

MARCO METODOLÓGICO PARA LA ESTIMACIÓN DE PRECIOS DE REFERENCIA DE COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS

Edición diciembre 2023

Comisión asesora de precios de compra de medicamentos e
insumos sanitarios

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

SUBSECRETARÍA DE MEDICAMENTOS E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA
SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD



Ministerio de Salud
Argentina

Contenido

Siglas y abreviaturas.....	2
Resumen ejecutivo.....	3
1 Introducción.....	5
2 Marco conceptual y normativo.....	7
2.1 Marco normativo.....	8
2.2 Antecedentes.....	12
3 Determinación de precios en el mercado farmacéutico.....	15
4 Evolución del gasto público en productos farmacéuticos y medicinales.....	19
5 Estimación de precios unitarios de referencia.....	23
5.1 Sistematización de la información disponible.....	25
5.2 Metodologías de estimación de los precios de referencia.....	28
5.2.1 Metodología 1: Actualización de adquisiciones anteriores.....	28
5.2.2 Metodología 2: Descuento del Precio de Venta al Público (PVP).....	30
5.2.3 Metodología 3: Combinación de actualización y descuento.....	31
5.2.4 Metodología 4. Estimación del PUR en base a presupuestos.....	32
5.2.5 Metodología 5: Relevamiento internacional de precios.....	33
6 Comentarios Finales.....	35
7 Referencias bibliográficas.....	36

Siglas y abreviaturas

ANMAT: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica

BCRA: Banco Central de la República Argentina

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

BO: Boletín Oficial

CABA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CILFA: Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos

IHH: Índice Herfindahl- Hirschman

INCUCAI: Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante

INDEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

IPC: Índice de precios al consumidor

IPIM: Índice de precios internos al por mayor

IVA: Impuesto al valor agregado

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de La Salud

PAC: Plan Anual de Contrataciones

PByCP: Pliego de Bases y Condiciones Particulares

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PUA: Precio Unitario de Adquisición

PUR: Precio Unitario de Referencia

PVP: Precio de Venta al Público

REM: Relevamiento de Expectativas de Mercado

SIGEN: Sindicatura General de la Nación

TCNPM: Tipo de Cambio Nominal Promedio Mensual

UNASUR: Unión de Naciones Suramericanas

Resumen ejecutivo

- Los precios unitarios de referencia (PUR) se constituyen como un elemento determinante de los procesos de compra, garantizando la transparencia y eficiencia de las adquisiciones institucionales. En este sentido, contar con una metodología integral y uniforme fortalece las capacidades estatales y la planificación estratégica de las políticas públicas.
- La estimación de los precios de referencia representa un desafío para la administración pública, y en particular para el Ministerio de Salud de la Nación. Desde la puesta en funcionamiento de la Comisión en julio del 2020, se ha desarrollado un proceso de aprendizaje en la elaboración de los precios de referencia, pudiendo establecer metodologías para la estimación de los mismos que ha sido utilizada cada vez por más unidades al momento de realizar los procesos de compra.
- De forma complementaria, la normativa nacional para las compras y contrataciones presenta un sistema de contralor de precios, denominado sistema de precios testigo, administrado por la Sindicatura General de la Nación (SIGEN) que presenta su propia metodología de estimación.
- Si bien el programa REMEDIAR registra una amplia experiencia en el cálculo de precios de referencia y en la elaboración de metodologías, no resulta posible su generalización al resto de las compras del Ministerio de Salud especialmente por las diferencias en las estructuras de mercado de cada producto y los volúmenes de compra.
- El universo farmacéutico, y sus submercados, presenta numerosas fallas de mercado, en particular fallas de la competencia, presencia de monopolios y oligopolios y numerosas asimetrías de información, que conllevan problemas de agencia y riesgo moral en la relación médico-paciente-financiador. Asimismo, la dinámica de innovaciones tecnológicas exhibe condiciones de exclusividad garantizadas por el esquema de derechos de propiedad intelectual (patentes) o por la presencia de monopolios naturales o mercados incompletos, que requiere un análisis riguroso de cada submercado.
- La estructura de formación de precios de los medicamentos muestra una distribución donde el precio de salida de laboratorio en promedio, con el impuesto al valor agregado incluido, representa el 70% del precio final. Luego, el segmento mayorista y minorista de la cadena explican el 30% restante del precio final del producto.
- El Ministerio de Salud de la Nación concentra el 90,6% de las compras de productos farmacéuticos y medicinales, siendo este rubro el que se destaca en primer lugar al interior de las adquisiciones correspondientes a bienes de consumo del total de las

erogaciones de la administración pública nacional. En el año 2022 los recursos destinados a estos productos se redujeron un 69,4% en términos reales, respecto al año anterior, especialmente por la disminución de las demandas propias impuestas por la pandemia de COVID-19 que se vieron incrementadas en el año 2021.

- La estimación de los precios unitarios de referencia requiere un profundo trabajo de sistematización y revisión de información. En base a ello se presentan cinco propuestas metodológicas: 1) actualización de adquisiciones anteriores, 2) descuento del precio de venta al público, 3) media de actualización y descuento, 4) informe de relevamiento de precios internacionales y 5) análisis de presupuestos de productos sin precio de venta al público. También se incorpora un esquema de ponderadores para añadir o descontar servicios asociados, como por ejemplo logística, distribución y etiquetado.
- La construcción de una metodología homogénea e integral de estimación de los precios de referencia garantiza transparencia, permite la planificación estratégica de las adquisiciones, y consolida las ventajas económicas obtenidas por el Ministerio de Salud de la Nación.

1 Introducción

El presente trabajo se propone realizar un aporte metodológico a los procesos de determinación de los precios unitarios de referencia (PUR) para la compra de medicamentos e insumos sanitarios. El mismo se ha construido sobre la experiencia relevada en el Ministerio de Salud de la Nación, sistematizada desde el ámbito de la Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica a través de la Comisión Asesora de Precios de Compra de Medicamentos e Insumos Sanitarios (Resolución N°594/21¹).

La transparencia, la eficiencia y los resultados de las políticas públicas, se ven mediadas entre otras cosas por la compra de determinados bienes y servicios, y en el caso de la prestación de servicios de salud, por medicamentos, dispositivos médicos e insumos sanitarios.

De este modo, los precios de referencia establecen un parámetro de evaluación de las adquisiciones institucionales, cualquiera sea su modalidad, construyendo valores límites y a su vez marcando las condiciones de ventaja de la compra pública respecto al resto de los agentes del mercado. Estas ventajas se conforman por los volúmenes de demanda que posicionan al Estado como el mayor comprador de determinados productos, como también por las características distintivas del Ministerio de Salud de la Nación, en cuanto a su carácter de órgano rector de la política sanitaria nacional. Por consiguiente, los precios unitarios de referencia se constituyen en un elemento determinante de los procesos de compra, representando su estimación un desafío para la administración pública y, por ende, para el fortalecimiento de las capacidades estatales.

En este contexto, dadas las particularidades del mercado farmacéutico argentino, el proceso de determinación de los precios de referencia conlleva dificultades adicionales. Este mercado presenta numerosas fallas, en particular fallas de la competencia, presencia de monopolios y oligopolios y numerosas asimetrías de información, que conllevan problemas de agencia y riesgo moral en la relación médico-paciente-financiado. Asimismo, los precios se caracterizan por su dispersión para un mismo producto y por una dinámica marcada por los derechos de propiedad intelectual de las invenciones y/o mejoras (Bisang et al., 2017). En consecuencia, la estimación de los precios de referencia se debe situar indefectiblemente en un mercado particularmente imperfecto.

En nuestro país, la industria farmacéutica presenta un amplio desarrollo destacándose el elevado número de laboratorios (354 aproximadamente) con participación de capitales nacionales y extranjeros, así como también una contribución significativa de los 40 laboratorios

¹ Número de expediente: EX N°2020-89087380-APN-DD#MS

públicos. La participación de esta en el PBI industrial es de 4,9% y en términos del Valor Bruto de la Producción (VBP) representa un 3,7% en el año 2021 (CILFA, 2022).

Bajo este marco, desde una perspectiva estratégica de las capacidades estatales, el documento pretende ordenar una metodología de estimación de los precios unitarios de referencia para la adquisición de medicamentos e insumos sanitarios, replicable por cada uno de los programas y direcciones del Ministerio de Salud de la Nación. La profesionalización, la transparencia y la eficiencia de los resultados vinculados a los precios de referencia, establecen metas asociadas a los objetivos de la gestión gubernamental, realizando así un aporte a la planificación de las políticas públicas.

La provisión de medicamentos e insumos sanitarios por parte del Ministerio de Salud de la Nación conforma un pilar fundamental de la política sanitaria nacional, reflejándose así en su participación presupuestaria. En este sentido, se destacan: el programa REMEDIAR, que provee medicamentos esenciales de forma gratuita a 8.042 centros de atención primaria de todo el país, cubriendo la demanda de 16 millones de personas; el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles mediante el sostenimiento del Calendario Nacional de Vacunación; el Banco de Drogas Especiales; la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, que garantiza los fármacos necesarios a la población de referencia; el programa de Salud Sexual y Procreación Responsable; Dirección de Salud Perinatal y Niñez; la Dirección de Géneros y Diversidad; y el programa de Enfermedades Poco Frecuentes, entre otros.

Para analizar los elementos aquí introducidos y con la premisa de construir una metodología para la estimación de los precios de referencia, el documento se estructura en cinco apartados. En la primera sección, se presenta de manera ordenada la normativa vigente vinculada a los procesos de compra y los precios de referencia, así como un conjunto de antecedentes seleccionados. En la segunda, se construye una breve caracterización económica de la industria farmacéutica argentina, sistematizando variables de análisis y destacándose el estudio de su cadena de valor. En el tercer apartado, se despliega un análisis descriptivo de la evolución de los gastos en medicamentos e insumos médicos en el presupuesto público nacional a lo largo del último lustro. En la cuarta sección se desarrolla la metodología de estimación propuesta, jerarquizando las fuentes de información a utilizar, la articulación de las variables utilizadas y las alternativas posibles. Por último, se presentan los comentarios finales, las recomendaciones y los aspectos a profundizar en próximos documentos.

