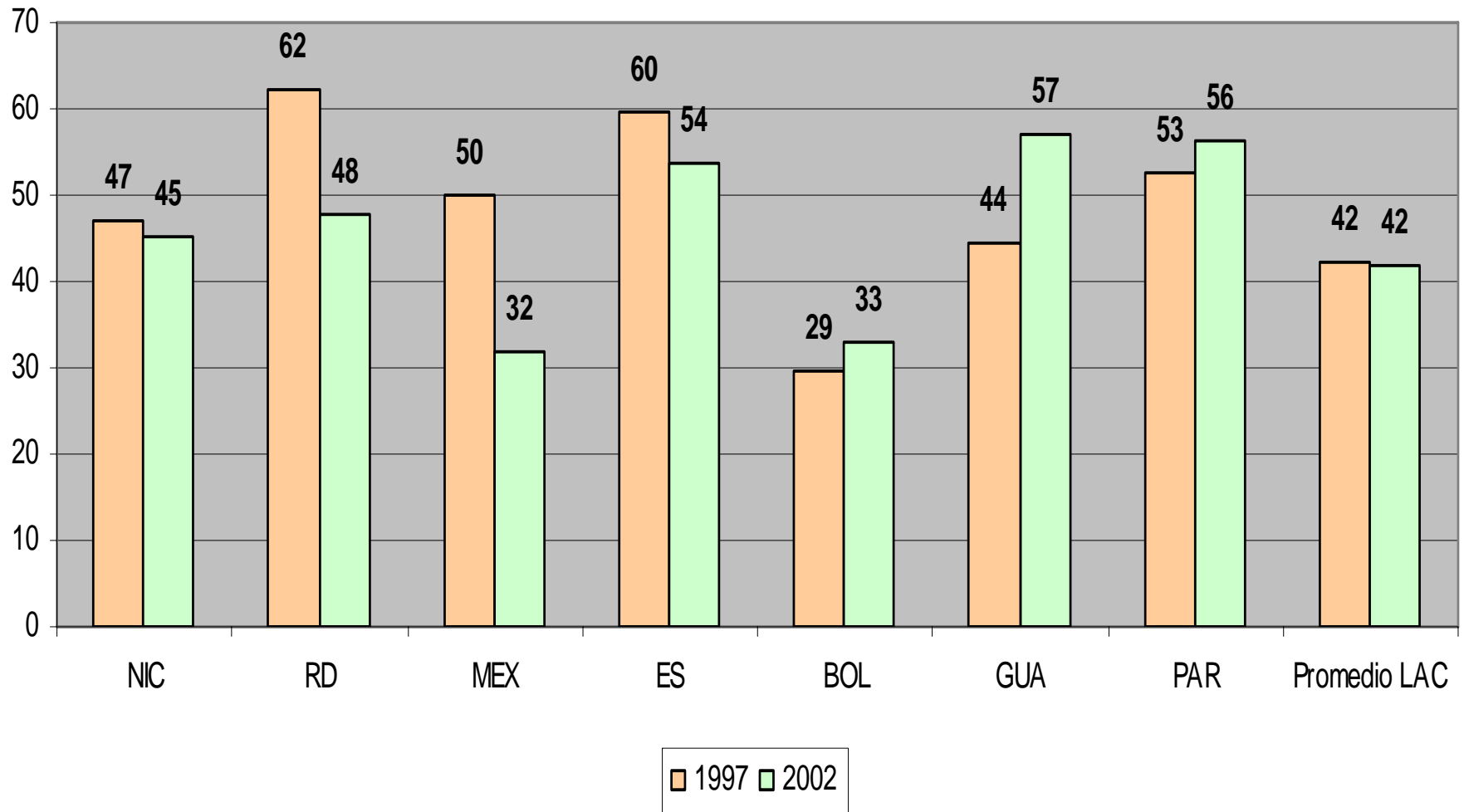
- El gasto de bolsillo de los hogares es elevado en toda Latinoamérica y el Caribe, acercándose al 50% del gasto total en salud
- México y Bolivia son los países donde el gasto de bolsillo es menos pronunciado, porque ambos tienen una mayor cobertura de seguridad social.
- Posiblemente uno de los indicadores que resume mejor en una sola cifra, el posible estado de equidad o inequidad del financiamiento de un sistema de salud, es la participación del gasto de bolsillo de los hogares dentro del gasto nacional en salud.

