

PAMI: Entre lo imposible y lo imprescindible, se hace camino al andarⁱ

Cuando el general San Martín se ve obligado a emprender la construcción del Ejército de los Andes para lograr el despliegue del proyecto de independencia hemisférica no cuenta con el apoyo de Buenos Aires. Es muy difícil, no le terminan de entender lo que quiere hacer. Y entonces el único de sus interlocutores con quien tenía un vínculo especial se percató de lo que San Martín buscaba -el general Pueyrredón- le escribe una carta diciéndole todo lo que le enviaba para construir el ejército: bayonetas, uniformes, municiones, mulas, caballos. “Y no me pida más –le dice- porque lo que usted quiere llevar a cabo es imposible”. Y San Martín le contesta: “Mi general, lo que yo quiero llevar a cabo es imposible, pero es imprescindible”.

Parecía imposible terminar con un contrato de medicamentos que por más de 20 años había generado una extraordinaria anomalía en el funcionamiento del mercado. Cámaras productoras administrando contratos de provisión. Donde quedaba el uso racional del medicamento si el que produce es el mismo que maneja la información sobre la prescripción y el financiamiento del consumo.

Quedaba en un Instituto que llegó a gastar el 32% del gasto total en medicamentos y que los resultados no mostraban mejores estado sanitario de los jubilados respecto a otros sectores con menor consumo y utilización de medicamentos. Sabemos que el gasto no nos dice nada si no lo medimos con resultados.

Pero ese contrato se terminó y entonces hay que rescatar y modernizar la administración del PAMI para que pueda estar a la altura de los desafíos que impone el manejo de la información, el big data, la gestión farmacéutica, los cambios epidemiológicos y sociales, los cambios de hábitos, la naturaleza de la prescripción médica, el poder de los similares, la presencia de genéricos y la innovación que golpea a la puerta con los biológicos y los nuevos fármacos predictivos.

Solo se trata de volver a separar funciones para que cada uno cumpla con rol de manera responsable y específica, que se facilite un control cruzado entre los actores y al mismo tiempo una regulación del que financia y es responsable de la salud de los pacientes que es el PAMI.

De ahora en más cinco entidades farmacéuticas (ASOFAR, FACAF, COFA, FEFARA y la Cámara de Farmacias Mutuales y Sindicales) son los responsables directos de la provisión de servicios. Todas las entidades reúnen 14.000 farmacias prestadoras y ya no hay existencias de farmacias que presten servicios en forma directa al PAMI.

El PAMI paga actualmente un promedio de 75% del precio PAMI de los medicamentos ambulatorios, insulinas, tiras y resolución 337 que se consumen, el otro 25% está a cargo de los afiliados y pagado en la farmacia. Los medicamentos especiales (alto consumo y bajo costo) tienen otro circuito que será abordado más adelante.

Una vez realizados los descuentos que les corresponden al aporte que realizan las farmacias, el 70% del total la farmacia lo cobra en la semana (recupero del costo de reposición), el 30% restante se paga en 60 días reduciendo el ciclo financiero (contra los actuales 120 días) y la actualización

mensual por el total de la variación del IPC, impedirá que se genere una brecha creciente entre ambas listas de precios

El pago los medicamentos sigue aguas abajo. Las farmacias pagan a las droguerías en tiempo y forma, considerando que PAMI va a brindar absoluta y completa transparencia a los pagos en el momento que se realizan, de tal manera que nadie los pueda pisar o utilizar políticamente para generar descontentos u otras prácticas que han sido comunes durante todos estos años.

Finalmente las droguerías le pagan a los laboratorios por los productos consumidos y utilizados. Cada uno vuelve hacer aquello para lo cual estuvo preparado sin avanzar sobre nadie. Unos a producir, otros a distribuir, otro grupo a dispensar, los financiadores a financiar y el paciente a utilizar el medicamento cuando el médico lo prescriba y este avalado por los protocolos y evidencia clínica correspondiente. Esto es fundamental para que los mercados funcionen correctamente dado que los avances sobre el mismo producen procesos de integración vertical que no ayudan a mantener la competencia y la accesibilidad en materia de precios. Chile puede dar fe, al no haber tomado nota en su momento del crecimiento de las droguerías que se terminaron quedando con la dispensa (cadenas de farmacias) hoy todos están girando detrás de estos grandes actores (3 cadenas) que hace años condicionan y se ponen de acuerdo para fijar el precio del medicamento y condicionar el funcionamiento del mercado.

Desde el 01 de noviembre de 2018 el PAMI volvió a gobernar y gestionar el medicamento. 800 transacciones por minuto y 200.000 transacciones a lo largo del día se pudieron hacer con absoluta normalidad en lo que fue un test de alto nivel para poder volver al campo de juego. Para volver a tener un árbitro que regule y controle que el partido no se vaya de las manos.

PAMI ha recuperado de esta manera las funciones de gestión, autorización, validación, facturación y pago y comienza a introducir el análisis del consumo y utilización del medicamento para adecuarlo a las buenas prácticas y al uso racional. La transparencia en el manejo de la información sobre pagos será fundamental desde el minuto uno.

Se trata de cuestiones muy lógicas que se habían perdido. El PAMI debe mantener y exigir la entrega de información sobre el consumo y utilización que resultan vitales para la toma de decisiones. Algunas características que tiene el sistema de información compatible con un esquema donde el PAMI es quien toma las decisiones son:

- Transparencia
- Simplicidad tanto a nivel de la captación de datos, el tipo de soporte informático como de los resultados esperados;
- Periodicidad y disponibilidad que permita su uso en la toma de decisiones;
- Diseño de salidas de información compatible con los indicadores elegidos para evaluar la marcha del convenio.

El nuevo contrato se podrá sostener con adecuados mecanismos de información y control, con la instrumentación de un seguimiento del mismo que evite abusos y situaciones que pueden ser

evitadas a través de un adecuado mecanismo de seguimiento y le den al PAMI manejo de la información y por supuesto la decisión política de actuar.

La implementación del nuevo proceso permitirá conocer la conformación y evolución de la utilización de medicamentos de tal manera que permitirá: a) reducir y contener el gasto; b) detectar desvíos; c) optimizar resultados terapéuticos; y d) disminuir aparición y gravedad de efectos adversos / interacción

En definitiva el trabajo de auditoria farmacéutica del PAMI permitirá a través del análisis económico y epidemiológico de la prestación farmacéutica confeccionar los indicadores necesarios para la toma de decisiones.

El análisis de datos a realizar será abordado desde las siguientes perspectivas:

- afiliado / usuario / edad / sexo
- profesional prescriptor
- prestador (farmacia)
- diagnóstico / patología / Plan / Cobertura
- medicamento / drogas / formas farmacéuticas
- región geográfica

El procesamiento de esta información permitirá la elaboración de distintos documentos de estudios y análisis sobre consumo, utilización y gasto de tecnologías médicas e informes de respuestas rápidas, informes técnicos, revisiones sistemáticas, auditorias y evaluaciones económicas. j

Estamos transitando un camino de fortalecimiento del PAMI y rediseño del funcionamiento del mercado de medicamentos que abordaremos en una nota posterior. Al andar se hace camino. Y al volver la vista atrás. Se ve la senda que nunca. Se ha de volver a pisar. Caminante no hay camino sino estelas en la mar.

ⁱ Carlos Vassallo – Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Litoral - vassaloc@gmail.com