2 Marco conceptual y normativo

Los precios unitarios de referencia (PUR) presentan una doble funcionalidad, ayudan a obtener ventajas económicas por parte del Estado en sus procesos de compra y a la vez se constituyen como instrumento de contralor del sector público nacional. En particular, se destaca la verificación de los precios de adquisición en contraste con el sistema de precios testigo de la Sindicatura General de la Nación (SIGEN) (Decreto 558/1986 y modificatorios, Art. 26²).

Asimismo, en cada caso, la unidad requirente debe realizar la planificación financiera de la compra a iniciarse, incorporando en el inicio del expediente un precio unitario de referencia, de forma que el mismo sea consistente con el plan anual de contrataciones (PAC). Ante ello, el equipo técnico de cada unidad requirente posee facultades para elaborar los mismos, y de forma complementaria, se puede recurrir a la SIGEN para obtención de precios testigos, quien brinda este servicio de manera onerosa.

De este modo, la estimación del PUR y, en consecuencia, la metodología aplicada para su cálculo resulta central para la definición del proceso de compra. Sin embargo, la administración pública nacional no registra un procedimiento técnico homogéneo de elaboración de los precios de referencia, probablemente porque la naturaleza de las adquisiciones requeriría la adaptación dinámica y permanente de ese procedimiento para ajustarlo a las particularidades de cada proceso.

En el caso de los productos farmacéuticos la estimación de los PUR presenta dificultades adicionales dadas las características imperfectas de su mercado. En este sentido, se han identificado trabajos de análisis vinculados a los procesos de compra gubernamentales y también a la regulación de los precios de venta al público.

Bajo este marco, a continuación, se presenta una sistematización de la normativa relacionada directamente con los precios de referencia, en particular con el sistema de precios testigo, y con los procesos de compra de la administración pública nacional. Luego, se analizan antecedentes seleccionados sobre metodologías de estimación de los PUR.

² <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37152/norma.htm>

2.1 Marco normativo

El análisis del marco normativo vinculado a las compras públicas trasciende los objetivos del presente documento. Sin embargo, se ha realizado un trabajo de sistematización de leyes, decretos y resoluciones con afectación directa de las funciones de los precios de referencia.³

En primer lugar, se analizó la normativa de compras y contrataciones del Estado Nacional. Entre ellos, el Régimen de Contrataciones del Estado Nacional, Decreto Delegado N°1023/2001⁴, que sienta las bases para una política eficiente, eficaz y transparente de las contrataciones de la Administración Pública Nacional y su Decreto Reglamentario N°1030/2016⁵.

En segundo lugar, se examinó la normativa referida a los mecanismos de contralor y en particular al Sistema de Precios Testigo de la SIGEN. Mediante el Decreto N°558/1996 se establece que determinadas compras y contrataciones de la Administración Pública Nacional deben someterse al sistema mencionado en caso de superar las escalas establecidas. La Resolución de la SIGEN N°36E/2017⁶ define y ordena la aplicación de los principales instrumentos del procedimiento.

El conjunto de sistemas y trámites administrativos mencionados, se desenvuelven bajo la Ley de Administración Financiera y Sistemas de Control del Sector Público Nacional N°24.156⁷, la cual está integrada por los siguientes sistemas: sistema presupuestario, sistema de crédito público, sistema de tesorería y sistema de contabilidad.

El diagrama N°1 sintetiza la normativa relevante para el estudio de los precios de referencia, presentando los decretos vinculados a los procesos de compra y luego los instrumentos de contralor, ambos bajo el ordenamiento de la Ley N° 24.156.

³Para ver la totalidad de la normativa regulatoria de las contrataciones públicas, se sugiere: [http://archivo.anticorrupcion.gob.ar/documentos/Compras%20Guidelines%20\(4\).pdf](http://archivo.anticorrupcion.gob.ar/documentos/Compras%20Guidelines%20(4).pdf)

⁴ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/68396/texact.htm>

⁵ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/265000-269999/265506/texact.htm>

⁶ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=272960>

⁷ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/554/texact.htm>

Diagrama N°1. Marco normativo seleccionado



Fuente: elaboración propia en base a Infoleg.

Dentro del primer conjunto de normas, se destacan los siguientes aspectos del Decreto N°1030/2016: los contratos comprendidos (Art. 2) y los tipos de procedimientos de selección del proveedor (Art. 27 del Anexo). Estos artículos señalan que, para los contratos de compraventa, suministros, servicios, locaciones, alquileres con opción a compra, y permutas, se define un tipo de procedimiento de acuerdo con el monto estimado del contrato. En el caso de que el contrato sea inferior a 1.300 módulos⁸ se considera una contratación directa, cuando sea superior a dicho monto, pero inferior a 5.000 módulos, se debe realizar una licitación o concurso privado, y cuando supera este último valor, corresponde licitación o concurso público. Sin embargo, de acuerdo con el artículo 10 del Decreto N°1030/2016: “Los procedimientos de licitación o concurso públicos se podrán aplicar válidamente cualquiera fuere el monto presunto del contrato y estarán dirigidos a una cantidad indeterminada de posibles oferentes”.

Este último decreto, que reglamenta el N°1023/2001, define las condiciones de las contrataciones con el fin de que los bienes y servicios se adquieran con la mejor tecnología proporcionada a las necesidades, en el momento oportuno y al menor costo posible según lo marca el artículo 1 de la norma reglamentada.

En el segundo conjunto de normas, el Decreto N°558/1996, bajo un marco de modificaciones de los procesos administrativos del poder ejecutivo nacional, establece un sistema de precios testigo como mecanismo de control, en la órbita de la SIGEN. Concretamente, el artículo 26

⁸ La Oficina Nacional de Contrataciones, en tanto órgano rector del sistema, tiene la potestad de actualizar el valor del módulo, al mes de septiembre del 2020 el mismo asciende a \$3000 (Decreto 820/20). Para ver más se sugiere: http://www.infoleg.gob.ar/wp-content/uploads/2018/10/COMUNICACION-GENERAL-118_2018.pdf

define que las compras de la administración pública nacional que superen un monto definido deben someterse al control del sistema mencionado. En este sentido, la Resolución N°36E/2017 de la SIGEN precisa, en su artículo 2, el límite a partir del cual los procesos deben supeditarse al control de los precios testigos, siendo este valor el equivalente a 7.500 módulos. No obstante, los precios testigos informados por el organismo de control no tienen carácter vinculante, pero en caso de que la adjudicación los supere en más del 10%, el funcionario firmante debe fundamentar las razones que justifican ese apartamiento.

Además, la mencionada resolución N°36E/2017 detalla en su primer artículo los siguientes conceptos:

- *Control de Precios Testigo*: consiste en la determinación de un valor referencial que se proporciona al organismo comitente para la evaluación de las ofertas de una contratación puntual y determinada.
- *Precio Testigo*: consiste en un valor medio de mercado, en las condiciones propias y específicas de la contratación analizada, a la fecha de apertura de las ofertas económicas.
- *Valor de Referencia*: es un valor único del bien o servicio, obtenido mediante relevamientos de mercado en aquellos casos en los que no resultó factible determinar el Precio Testigo. Se proporciona cuando la fuente consultada no representa un elemento consolidado con otros parámetros o cuando algunas de las características o condiciones del objeto no se correspondan estrictamente con las especificaciones requeridas.
- *Valor Indicativo*: es un valor único que se proporciona para la evaluación de las ofertas de una contratación puntual y determinada, en aquellos casos en los que no es técnicamente factible suministrar Precio Testigo ni Valor de Referencia debido a las fluctuaciones o dispersiones de los valores de mercado.

De los conceptos desplegados corresponde destacar el alcance del sistema de precios testigo en cada caso, distinguiendo los *precios testigo* de los *valores de referencia*: los primeros operan como un límite estricto en los procesos de adquisición, mientras que los segundos no aplican en el mismo sentido.

Sin completar un marco acabado de la extensa normativa referida a los procesos de compra, aquí se han mencionado las leyes, decretos y resoluciones vigentes más importantes construyendo así un contexto para el análisis de los precios de referencia, que se resume en la tabla N°1.

Tabla N° 1. Resumen de normativa, Precios de Referencia

Número	Nombre	Artículos destacados
Ley N° 24.156	Ley de Administración Financiera y Sistemas de Control del Sector Público Nacional	Art.7
Decreto N° 558/96	Reforma del Estado	Art.26
Decreto delegado N° 1023/2001	Régimen de Contrataciones del Estado Nacional	
Decreto N° 1030/16	Nuevo Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional ("bienes y servicios")	Art. 10 Art. 28 (valor módulo)
Resolución SIGEN N° 36-E/2017	Sistema de Precios Testigo	Art. 1 Art. 2
Resolución 594/21 Ministerio de Salud de la Nación	Creación de la Comisión Asesora de Precios de Medicamentos e Insumos Sanitarios	Art. 1 a 9

Fuente: elaboración propia en base a Infoleg

En febrero del 2021, se formaliza la Comisión Asesora de Precios de Medicamentos e Insumos Sanitarios mediante la Resolución 594/21, cuyo funcionamiento comenzó en julio del 2020 y a partir de ese momento se ha generado un proceso de aprendizaje en torno a la elaboración y sistematización del cálculo de los Precios Unitarios de Referencia, cuyas metodologías se detallan en el presente informe.