# Participación de la SESPAS y los Hogares dentro del GNS

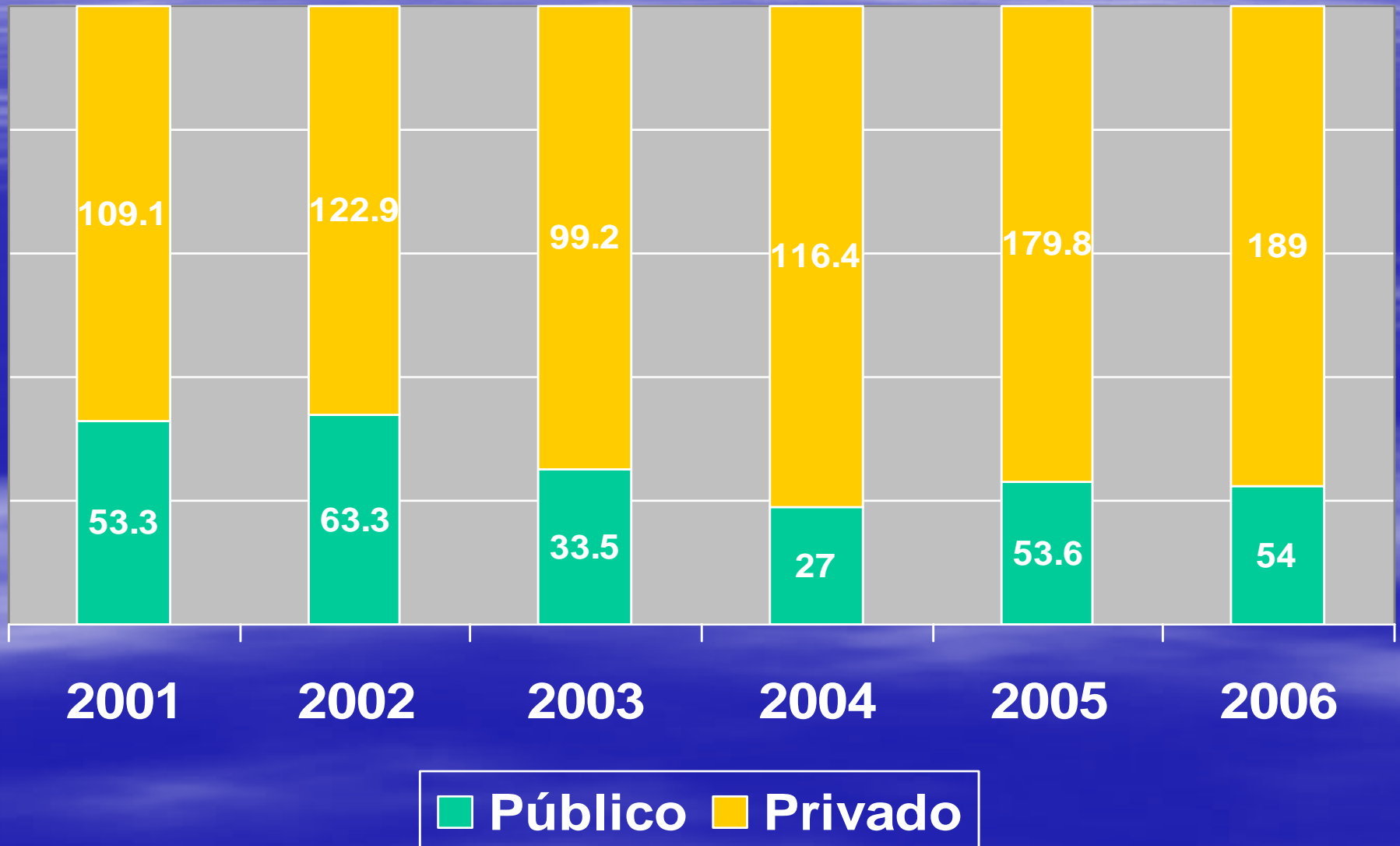


