



## Cápsulas de \$110 millones encabezan lista de drogas más caras del país

**Estas son las más costosas. Entre mayo y junio, entrarían nuevos productos a control de precios.**

Un solo medicamento, el Juxtapid de 20 miligramos (para disminuir el colesterol), con la venta de tan solo 11 unidades alcanzó ventas el año pasado por 1.210'559.999 pesos.

Esa cifra, que significa que cada frasco de 28 cápsulas vale 110'050.909 pesos, lo convierte en el medicamento más costoso contenido en el informe del Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (Sismed), publicado por el Ministerio de Salud el 17 de marzo pasado, que reveló los precios y ventas de los medicamentos en el 2016, algunos, con valores muy altos.

En la lista también aparecen otros medicamentos como el Viekira Pak (para el tratamiento de pacientes con el virus de la hepatitis C (VHC)), que por una caja de 56 tabletas supera los 30 millones de pesos; o el Remodulin, que dilata (o hace más grande) las arterias y disminuye la cantidad de sangre que bloquea las plaquetas en el cuerpo, la caja alcanza los 29'975.000 pesos.

Para Óscar Iván Andia, director del Observatorio de Medicamentos de la Federación Médica Colombiana (Observamed), el informe contiene varias sorpresas que no son gratas para el país, especialmente en lo relacionado con los precios exorbitantes de los medicamentos que ingresaron al sistema de salud, por lo que pide una regulación urgente de precios.

Pero para entender cómo se llega a ese listado base para la regulación, es importante aclarar que el proceso comienza con un barrido de las moléculas nuevas que aparecieron entre el 2007 y el 2016, para luego establecer cuantos medicamentos componen ese mercado (clasificación que puede estar integrada por uno o muchos medicamentos y que en el caso de Colombia se hace por el Código Único de Medicamentos -CUM-).

Con esa información se publica de manera preliminar la lista del Sismed, que se somete a comentarios de la sociedad civil, médica y de los pacientes, para después realizar una comparación de los precios nacionales frente a los de 17 países establecidos (ahí se le aplica a Colombia el llamado percentil 25 inferior de ese listado, es decir la cuarta parte inferior de la lista del tope máximo).

Al hacer este ejercicio se genera un nuevo listado que ya incluye la regulación y control de precios para algunos medicamentos, donde también otros van a salir de la lista y a unos más se les va a aumentar o a bajar el costo.



Ese listado es nuevamente abierto para comentarios y después de eso sí sale el definitivo.

Óscar Iván Andia explicó que al hacer parte de esta lista, los productos se perfilan como candidatos a control de precios directo “luego de más de dos años de inactividad de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos”.

#### **Priorizar, clave**

Para Andia ahora se van a regular unos productos y por eso se sacó una lista de cédulas de identificación de medicamentos o CUM, donde ya está el Juxtapid, pero le preocupa es que, por las regulaciones anteriores, no se han definido los criterios de priorización.

“Lo que hemos hecho es hacer una selección con dos criterios: uno con los precios más exorbitantes y otro con los precios no regulados de mayor impacto, que lo enviamos en un derecho de petición a la misma Comisión Nacional de Precios de Medicamentos. Buscamos que en la revisión que van a comenzar se priorice y estas barbaridades se eliminen primero que lo demás”, señaló Andia.

Para el experto, el problema con esto es que en este momento los médicos en teoría tienen la libertad de recetar esos medicamentos si el paciente lo necesita y lo puede hacer a esos precios sin tener una adecuada regulación.

Cabe aclarar que en febrero pasado se cumplió el plazo dado por la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751), sancionada en el mismo mes del 2015 por el presidente Juan Manuel Santos, para remplazar el Plan Obligatorio de Salud (POS) por un mecanismo que les permite a los usuarios recibir del sistema de salud todo lo que el médico les formule, con algunas excepciones específicas.

Al respecto, Héctor Castro, director de Medicamentos y Tecnologías del Ministerio de Salud, afirmó que, aunque en el país los médicos son autónomos en prescribir lo que consideren pertinente para el paciente y la ley estatutaria refuerza ese mensaje, se ha avanzado en ese sentido y el Ministerio a través de varias estrategias como el Mipres ha permitido que los profesionales de la salud inscriban su registro y hagan esa prescripción a la luz de todos para mirar cuántas unidades envían y hacerle un seguimiento.

Por otra parte, al tiempo que reconoció que desde el 2014, cuando entró la ley estatutaria, no se volvió a hacer con dinamismo la regulación de precios, Castro explicó que el Ministerio publicó el 17 de marzo un listado preliminar de unos mercados candidatos para esa regulación, de los que publicaron 140 (que corresponden a unos 3.000 medicamentos y de ellos la mitad obedecen a nuevos).