2.2 Antecedentes

La sistematización de la normativa seleccionada en el apartado anterior aporta claridad sobre la relevancia de los precios de referencia, identificando a su vez el rol de los precios elaborados por la SIGEN y los calculados por los equipos técnicos de cada programa o dirección. De forma complementaria, ambos valores se constituyen como una referencia fundamental en tanto herramienta de control en el sector público.

La revisión bibliográfica y de experiencias sobre la metodología de cálculo de los precios unitarios de referencia para medicamentos e insumos sanitarios arrojó resultados limitados. No obstante, se hallaron informes ejecutivos con propuestas y discusiones de interés.

En el año 2018 se conformó una mesa de enlace integrada por la SIGEN, la Dirección de Economía de la Salud y la Coordinación de Medicamentos Esenciales –estas últimas dependientes de la entonces Secretaría de Gobierno en Salud-, en la cual se identificó un conjunto de problemas de los procesos de compra y se compartió la metodología de cálculo de precios testigo del organismo de control. Como resultado de dicha coordinación, se elaboró el “Informe ejecutivo sobre la construcción de los precios testigos SIGEN” donde se detalla el procedimiento de estimación, que se sintetiza a continuación:

$$\text{Precio testigo} = f(\text{precios, margen minorista y mayorista, número de empresas})$$

La metodología de cálculo de la SIGEN consiste en relevar los precios de venta al público (PVP) del vademécum nacional de medicamentos de ANMAT⁹ y del manual especializado Alfabeta¹⁰, para luego identificar su mediana¹¹. A dicho valor se le detrae el margen mayorista y minorista de la cadena, y se realiza un descuento progresivo en función de la cantidad de empresas que compiten en el mercado.

Luego, resulta de interés incorporar la experiencia, y las sugerencias, del programa REMEDIAR. A partir de la revisión de su experiencia y trabajo, es posible identificar seis metodologías alternativas para la determinación de los PUR:

1. Precio máximo entre los valores correspondientes al precio promedio ponderado, por cantidades, en dólares de la serie de adquisiciones registrada; y el promedio simple de los dos precios más bajos (en dólares) de la última adquisición.
2. Precios promedio en dólares de la serie de adquisiciones histórica.

⁹ <http://anmatvademecum.servicios.pami.org.ar/index.html>

¹⁰ <https://www.alfabeta.net/precio/>

¹¹ La mediana es una medida de tendencia central, definida por el valor de la posición central de un conjunto de datos.

3. Actualización y proyección mediante índice de inflación del último precio de adquisición.
4. Actualización y proyección del último valor de adquisición mediante variación de precios de mercado por grupo de medicamentos. Esta metodología es similar a la anterior, sin embargo, incorpora un ajuste, ya que cada submercado no se comporta de la misma forma que los índices de inflación disponibles.
5. Estimación del PUR aplicando la razón promedio de los tres (3) últimos procesos entre el precio de adquisición y el valor de mercado.
6. Para productos nuevos, aplicación de razón promedio histórica de los medicamentos no exclusivos o exclusivos, según corresponda.

De forma resumida se han presentado las metodologías aplicadas a lo largo de su historia por el programa REMEDIAR, que hasta el año 2017 estimó los precios de referencia en dólares debido a que los procedimientos de adquisición se realizaron a través del BID¹² y del PNUD¹³. Así se eludieron los problemas generados por el desfase temporal entre el cálculo del PUR y el perfeccionamiento de la licitación, dada la dinámica inflacionaria de la economía argentina.

Por su parte, el resto de los programas y direcciones del Ministerio de Salud, de acuerdo a las consultas realizadas, presenta metodologías simples de dolarización de los precios y/o proyección de los precios mediante la inflación futura estimada por el Relevamiento de Expectativas de Mercado publicado por el BCRA. Sin embargo, no fue posible caracterizar un criterio común del momento en que debe ser ubicada temporalmente la estimación de los PUR y, por ello, se solicita que la unidad requirente (UR) especifique el mes que espera la apertura de ofertas.

La caracterización realizada da cuenta de la dispersión de esfuerzos y de las dificultades para establecer criterios comunes en la estimación de los PUR. El predominio de los mecanismos de actualización conlleva a la repetición de errores, y a su vez no incorpora nueva información sobre el comportamiento del mercado, generando consecuencias negativas en los procesos de adquisición.

Por otra parte, es posible mencionar experiencias internacionales vinculadas al fortalecimiento de la gestión de los procesos de adquisición de medicamentos de los países de la región. Una de ellas es la del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de cooperación técnica regional para compras conjuntas de medicamentos esenciales y suministros estratégicos de salud pública, el cual presenta precios significativamente convenientes. Se trata

¹² Banco Interamericano de Desarrollo.

¹³ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

de un componente central de la estrategia de OPS para avanzar hacia la salud universal y fortalecer los sistemas de gestión de suministros estratégicos, brindando cooperación técnica para planificar la demanda, garantizar el uso racional y evitar desabastecimientos en los países de las Américas¹⁴.

Asimismo, en el 2015 se puso en marcha la creación de un banco de precios de medicamentos de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR). El banco tenía como objetivo contar con precios de adquisición de los países miembro, exponiendo las diferencias de los precios existentes entre ellos. Esta propuesta se constituyó como estrategia para "abaratarse" los costos de la salud en la región y controlar a aquellas empresas que, de alguna manera, realizan una discriminación abusiva de precios. Sin embargo, la iniciativa quedó frustrada y a la fecha no ha sido puesta en práctica.

Las dos últimas experiencias mencionadas, como también la publicación de los precios de adquisición por parte de un grupo de países de la región, entre los que se destacan Brasil, Chile y Colombia, resultan relevantes al momento de establecer comparaciones y determinar los PUR.

En síntesis, la sección ha recorrido las diferentes experiencias y antecedentes relevados en torno a la elaboración y sistematización de precios unitarios de referencia de medicamentos e insumos sanitarios. Su revisión permite poner en valor la capacidad profesional acumulada en el Ministerio de Salud de la Nación, como también los espacios vacantes y los desafíos a enfrentar.

¹⁴ Fondo Estratégico (FE) de la OPS: <https://www.paho.org/es/fondo-estrategico-ops>

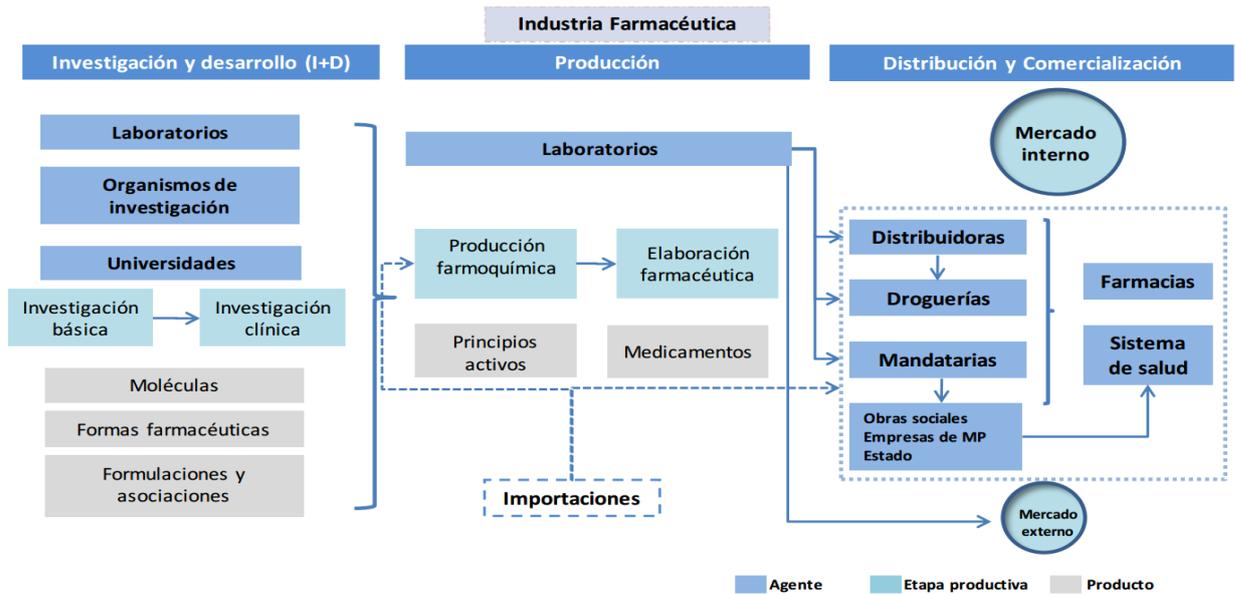
3 Determinación de precios en el mercado farmacéutico

La precisión en la estimación de los precios unitarios de referencia requiere el estudio y análisis del mercado farmacéutico y de cada uno de sus submercados. Sin embargo, trasciende los objetivos del presente documento para elaborar una investigación pormenorizada del mismo. Ya se ha mencionado el carácter imperfecto de este mercado, en particular, por los problemas de información asimétrica, fallas de la competencia y el rol de las patentes en su dinámica (de la Puente et al., 2009).

En la Argentina, el sector público nacional, provincial y municipal, garantiza la cobertura de medicamentos para un universo estimado de 16 millones de personas. De este modo, el conocimiento de las estructuras de costos, las cadenas de valor y la efectividad real de los medicamentos adquiridos resulta relevante para así planificar una utilización justa, equitativa y racional de los recursos públicos en la atención de la salud.

Ahora, bajo la perspectiva de construir un aporte metodológico al proceso de estimación de los PUR, se propone focalizar el apartado en el análisis de la cadena de valor de los medicamentos e insumos sanitarios. Para ello, se sistematiza a continuación la bibliografía seleccionada identificando de este modo los eslabones y actividades de la cadena de valor farmacéutica, el examen sobre la distribución del valor generado y los márgenes incorporados en cada etapa.