■ SESPAS ■ Hogares

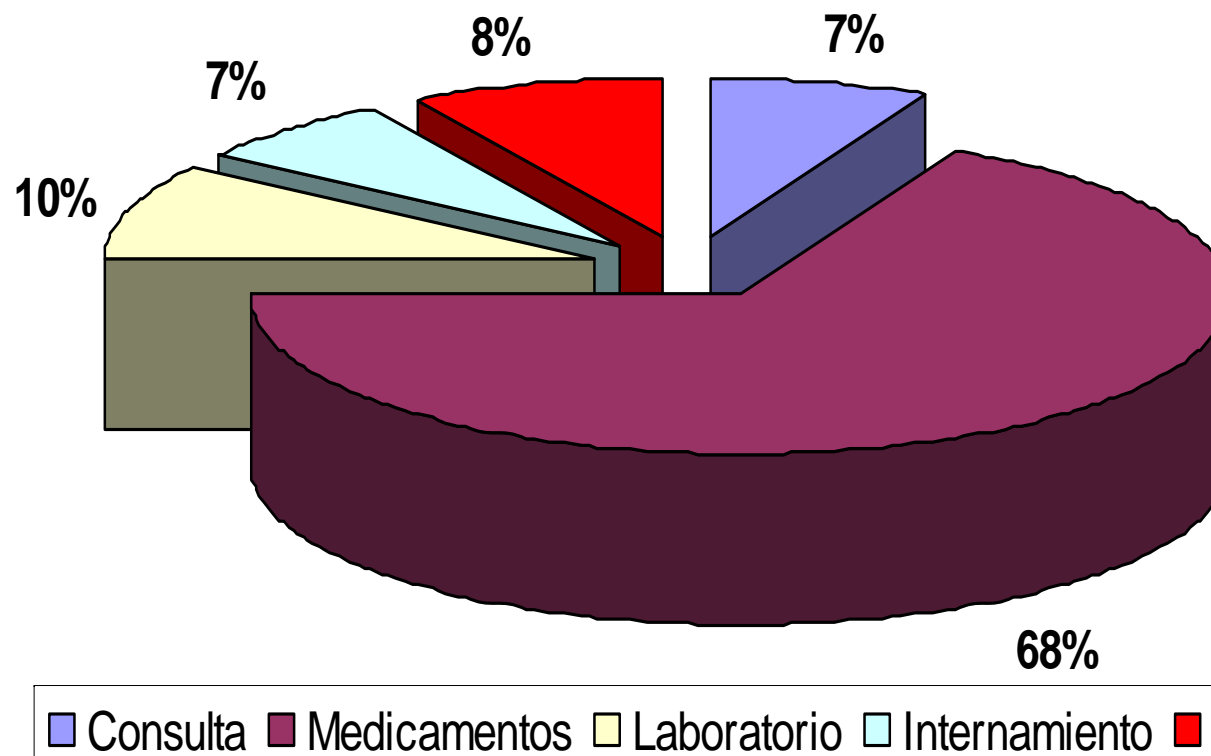
**Gráfico 12: % Gasto Hogares en el Gasto Total**