En resumen, es posible identificar los siguientes eslabones: 1) investigación y desarrollo, 2) producción, y 3) distribución y comercialización (Ministerio de Economía de la Nación, 2022). A su interior se destaca un conjunto de agentes, los cuales son presentados en el diagrama N°2. No obstante, en función del interés planteado, se propone delimitar los actores más relevantes: laboratorios, distribuidoras, droguerías y farmacias.

Diagrama N° 2: Cadena de valor de la industria farmacéutica

Fuente: Informe de Cadena de Valor, Ministerio de Hacienda (2022)

El diagrama N°2 da cuenta del conglomerado de agentes participantes en la cadena que deben comprenderse a la luz del desarrollo de la industria en nuestro país, como también por las características de segmentación y fragmentación del sistema sanitario argentino. En particular, se destaca la profundidad del desarrollo de la industria nacional y su integración con el mercado externo.

Cada segmento de mercado requiere un análisis pormenorizado sobre las características de los eslabones de investigación y desarrollo, el de su producción, en función del tipo de medicamento elaborado (biológico o de síntesis química), la normativa vinculada y las condiciones de competencia. Sobre estos últimos aspectos adquiere un lugar preponderante la existencia o no de patentes, el tiempo hasta su vencimiento, los países que presentan licencias voluntarias de comercialización y los indicadores de concentración de mercado.

Sin embargo, existen patrones de comportamiento en la cadena, que permiten establecer un análisis general de la distribución del valor, de gran utilidad para comprender su funcionamiento. Si bien se presentan excepciones, como por ejemplo las nuevas tecnologías de alto precio, la estructura de apropiación por parte de cada eslabón tiende a igualarse para los distintos tipos de medicamentos.

Para ordenar los diferentes esquemas de distribución de valor al interior de la cadena se presenta la tabla N°2 en la que se exhibe la adición de cada uno de los eslabones, desde el laboratorio productor, pasando por la droguería, hasta la farmacia, que es quien presenta el precio de venta al público (PVP). Solamente se ha discriminado el impuesto al valor agregado

(IVA) para la primera transacción, por ser la más importante. Luego, las estimaciones de los valores responden al cálculo del margen mayorista (droguería) y minorista (farmacia).

Tabla N° 2. Formación del precio de los medicamentos

	ISalud (1999)	Maceira (2015)	Ministerio de Hacienda (2018) *	Ministerio de Hacienda (2022) *
Laboratorio	\$58,13	\$56,99	\$58,61	\$ 57,00
Laboratorio + IVA	\$70,37	\$68,96	\$70,93	\$68,97
Margen mayorista	13,22%	16,00%	13,11%	16,00%
Droguería	\$79,67	\$80	\$80,23	\$80,00
Margen minorista	25,54%	25,00%	24,63%	25,00%
Farmacia (PVP)	\$100,00	\$100,00	\$100,00	\$100,00
Laboratorio/PVP	58%	57%	58%	57,00%

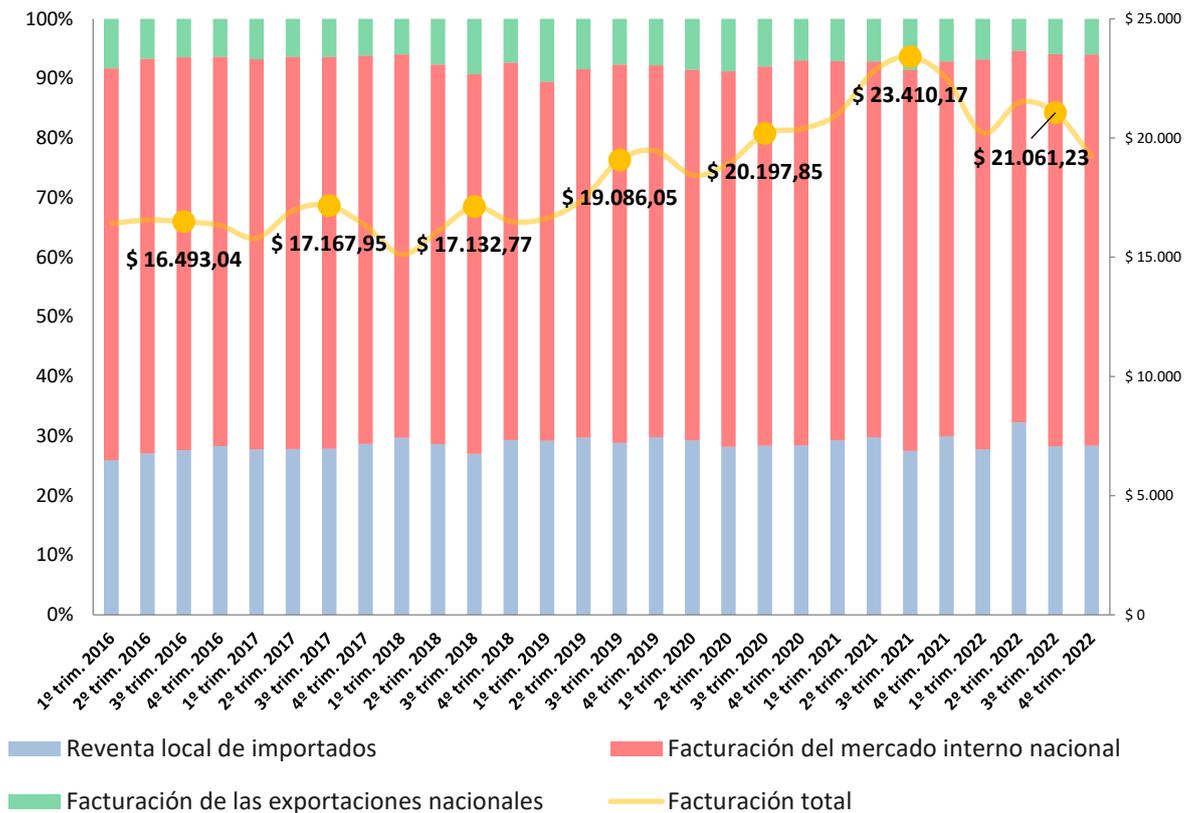
**Nota: para el cálculo de la estructura de valor se adoptó el esquema de financiamiento de medicamento sin cobertura.*

Fuente: elaboración propia en base a (ISalud F, 1999), (Maceira, 2015) y Ministerio de Hacienda (2018 y 2022).

La tabla N° 2 presenta, mediante una metodología de descuento sobre el PVP, la construcción del precio a lo largo de la cadena. Se observa que los márgenes estimados son similares para las cuatro fuentes seleccionadas, ascendiendo el promedio del margen mayorista al 14,58% y el minorista al 25,04%. Asimismo, la razón promedio entre el PVP y el valor de salida de laboratorio (sin IVA) fue calculada en un 57,5%.

Para el valor de salida de laboratorio no se cuenta con información sistemática y confiable del margen sobre costos de producción para la Argentina, no obstante, se registran indicios de altos niveles de concentración, lo que permite asumir la existencia de elevados niveles de rentabilidad.

Ahora bien, como se mencionó anteriormente, el mercado farmacéutico argentino muestra tendencias de integración al mercado mundial, alcanzando una participación del 12,5% de las ventas en América Latina y del 0,5% respecto del mercado mundial (CILFA, 2022). Como consecuencia de ello, la caracterización de la cadena de valor se ve influida por la dinámica de precios internacionales, ya sea por la exportación de productos, la importación de insumos – ingredientes farmacéuticos activos- o la reventa de medicamentos importados.

Gráfico N°1: Participación de la facturación farmacéutica total

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC.

En el gráfico N°1, se observa que la facturación total por trimestre de la industria farmacéutica en la Argentina en el año 2022 está compuesta por la reventa local de importados, por las ventas en el mercado interno y por la facturación de las exportaciones quedando en evidencia la influencia de los precios internacionales sobre la industria farmacéutica local. En promedio para el año 2022, el 29,21% de la facturación total corresponde a productos importados que se revenden en el país, el 6,02% a los productos que se exportan y el 64,77% a los productos que se comercializan en el mercado interno.

De acuerdo al Informe de la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos del año 2022 (CILFA, 2022), el mercado farmacéutico argentino cuenta con 354 laboratorios. El sector de fabricación de medicamentos aporta aproximadamente 229 plantas industriales instaladas en el país, de las cuales 181 son empresas de capitales nacionales.

El conocimiento del mercado farmacéutico presenta un carácter estratégico en el proceso de determinación de los precios unitarios de referencia. Los conceptos vertidos aquí han introducido las variables centrales para la profundización de su estudio y el análisis de la dinámica de sus precios.

4 Evolución del gasto público en productos farmacéuticos y medicinales

La inversión de recursos públicos en el servicio de salud constituye una herramienta con capacidad de impulsar el crecimiento y desarrollo económico mediante al menos dos mecanismos: la reducción de las pérdidas de productividad causadas por las enfermedades, y la reducción del gasto requerido para la atención de la salud de la población. De este modo, las erogaciones realizadas por el Ministerio de Salud de la Nación destinadas a la adquisición de medicamentos e insumos para la atención de las personas juegan un rol fundamental no solo en el acceso a la salud en Argentina, sino también en la eficiencia -asignativa y distributiva- en el uso de los recursos públicos.

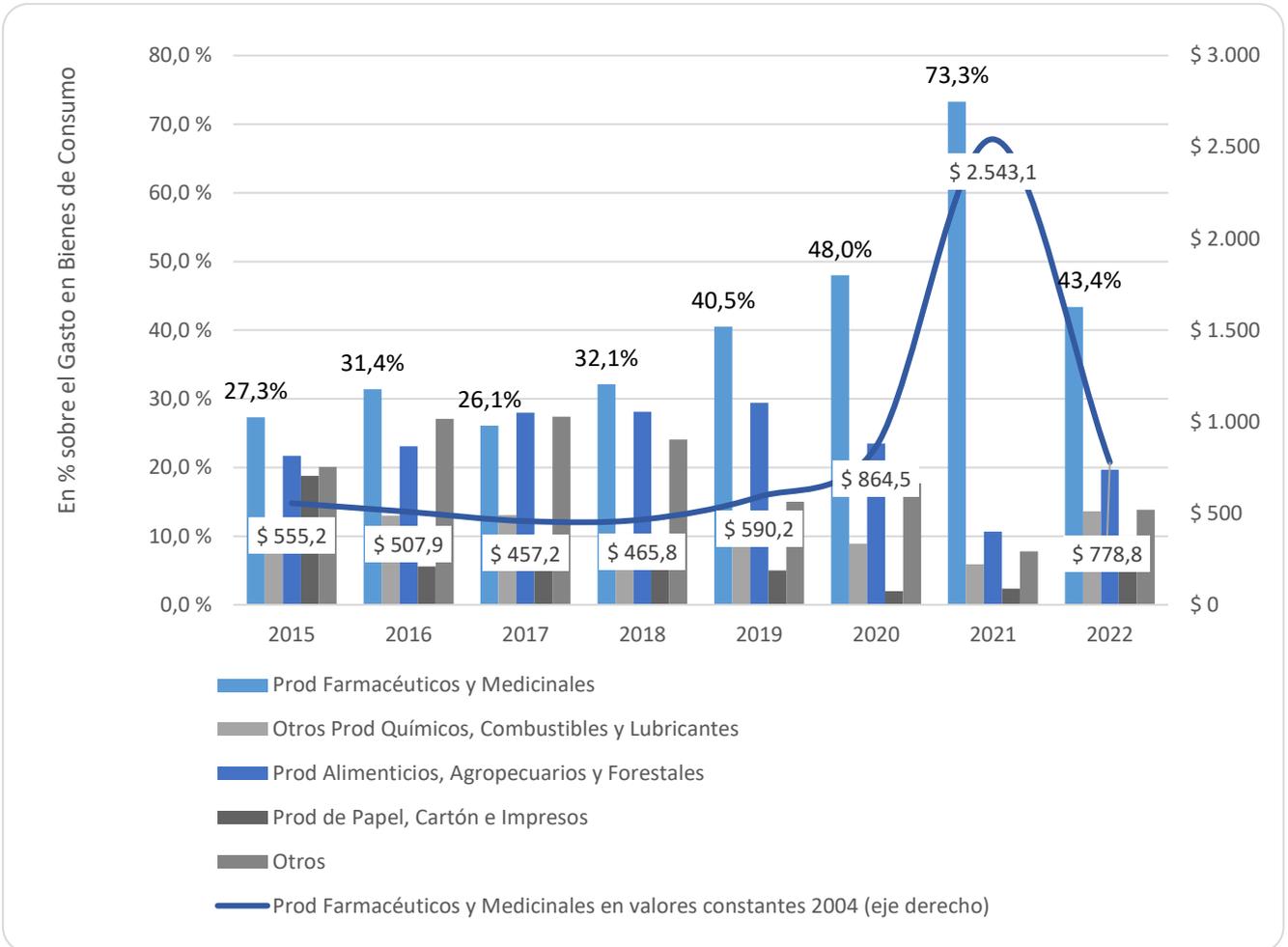
Sobre el marco planteado, y en función de completar el estudio de los precios de referencia, y su relevancia para los procesos de adquisición, esta sección ordena el análisis de las erogaciones en medicamentos e insumos médicos, desde el año 2015 al 2020, en base al análisis de la ejecución presupuestaria. Para ello, se consideran las clasificaciones presupuestarias por objeto del gasto e institucional.

La clasificación por objeto del gasto del presupuesto se define como el ordenamiento sistemático y homogéneo de los bienes y servicios, las transferencias y las variaciones de activos y pasivos que el sector público aplica en el desarrollo de sus actividades (Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas, 2016). Aquí el objetivo principal es analizar el inciso 2.5.2. Productos farmacéuticos y medicinales correspondiente a: 2, bienes de consumo; 5, productos químicos, combustibles y lubricantes; 2, productos farmacéuticos y medicinales.

En promedio, los gastos en Bienes de Consumo representan el 1,17% del presupuesto público total ejecutado en 2022. A su interior se destaca, en primer lugar, las erogaciones de productos farmacéuticos y medicinales, las cuales explican el 43,39% del gasto total de la Administración Pública Nacional respecto al total ejecutado en bienes de consumo en 2022. Por otro lado, 96,88% es la participación del Ministerio de Salud de la Nación en el gasto ejecutado en productos farmacéuticos y medicinales respecto al gasto de toda APN en el mismo objeto del gasto.

A continuación, se presenta la evolución del gasto ejecutado en valores constantes para el inciso mencionado, su participación en el ítem bienes de consumo, y su distribución de acuerdo con la clasificación institucional.

Gráfico N° 2. Distribución porcentual del gasto en bienes de consumo, y erogaciones de la Administración Pública Nacional (APN) en productos farmacéuticos y medicinales (en % y millones de \$ de 2004)



Fuente: Presupuesto abierto, Ministerio de Economía y Hacienda.

* Otros: textiles y vestuario; productos metálicos; productos de minerales no metálicos; Productos de Cuero y Caucho; Minerales; Otros Bienes de Consumo

Como se observa en el gráfico N°2, dentro del rubro de bienes de consumo, el inciso *Productos farmacéuticos y medicinales* se destaca por su participación (en promedio 40,26%), seguido por productos alimenticios, agropecuarios y forestales (23,01%). Dentro del periodo de análisis de los últimos 7 años, el rubro productos farmacéuticos y medicinales registró la mayor participación respecto del presupuesto ejecutado en el año 2021, alcanzando el 73,30%.

En cuanto a los recursos asignados a la adquisición del inciso 2.5.2 *Productos farmacéuticos y medicinales* medidos en valores constantes del año 2004, se visualiza una reducción en los años 2016 (-8,5%), 2017 (-17,7%) y 2018 (-16,1%), y subas en 2019 (+6,3%) y en 2020 (+55,7%); en el año 2021 tuvo una fuerte incidencia en el aumento del gasto total en productos farmacéuticos y medicinales, la adquisición de las vacunas para el Covid19, contabilizando un aumento del

358,1% para ese año y de 40,3% para el año 2022, en todos los casos la variación está calculada respecto al año 2015.

Asimismo, se analizó la participación de las diferentes jurisdicciones de la Administración Pública Nacional encargadas de efectuar los gastos necesarios en productos farmacéuticos y medicinales. En función del gasto ejecutado para la partida 2.5.2, para el año 2021, las dependencias estatales que concentraron la mayor cantidad del gasto son el Ministerio de Salud de la Nación (98,78%), el Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas (0,55%), la Superintendencia de Servicios de Salud (0,23%), el Servicio Penitenciario Federal (0,08%), y la Fuerza Aérea (0,06%). Las cinco dependencias que encabezaron el gasto en productos farmacéuticos y medicinales concentraron el 99,70% del total del gasto en esa partida.

Para 2022, las cinco dependencias con mayor gasto ejecutado en productos farmacéuticos y medicinales concentraron el 99,17% del total de esa partida. Se mantuvieron los mismos tres organismos con mayor consumo en 2.5.2 al igual que en el año previo. No obstante, se observa que en cuarto lugar se ubica la Dirección de Ayuda Social para personal del Congreso de la Nación. De forma que el porcentaje respecto del total del gasto se conforma de la siguiente manera: Ministerio de Salud (96,88%), Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas (1,28%), Superintendencia de Servicios de Salud (0,47%), Dirección de Ayuda Social para personal del Congreso de la Nación (0,31%), y Servicio Penitenciario Federal (0,24%).

Las erogaciones destinadas a productos farmacéuticos y medicinales por parte del Ministerio de Salud de la Nación alcanzan en promedio para el período 2015-2022 el 52,56% de su ejecución presupuestaria. En otras palabras, **de cada \$100 gastados por el Ministerio, se destinaron, en promedio, \$52,56 para la compra de productos farmacéuticos y medicinales.**

Por su parte, la composición de las erogaciones en productos farmacéuticos se explica centralmente por el programa REMEDIAR, y secundariamente, por la adquisición de medicamentos para el tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el Banco de Drogas Especiales (oncológicos), la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y el INCUCAI¹⁵. El primero de ellos asiste a 8.042 centros de salud del primer nivel de atención de las provincias, cubriendo de este modo a 16 millones de personas, de acuerdo al Informe de Gestión 2022.

Los medicamentos que se incluyen en el botiquín REMEDIAR son: analgésicos, antiácidos, antianémicos, antiasmáticos, antibióticos, anticonvulsivos, antiespasmódicos, antihistamínicos, antiinflamatorios, broncodilatadores, cardiovasculares, corticoides, ginecológicos, hipoglucemiantes orales, productos oftalmológicos, sales de rehidratación oral y vitaminas¹⁶,

¹⁵ Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante.

¹⁶ <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/guia-medicamentos-esenciales-pna>

recientemente se incorporaron medicamentos para el abordaje de problemáticas de salud mental.

Por otro lado, cabe mencionar la participación creciente de nuevas tecnologías de alto precio, que presentan un elevado impacto presupuestario, absorbiendo un volumen significativo de recursos. Entre los medicamentos de alto precio (MAP) con mayor impacto se destacan: galsulfasa, burosumab, inotersen, lomitapide, metirosina, Nusinersen y Onasemnogén Abeparvovec (Zolgensma[®]), entre otros. La centralidad de los debates vinculados a las nuevas tecnologías sanitarias y las denominadas enfermedades poco frecuentes, y en particular las “enfermedades catastróficas”¹⁷, constituye un interés de primer orden para el Ministerio de Salud de la Nación.