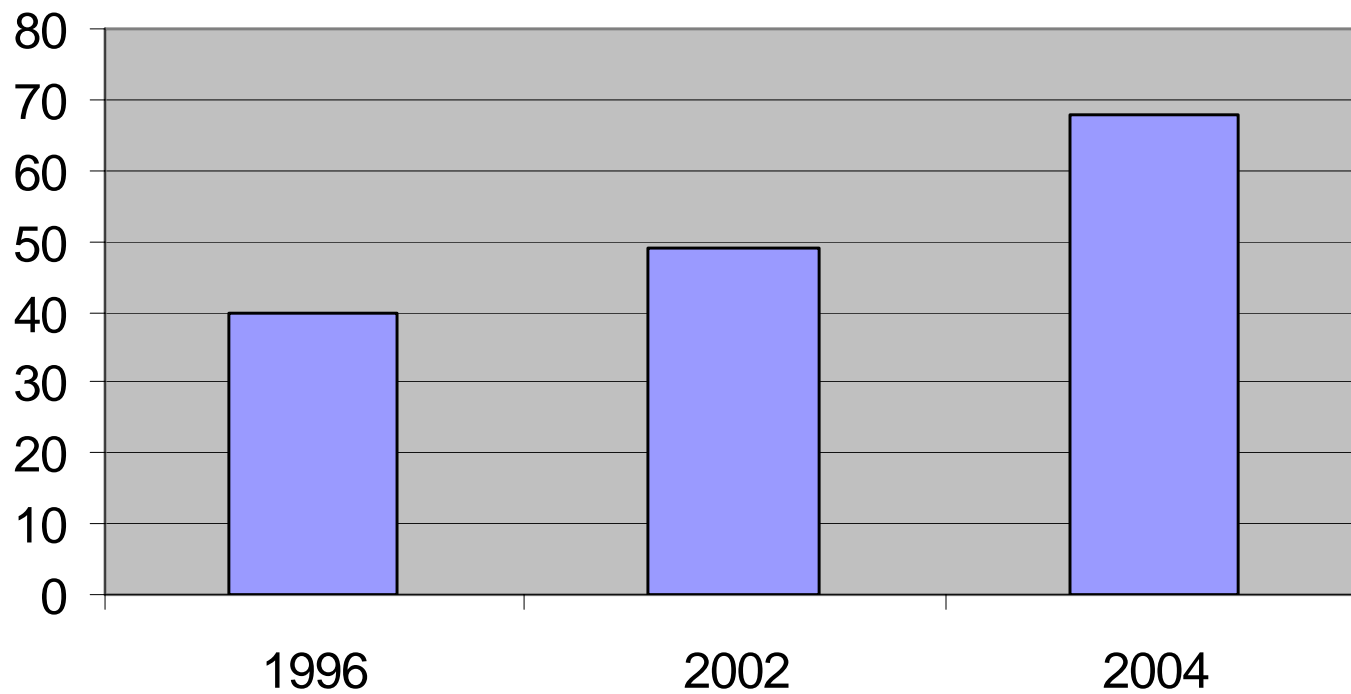
# GNS per cápita US\$



## ¿En qué gastan los hogares?



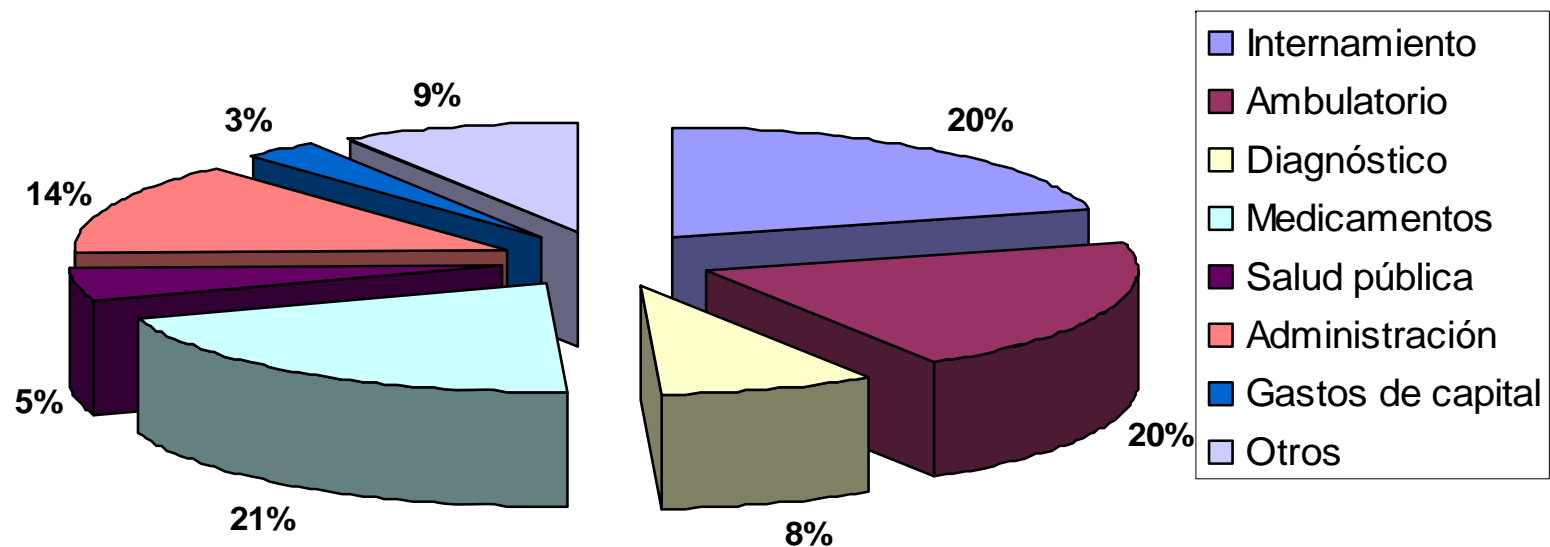
## PROPORCION DE GASTO EN MEDICAMENTOS DENTRO DEL TOTAL DE GASTO DE HOGARES



# Tipo de Gasto en RD

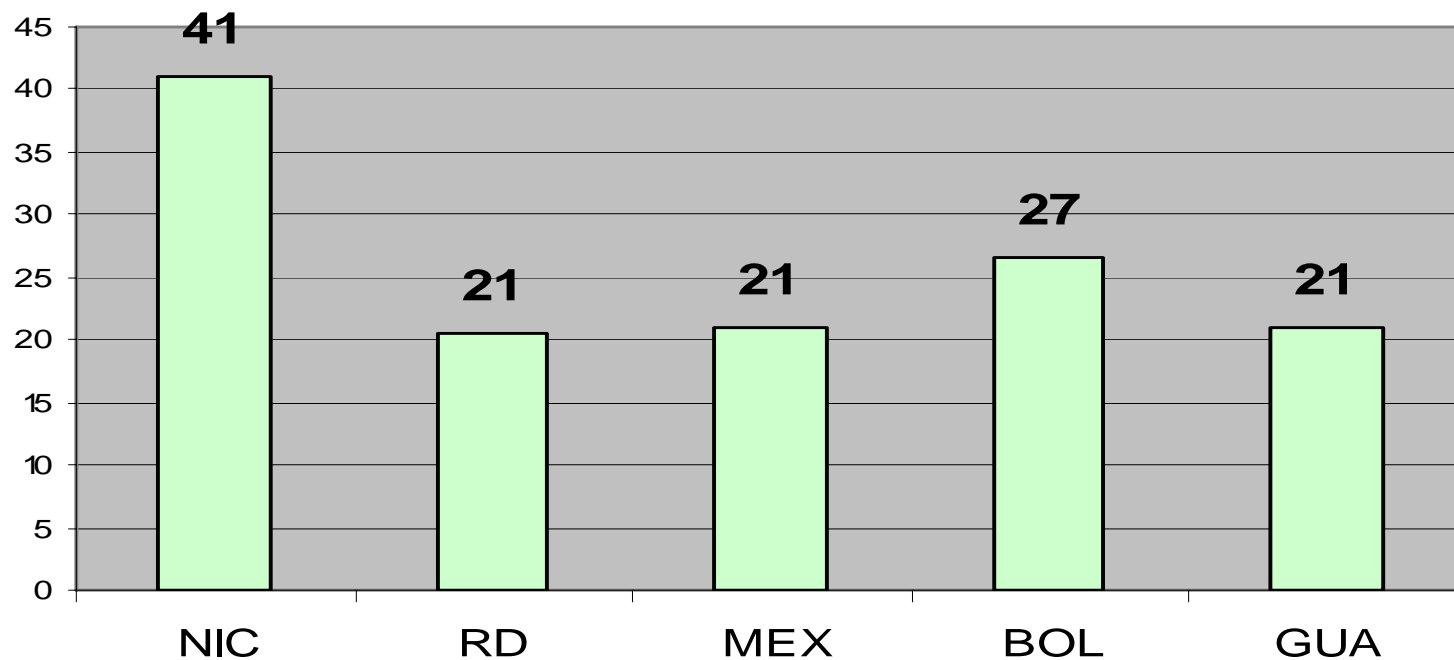


**GASTO EN SALUD POR FUNCIÓN, 2002**



# Alto gasto en medicamentos

**Medicamentos como % del GNS,  
2002**



## En resumen

- En RD como en la mayoría de los países de LAC un componente fundamental del GNS son los medicamentos.
- Son el principal gasto de los hogares.
- Tienen alta importancia en términos de la macroeconomía del sector.

# Equidad financiera:



- Extensión de la cobertura de aseguramiento en salud.
- Regulaciones para tener precios adecuados de medicamentos esenciales.
- Necesidad de información y monitoreo de los precios y el acceso.



# Ejemplo de Algunos Datos Estadísticos Disponibles para Aplicar el Modelo de Impacto de los nuevos estándares de propiedad intelectual



# Información económica

- Gasto nacional farmacéutico por tipo (público, privado, hogares, distintos submercados).
- Distintas fuentes de datos sobre el mercado farmacéutico.
- Información sobre productos con patente y participación en el mercado
- Precios
- Sistema de salud y población cubierta por diferentes regímenes.



# Principales productos

- Datos de mercado por producto (de 2003-2007) – Valores y unidades.
- Posibilidad de convertir estos datos a principio activo.
- Posibilidad de obtener patentes de USA (suponer el mismo).
- Trabajar con SESPAS y ONAPI sobre los datos para verificar su régimen (sobre una muestra).
- Definir el mercado para el cual se aplicará inicialmente el modelo y los escenarios.

## Ventas de Productos Farmacéuticos en la RD, por tipo de régimen de licencia

Tipo de Producto	Ventas (Miles de US\$)			
	1990	%	2000	%
<b>TOTAL</b>	<b>82,949</b>	<b>100%</b>	<b>243,423</b>	<b>100%</b>
<b>Con licencia</b>	<b>2,493</b>	<b>3%</b>	<b>12,481</b>	<b>5%</b>
<b>Originales</b>	<b>14,631</b>	<b>18%</b>	<b>50,032</b>	<b>21%</b>
<b>Otras marcas</b>	<b>48,719</b>	<b>59%</b>	<b>137,264</b>	<b>56%</b>
<b>Patentes ND</b>	<b>12,316</b>	<b>15%</b>	<b>27,550</b>	<b>11%</b>
<b>Sin marcas</b>	<b>4,790</b>	<b>6%</b>	<b>16,096</b>	<b>7%</b>



# Información sobre precios

- Estudio WHO/HAI, del año 2004.
- Datos del Banco Central sobre el índice de precios del sector salud
- IPC
- Posibilidades de construir valores promedios en base a las estadísticas de mercado de IMS (según el mercado que se decida).



# Conclusiones estudio OMS/HAI

- En sentido general los medicamentos genéricos equivalentes y los innovadores presentan niveles de precios muy superiores a los precios de referencia internacionales.
- Los medicamentos innovadores quintuplican el precio de los medicamentos genéricos equivalentes a pesar de tener las patentes vencidas.
- Los precios de los medicamentos son notablemente menores en PROMESE que en las farmacias.
- Con relación a los precios de adquisición de los hospitales cuando no son suplidos por PROMESE los precios de los medicamentos son superiores a los precios medianos en las farmacias.
- Los márgenes de comercialización encontrados en este estudio superan el 300% de los valores normalmente aceptados.



Muchas gracias