La breve sistematización presentada sobre las erogaciones del sector público nacional en medicamentos expone su relevancia para las finanzas públicas, como también la de la política integral de medicamentos, para garantizar así el acceso de la población a los tratamientos requeridos. Formular políticas de salud implica valorar y ordenar alternativas para establecer líneas de acción articulando tareas y recursos (Ministerio de Salud, 2003). En consecuencia, robustecer las capacidades estatales referidas a los procesos de adquisición y, en particular, los precios de referencia, resulta una tarea fundamental.

¹⁷ Para ver más se sugiere (Tobar et al., 2014)

5 Estimación de precios unitarios de referencia

La adquisición de medicamentos e insumos sanitarios comprende un proceso administrativo con múltiples etapas e intervenciones. El aporte de los precios unitarios de referencia se presenta en el inicio de la gestión, siendo el mismo fundamental para la conformidad del proceso, y en especial para la evaluación de las ofertas. De este modo, los PUR deben ser construidos con meses de anterioridad a la apertura de ofertas, la definición del ganador y el momento de perfeccionamiento de la compra.

En este sentido, además de los desafíos propios del mercado farmacéutico, la estimación del precio unitario de referencia debe considerar las características y plazos del trámite administrativo que define el proceso de compra. Para visualizar las diferentes etapas del mismo, sus tiempos estimados y la inserción de los precios de referencia se presenta a continuación la tabla N°3 en la cual se sistematiza las etapas administrativas, desde el requerimiento de la dirección o programa, hasta la entrega del bien, ya sea total o parcial, para una compra teórica mediante licitación pública.

Tabla N° 3. Trámite administrativo, proceso de compra teórico (Licitación Pública)

Etapas	Actuaciones
Etapa inicial del proceso	Solicitud de conformidades (creación del expediente, incorporación del PUR, conformidades)
	Solicitud de contratación en plataforma COMPR.AR y autorización del analista
	Armado del PByCP
Proceso de adquisición	Resolución y publicación en el BO
	Apertura de las ofertas
	Evaluación administrativa y técnica (incorporación del informe SIGEN)
	Evaluación de precios
	Etapa de adjudicación
	Perfeccionamiento de la orden de compra (entrega del producto)

Fuente: elaboración propia en base a la Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica

Dada las diferencias de cada caso, ya sea en cuanto a la dinámica de entrega de los productos, o al cumplimiento de los requisitos administrativos para la liquidación y pago, el número de días hasta el cobro efectivo por parte del adjudicatario añade cierta complejidad al proceso. En general, el oferente, al realizar su propuesta de precio en la etapa de apertura incorpora, por un lado, el valor proyectado al momento esperado de perfeccionamiento de la orden de compra y, por otro, el costo financiero comprendido entre la entrega del producto y la liquidación del pago.

Sobre la línea de tiempo planteada resulta central identificar la fecha a la cual deben ser estimados los precios unitarios de referencia. En base a la experiencia recogida en el Ministerio de Salud de la Nación, la caracterización de los procesos administrativos de adquisición y la decisión metodológica adoptada por la SIGEN se sugiere estimar los PUR al momento de la apertura, es decir a la fecha estimada de apertura de las ofertas.

Una vez planteada una aproximación al proceso de compra, sus tiempos, y definido un momento de llegada, es necesario avanzar sobre la metodología de cálculo de los PUR con el desafío de incorporar toda la información disponible y reconstruir capacidad de análisis. Para ello, los siguientes apartados identificarán las fuentes de información a utilizar y las diferentes metodologías sugeridas para el cálculo de los precios de referencia.

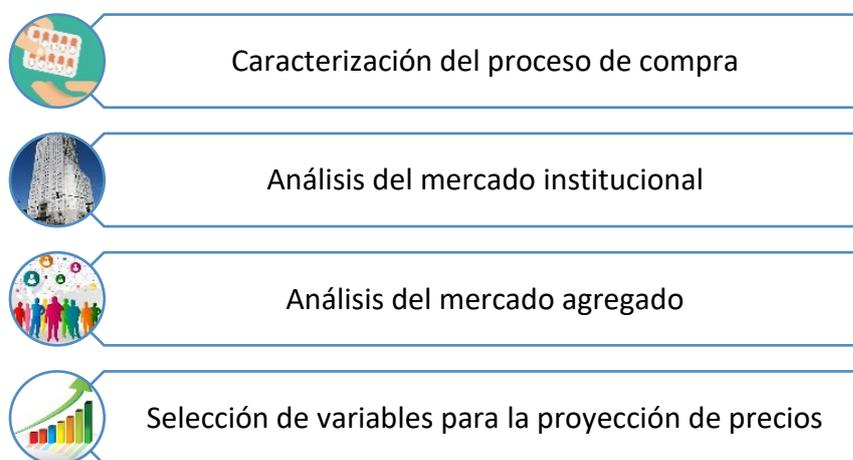
5.1 Sistematización de la información disponible

El proceso de estimación de los PUR requiere en primer lugar un trabajo de ordenamiento y sistematización de datos. La construcción de información y su análisis, tanto del mercado institucional como el mercado agregado se presenta como una tarea primordial. Asimismo, dadas las etapas señaladas en el diagrama N°3 se deben incorporar elementos de previsión respecto de la evolución esperada del conjunto de precios de la economía.

Para ello, debe necesariamente establecerse un orden de prioridades en cuanto a la selección de las fuentes de datos a utilizar, priorizando la consulta de fuentes oficiales públicas. No obstante, de forma secundaria, es posible recurrir a consultas particulares a proveedores, compradores institucionales, referentes del sector público o privado, asesoramiento de especialistas y relevamientos internos de antecedentes.

Sobre lo planteado, cabe agrupar la búsqueda de información relevante en las siguientes esferas: a) caracterización del proceso de compra; b) análisis del mercado institucional; c) análisis del mercado agregado; d) selección de variables para la proyección de los precios de la economía.

Diagrama N° 3. Etapas para la sistematización de la información



Fuente: elaboración propia

a. Como punto de partida, el estudio del proceso de compra permite establecer el tipo de procedimiento seleccionado para cada operación particular, ya sea una licitación o una contratación directa, con carácter de exclusividad o no. Ahondar sobre este punto otorga claridad en relación a los tiempos esperados del trámite administrativo y el conocimiento en detalle de sus particularidades establece una primera aproximación a la cantidad de oferentes potenciales.

Luego, sobre el pliego de bases y condiciones particulares, se debe realizar un examen de los renglones incorporados examinando los bienes a adquirir y los servicios asociados a la compra, como por ejemplo los servicios de logística y distribución. Es necesario identificar el origen de los productos, ya sea mediante la información provista por la dirección o programa solicitante del informe, o por información de los sitios especializados de precios de medicamentos, o a través de la declaración de los proveedores, para establecer si cada bien es predominantemente de origen nacional o importado.

b. En cuanto a las compras institucionales, la información de los antecedentes de adquisición de la Administración Pública Nacional se encuentra en el sitio COMPR.AR, excepto algunas de ellas financiadas con préstamos de organismos internacionales o aquéllas realizadas en períodos previos a la existencia de COMPR.AR. Allí se puede identificar: número de expediente, tipo de proceso, estado del proceso, carácter del producto (nacional o importado), cantidad adquirida, Pliego de Bases y Condiciones Particulares, precios ofertados y precios de adquisición, bonificaciones y descuentos, entre otros ítems. De forma complementaria se sugiere consultar sitios que ofrecen información de procesos realizados por otras jurisdicciones, tal es el caso por ejemplo del sitio “Buenos Aires Compra” o “Provincia de Buenos Aires Compras”, correspondientes al gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la provincia de Buenos Aires, respectivamente.

c. Respecto al estudio del mercado general, se debe construir un relevamiento de la cantidad de potenciales oferentes en el mercado local o internacional, identificar condiciones de exclusividad si las hubiera, y examinar la dispersión de los precios de venta al público. Dicha información se encuentra disponible en el Vademécum Nacional de Medicamentos de ANMAT, y en los sitios especializados ALFABETA y K@iros, que presentan una dinámica de actualización permanente.

De forma adicional, ya sea para el mercado institucional como general, se complementa la caracterización mediante la revisión de precios internacionales, tanto de compra gubernamental como de mercado. La OPS/OMS dispone de un listado acotado de precios de referencia. Asimismo, para Sudamérica, se presentan bases disponibles por parte de los gobiernos de Chile, Brasil y Colombia. En el cuadro N°4 se proporcionan sitios de interés para la sistematización de información.

d. Por su parte, para estimar la variación de los precios de la economía se sugiere utilizar el índice de precios internos mayoristas, en su apertura productos farmacéuticos y veterinarios, elaborado por el INDEC. Para el cálculo de la variación del dólar estadounidense se recomienda utilizar el Tipo de Cambio Nominal Promedio Mensual (TCNPM) elaborado por el BCRA, y el

Tipo de Cambio Vendedor del Banco Nación para el caso de aquellos productos expresados en moneda extranjera que requieran su conversión en moneda nacional a una fecha determinada.

Por último, para la proyección de los precios corresponde aplicar los valores informados por el Relevamiento de Expectativas de Mercados (REM) elaborado por el BCRA. Este consiste en el seguimiento sistemático de los principales pronósticos macroeconómicos de corto y mediano plazo, realizados por analistas especializados, para un conjunto de variables seleccionadas, entre ellas la evolución esperada el Índice de Precios al Consumidor (IPC) y el tipo de cambio mayorista.

Tabla N° 4. Sitios de interés para la sistematización de información

<p>COMPR.AR https://comprar.gob.ar/BuscarAvanzado.aspx Buenos Aires Compra https://www.buenosairescompras.gob.ar/BuscarAvanzado.aspx Provincia de Buenos Aires Compra https://pbac.cgp.gba.gov.ar/BuscarAvanzado.aspx Vademecum Nacional de Medicamentos ANMAT http://anmatvademecum.servicios.pami.org.ar/index.html Alfabeta https://www.alfabeta.net/precio/srv Kairos https://ar.kairosweb.com/ Colombia: listado de medicamentos con precio controlado y/o de referencia https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/listado-de-medicamentos-con-precio-controlado.aspx Chile: observatorio de precios internacionales de medicamentos https://www.cenabast.cl/observatorio-de-precios-internacionales-2/ Brasil: lista de precios de medicamentos http://antigo.anvisa.gov.br/listas-de-precos Bolivia: Lista de precios de medicamentos https://www.agemed.gob.bo/#accesimedimento/constenido México: https://mx.kairosweb.com/ Perú: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos https://opm-digemid.minsa.gob.pe/#/consulta-producto Fondo rotatorio OPS/OMS https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1864:paho-revolving-fund&Itemid=4135&lang=es Fondo estratégico OPS/OMS https://www.paho.org/es/tag/precios-fondo-estrategico ONU/OPS: Observatorio regional de precios https://datastudio.google.com/reporting/1II9FpXAor0QmSmbZehZWmbrX4F-X1CLw/page/5UYMB</p>
--

Fuente: elaboración propia

5.2 Metodologías de estimación de los precios de referencia

En base a la información sistematizada y una vez caracterizado en detalle el proceso, resta definir la metodología de estimación del PUR y la fecha de aplicación del valor calculado. Sobre este último aspecto, **se recomienda proyectar el precio de referencia al momento de apertura de las ofertas, aproximadamente 180 días después del inicio del trámite administrativo que da lugar al proceso, ajustando dicho plazo de acuerdo al tipo de adquisición (licitación pública nacional o internacional, contratación directa, urgencia, exclusividad, etc.).**

En función de la información disponible y las decisiones pertinentes a cada proceso se presentan cinco grupos de metodologías. Asimismo, para su aplicación el Anexo I presenta la estimación de un caso teórico.

- **Metodología 1: Actualización de adquisiciones anteriores**
- **Metodología 2: Descuento del Precio de Venta al Público (PVP)**
- **Metodología 3: Media de actualización y descuento**
- **Metodología 4: Informe de relevamiento internacional de precios**
- **Metodología 5: Estimación de PUR en base a presupuestos**

5.2.1 *Metodología 1: Actualización de adquisiciones anteriores*

Consiste en seleccionar el precio unitario de adquisición (PUA) de la última orden de compra a la fecha de la apertura de ofertas, para luego aplicar un coeficiente de actualización definido según las características relevadas del antecedente seleccionado. De este modo, simplemente se proyecta el valor unitario de la última compra al momento esperado de la apertura de ofertas del nuevo proceso.

El precio de adquisición considerado para el cálculo, o valor base, debe ser ubicado a la fecha de apertura de ofertas. En dicho momento el precio de compra se supone realizado, considerándose así el precio final, incorporados los descuentos y/o bonificaciones si correspondiera, al que el proveedor acepta formalmente el compromiso de abastecer, en otras palabras, es el precio del “contrato” que finaliza con la entrega del producto. Si bien el momento en que los oferentes presentan sus cotizaciones es anterior al momento de la emisión de la orden de compra, se supone que cualquier empresa proveedora del Estado conoce los tiempos a los que se enfrenta cuando decide participar de una compra estatal. En consecuencia, la lógica empresarial hace que el precio cotizado contemple los costos financieros de la operación, y

adicionalmente el mismo proceso establece el plazo de mantenimiento de oferta, vencido el cual (si eso ocurriera) ninguna empresa se ve obligada a aceptar el contrato si entiende que ha dejado de ser conveniente.

Esta metodología asume que los procesos anteriores fueron adecuados y razonables, suponiendo a su vez, que el beneficio obtenido en relación al PVP se mantiene constante. Asimismo, requiere que no existan diferencias cuali-cuantitativas relevantes entre el proceso anterior y el nuevo, por ejemplo, la logística y distribución, los requerimientos de packaging, el etiquetado, etc.

En esta metodología se distinguen dos formas de cálculo, según el origen del producto a estimar: si el bien considerado es (mayoritariamente) nacional, se proyecta el PUA aplicando la variación del índice de precios internos al por mayor (IPIM) en su apertura productos farmacéuticos y veterinarios (o la que corresponda según el producto) entre la fecha esperada de ofertas y la fecha de apertura de ofertas del proceso que se consideró como antecedente.

Cuando el bien es de origen importado, el PUA se actualiza a partir del índice que surge de la combinación de la variación del IPIM y del tipo de cambio promedio mensual mayorista del BCRA (Comunicación 3500)¹⁸, dada la caracterización particular de la composición del precio final de los medicamentos, en los cuales impacta el valor en divisas del bien importado y los componentes nacionales de logística, distribución, y gastos de nacionalización (Vassallo, 2000).

Para la proyección de los índices más allá de su último valor publicado, se utiliza la variación del IPC¹⁹ esperado y el tipo de cambio mayorista publicados por el último Relevamiento de Expectativas de Mercado (REM)²⁰ del BCRA.

Tabla N° 5. Estimación PUR mediante actualización

Bienes nacionales

$$PUR = PU * f(IPIM)$$

PUR: Precio Unitario de Referencia.

PU: Precio Unitario base de adquisición (último precio de adjudicación).

f: función de

IPIM: índice de precios internos mayoristas, apertura productos farmacéuticos y veterinarios.

Bienes importados

$$PUR = PU * f(IPIM, TCM)$$

PUR: Precio Unitario de Referencia.

¹⁸ https://www.bcra.gob.ar/PublicacionesEstadisticas/Tipos_de_cambios.asp

¹⁹ <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-3-5-31>

²⁰ https://www.bcra.gob.ar/PublicacionesEstadisticas/Relevamiento_Expectativas_de_Mercado.asp

PU: Precio Unitario base de adquisición (último precio de adjudicación).

f: función de.

IPIM: índice de precios internos mayoristas, apertura productos farmacéuticos y veterinarios o más adecuada según producto.

TCM: tipo de cambio mayorista.

Fuente: elaboración propia

5.2.2 Metodología 2: Descuento del Precio de Venta al Público (PVP)

Esta metodología se presenta como un mecanismo de verificación y, a su vez, como una alternativa ante las limitaciones que pueda plantear la actualización de la última compra institucional registrada, en el caso de que la fecha de adquisición sea anterior a 4 años o en aquellos casos en los que no hay antecedente de compra institucional ni presupuestos actualizados.

La metodología consiste en descontar un porcentaje sobre el precio promedio de venta al público (PVP) relevado con el fin de calcular al menos el precio de salida de laboratorio del producto. Para ello se considera el análisis de la cadena farmacéutica general presentada en el apartado 2 (tabla N°2), y la razón entre el último precio de adquisición y el PVP del momento de perfeccionamiento de la orden de compra. De este modo se logra deducir el margen mayorista y minorista, permitiendo así una aproximación al precio de salida de laboratorio con IVA incluido.

Asimismo, se sugiere relevar la cantidad de empresas registradas en el mercado y el número de oferentes de la última oferta, para dar cuenta de los niveles de competencia que se observan en el mercado general como en el institucional. Es posible que se presenten diferencias en los niveles de competencia entre ambos mercados, debido a las estrategias comerciales y capacidades de cada empresa. Dicho análisis combinado con la razón entre el precio de adquisición y el PVP de la última adquisición aporta una caracterización relevante para la estimación del PUR.

En el caso de no existir antecedentes de adquisición, la metodología planteada permite elevar el descuento en base a los niveles de competencia aproximados según cantidad de empresas por submercado. Sin embargo, de contarse con información sobre la participación de cada empresa en las ventas agregadas, la metodología podría ser refinada según nivel de concentración mediante el Índice de Herfindahl e Hirschman²¹ (IHH).

²¹El IHH se calcula sumando los porcentajes de participación elevados al cuadrado de cada empresa, de este modo, un valor alto del índice indica un elevado nivel de concentración del submercado.

La corrección por número de empresas permite incorporar información de la competencia del mercado y en las compras institucionales, obteniendo en consecuencia mayores descuentos, incluso sobre el precio de salida de laboratorio. Sin embargo, debe establecerse un límite en la corrección, de forma que los PUR se ubiquen en un rango atractivo para las empresas oferentes.

Por último, corresponde hacer una mención especial al programa REMEDIAR ya que en sus procesos de adquisición los volúmenes demandados permiten obtener descuentos superiores al resto de las compras.

Tabla N° 6. Estimación PUR mediante descuento

Descuento

$$PUR = PVP * f (Mmin, Mmay, \frac{PA_{t-1}}{PVP_{t-1}}, E, O)$$

PUR: Precio Unitario de Referencia.

PVP: Es el precio de venta al público (minorista).

f: función de.

Mmin: Margen minorista de la cadena farmacéutica.

Mmay: Margen mayorista de la cadena farmacéutica.

PA_{t-1} : Precio de adquisición de la última orden de compra perfeccionada (t-1).

PVP_{t-1} : Precio de venta al público promedio del mes correspondiente a la última orden de compra perfeccionada (t-1).

E: Empresas relevadas en el mercado.

O: Empresas oferentes en el último proceso de adquisición.

Fuente: elaboración propia

5.2.3 Metodología 3: Combinación de actualización y descuento

Como alternativa se presenta una metodología de síntesis respecto a las dos anteriores. Se registran situaciones en las que los antecedentes de compra superan los 24 meses de antigüedad combinándose con un comportamiento particular del submercado bajo análisis, de incremento de precios por arriba de los índices utilizados. Allí el valor actualizado de la compra anterior presenta un elevado riesgo de alejarse significativamente de los valores de oferta del proceso a iniciarse.

En dichas situaciones resulta necesario preservar las condiciones de compra alcanzadas por el Estado Nacional y, a la vez, dar cuenta de los cambios en las condiciones de oferta. De este modo, el cálculo del valor promedio del precio proyectado de la última orden de compra y el precio obtenido mediante la metodología de descuento permite integrar ambos aspectos.

Ahora, para aplicar la metodología explicada se requiere un estudio sistemático del submercado en cuestión, y su evolución en el tiempo para el mismo período delimitado desde la fecha de perfeccionamiento de los antecedentes hasta el momento de la elaboración del PUR.

Tabla N° 7. Estimación PUR como promedio de actualización y descuento

Promedio

$$PUR = \frac{PUR_a + PUR_d}{2}$$

PUR: Precio Unitario de Referencia.

PURa: Precio Unitario de Referencia estimado mediante actualización.

PURd: Precio Unitario de Referencia estimado mediante descuento.

Fuente: elaboración propia

5.2.4 Metodología 4. Estimación del PUR en base a presupuestos

Otra de las alternativas que presenta la Comisión para el cálculo de los PUR es la utilización de los presupuestos de los productos solicitados elaborados por potenciales oferentes. Los mismos deben ser suministrados por el área requirente, quienes tienen conocimiento de las empresas proveedoras y más información respecto a las cuestiones técnicas de estos. En este sentido, la solicitud de los presupuestos es responsabilidad de cada sector en tanto la Comisión sólo tiene vínculo con las distintas áreas requirentes de los PUR.

Esta alternativa se da cuando no se puede calcular el PUR por las metodologías anteriores y se presenta, mayormente, para insumos médicos. Si bien en la mayoría de los casos es posible encontrar precios de venta al público (PVP), en el marco del aprendizaje incorporado en la Comisión, han sucedido casos en los que no se dispone información de los mismos o se encuentran discontinuados.

En otras ocasiones, también se piden presupuestos cuando los antecedentes están muy atrasados temporariamente y existen riesgos de que el PUR resultante quede muy alto o muy bajo. En este caso, con los presupuestos se asegura que el PUR no quede sobre-estimado ni sub-estimado.

Se deben presentar al menos 3 presupuestos, en lo posible, y de acuerdo a los mismos se determina cómo se utilizan: en algunos casos se toma como precio base el promedio de los mismos y en otros se utiliza el precio más bajo presupuestado. En el caso que no haya más presupuestos disponibles, se evaluará si la información es suficiente para la estimación del PUR.

En base al aprendizaje incorporado, se observa que algunos presupuestos están calculados en función a la fecha del presupuesto y en otros proyectados a 3 (tres) meses de la fecha de los mismos. Pero también se aprecia que algunos presupuestos, a raíz de la comparación contra el

PVP vigente, están sobrevaluados, y en otros casos una gran dispersión de precios presentados por potenciales proveedores para el mismo bien. En esos casos se toman tales precios y no se los proyecta a la fecha de apertura de ofertas.

Esto sucede debido a que la mayoría de los proveedores ya saben que existe una diferencia de algunos meses entre la fecha de pedido del presupuesto y la fecha de apertura de ofertas. En otros casos se notan márgenes de ganancia mayores por otras razones.

En los casos en que sí se proyectan los presupuestos hacia la fecha de apertura de ofertas, se hace de la misma forma que en las metodologías anteriores, de acuerdo al origen de los bienes.

En los casos de convenios interadministrativos, se analizan los presupuestos enviados por el área requirente y se los compara con el PVP para verificar si el presupuesto está a la fecha del mismo o está proyectado para los meses siguientes.

5.2.5 Metodología 5: Relevamiento internacional de precios

La estimación de precios unitarios de referencia para las nuevas tecnologías de alto precio que son utilizadas principalmente en el tratamiento de “enfermedades poco frecuentes o de baja prevalencia”, constituye un desafío singular. Estos medicamentos en general no presentan un mercado privado o de consumo minorista, y son adquiridos casi en su totalidad de forma institucional (centros de atención sanitaria: hospitales o clínicas, organismos públicos, obras sociales, etc.), siendo a su vez de carácter exclusivo.

La ausencia de antecedentes y de PVP que permita el uso de las metodologías descriptas precedentemente, requiere una investigación caso por caso. En la misma línea, deben jerarquizarse las discusiones regulatorias en otros países, y los precios máximos acordados. En este sentido, una búsqueda exhaustiva sobre los valores de inserción en los mercados nacionales, las características de los agentes de comercialización en nuestro país, y los componentes del precio final una tarea del proceso de estimación del PUR.

Consideraciones respecto a los servicios asociados

La compra de medicamentos e insumos sanitarios por parte del Ministerio de Salud de la Nación en algunas oportunidades incorpora servicios asociados, de distribución, logística, refrigeración y embalaje. Dichos servicios presentan una dificultad adicional para la estimación de los PUR, en especial para la metodología de descuento y para las actualizaciones de un proceso anterior con diferencias sobre este aspecto.

En función de consultas a especialistas en logística y a técnicos vinculados a la gestión de compras institucionales, se confeccionó la tabla N°8, donde se expresan los porcentajes que permiten incorporar o detraer los servicios al PUR estimado mediante la metodología de actualización, y adicionarlos en el caso de la metodología de descuento.

Tabla N° 8. Esquema de detracción y adición para servicios asociados

Servicio	Detracción de servicios PUR actualización	Adición de servicios PUR actualización	Adición de servicios PUR descuento
Distribución corta distancia sin refrigeración	[6%;8%]	[6,5%;8,5%]	[6,5%;8,5%]
Distribución larga distancia sin refrigeración	[9%;12%]	[9,5%;13,5%]	[9,5%;13,5%]
Distribución corta distancia con refrigeración	[13%;15%]	[15%;17,5%]	[15%;17,5%]
Distribución larga distancia con refrigeración	[16%;18%]	[19%;22%]	[19%;22%]
Etiquetado	[2%;4%]	[2%;4%]	[2%;4%]

Fuente: elaboración propia

Los porcentajes expresados en la tabla se deben aplicar al precio unitario de referencia. En cada caso, de acuerdo con las características particulares del bien y del servicio asociado, corresponde seleccionar un valor del rango definido, siendo el volumen y los kilómetros a recorrer las principales variables a evaluar. En el primer caso, mientras más elevado sea el número de unidades, se recomiendan los valores inferiores del rango. En contraposición, para el caso de la distancia, se considera que la misma presenta un costo creciente, considerando que su elevación y dispersión geográfica genera un mayor impacto en el precio de referencia.

6 Comentarios Finales

A lo largo del documento se ha desplegado un trabajo de sistematización y ordenamiento de los antecedentes normativos y técnicos de los precios unitarios de referencia.

De este modo, bajo la perspectiva de realizar un aporte a las capacidades estatales, reconociendo la importancia de las erogaciones destinadas a la compra de medicamentos e insumos sanitarios, se ha desarrollado una propuesta metodológica para la estimación de los PUR. La misma presenta un conjunto de alternativas complementarias, adaptables a las necesidades de diferentes tipos de proceso, e incorpora de manera funcional información sobre los antecedentes de compra y las condiciones de competencia del mercado.

Las metodologías sugeridas constituyen un punto de partida que debe ser evaluado y perfeccionado y que, a lo largo de la trayectoria de la Comisión, se han ido mejorando las formas de realizar los respectivos cálculos. En particular, se destaca la necesidad de agregar datos sobre concentración de mercado a través del IHH, y la segregación de los servicios asociados. También el registro sistemático de la razón entre los PUR, los precios de adquisición y los PVP permitiría construir un diagnóstico más preciso.

Para finalizar, cabe destacar la centralidad que presentan los precios unitarios de referencia para la administración pública nacional, en el marco de sus principios de transparencia, planificación estratégica y consolidación de las ventajas económicas en su calidad de agente destacado de la economía.

7 Referencias bibliográficas

1. Bisang, R., Luzuriaga, J. P., & San Martín, M. (2017). *El mercado de los medicamentos en la Argentina* (p. 70). Centro de Estudios para el Cambio Estructural. <http://fcece.org.ar/wp-content/uploads/informes/medicamentosargentina.pdf>
2. CILFA. (2022). *La industria farmacéutica- Su carácter estratégico*.
3. de la Puente, C., Tarragona, S., Musetti, C., D'Amore, M., Slucki, D., & Rosenfeld, N. (2009). *Serie de Estudios N°9. ISalud. Propiedad Intelectual y medicamentos: El caso de la República Argentina*.
4. ISalud F. (1999). *El mercado de medicamentos en la Argentina*. Estudios de la Economía Real, Ministerio de Economía, Obras y Servicios Públicos, Secretaría de Comercio y Minería, Centro de Estudios para la Producción (CEP).
5. Maceira, D. (2015). *Diferenciales de Precios en Medicamentos Éticos. Una Comparación Latinoamericana*. CEDES.
6. Ministerio de Economía de la Nación. (2022). *Informes de cadena de valor: Industria Farmacéutica*.
7. Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas. (2016). *Manual de Clasificaciones presupuestarias para el sector público nacional*. <https://www.economia.gob.ar/onp/documentos/manuales/clasificador16.pdf>
8. Ministerio de Salud. (2003). *Las políticas de salud en la Argentina*. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/modulo-5-politicas-de-salud>
9. Tobar, F., Bürgin Drago, M. T., Hamilton, G., Lifschitz, E., & Yjilioff, R. D. (2014). *Respuestas a las enfermedades catastróficas*. CIPPEC.
10. Vassallo, C. (2000). *Los cambios en la producción y comercialización de medicamentos*. Instituto Universitario ISalud.

*primero
la gente*



argentina.gob.ar/salud