Y el viernes pasado, tras los comentarios realizados, lo actualizaron con 35 mercados más, es decir, otros 600 medicamentos, donde está el Juxtapid y otros reportados por la sociedad científica.

“Para finales de mayo o mediados de junio ya debemos estar regulando esos cerca de 180 mercados y esperamos generarle unos ahorros al sistema de unos 400.000 millones de pesos”, dijo Castro, quien confirmó que en ese listado se incluyeron los 30 medicamentos más caros reportados por Observamed, lo que significa su análisis y, vía referenciación internacional, ser candidatos para regular y bajar su precio.

En ese sentido, Gustavo Morales, presidente de Afidro, dijo que sí existe una regulación de precios que desde el año pasado se está haciendo con juicio.

Así mismo, frente a las posibles implicaciones de salud pública que pudieran tener esos medicamentos tan costosos, explicó que por definición todos los tienen, pero que lo importante es determinar si el impacto es positivo y determinar si el costo-beneficio es el adecuado.

“Para eso existen una serie de mecanismos, no solo el control de precios, sino también la evaluación tecnológica, y además el Gobierno ha estado articulando una política pública al respecto, compleja y con bastantes desafíos, en la que hemos trabajado de la mano”, agregó Morales.

El presidente de Afidro confirmó que en este momento la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos está en el proceso de aplicar la metodología que está vigente desde el 2013 a un nuevo grupo de medicamentos, lo que implicará que algunos productos entrarán a control de precios, a otros se les modificará el control de precios al que ya están sometidos y otros, incluso, saldrán de ese control dependiendo de cómo resulte la aplicación de las fórmulas contenidas en la metodología.

### **¿Para qué sirven?**

#### **Juxtapid, disminuye el colesterol**

El Juxtapid, que no estaba en el POS, es una medicina importada, producida por el laboratorio Valentech, disminuye el colesterol, y reduce los niveles sanguíneos del colesterol ‘malo’, y se usa junto con una dieta baja en grasa. Vale 110'050.909 pesos.



### **Viekira Pak, para la hepatitis c**

No estaba en el POS, es importado, lo produce Abbvie y se usa para el tratamiento de pacientes con el virus de la hepatitis C (VHC) crónica, e incluye a los que tienen un tipo de enfermedad hepática avanzada llamada cirrosis. Vale 30'694.384 pesos.

### **Remodulin, dilata las arterias**

Medicamento no POS, importado, producido por United\_Ther. Dilata las arterias y disminuye la cantidad de sangre que bloquea las plaquetas en su cuerpo. Baja la presión arterial en la arteria pulmonar que va del corazón a los pulmones. Vale 29'975.000 pesos.

### **Zavesca**

No estaba en el POS, es importado, producido por Biotoscana. Puede reducir la formación de una cierta proteína en el cuerpo en las personas con la enfermedad de Gaucher de tipo 1. Tiene un precio en el mercado de 28'867.454 pesos.

### **Ilaris**

No estaba en el POS, es importado, lo produce Novartis. Se usa para tratar ciertos tipos de síndromes de fiebre periódica, algunas veces denominados síndromes autoinflamatorios. Tiene un precio en el mercado de 25'736.136 pesos.

### **Acciones del Minsalud para la regulación**

Ante las críticas y observaciones de diversos sectores frente a la regulación de los precios de los medicamentos, el Ministerio de Salud explicó las estrategias que viene adelantando.

Por una parte está implementando el aplicativo Mipres, para que los médicos inscriban su registro de manera pública, lo que permite mirar cuántas unidades le envían al paciente y hacer un seguimiento.

La segunda son las guías de práctica clínica, que ya hay más de 60 en el país para diferentes enfermedades, con recomendaciones de las dosis indicadas para los pacientes. Otra se llama Medicamentos a un clic, una aplicación que ilustra los beneficios de algunos medicamentos, incluidos y no en el Plan de Beneficios, los riesgos, etcétera.

Una cuarta, con el apoyo del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, es hacer una clase de visitas médicas a los médicos para contarles dónde pueden encontrar las guías,



qué es Medicamentos a un clic, recomendaciones y lineamientos de prescripción, entre otras cosas.

“Prohibirle a un médico que prescriba lo que él considera pertinente no es procedente, lo que se debe hacer es trabajar en equipo con ellos para que entiendan que los recursos del sistema son finitos y que si un paciente requiere un medicamento costoso se garantice su prescripción cuando realmente lo necesita, en las dosis correctas y en el momento indicado. Obviamente desde el Ministerio bajar los precios al mínimo que podamos”, señaló Héctor Castro, director de Medicamentos y Tecnologías del Ministerio de Salud.

El Ministerio dijo que la primera regulación priorizó los medicamentos que más costaban al sistema, lo que explica que, pese a que el número de medicamentos casi se cuadruplicará, los ahorros no serán tan significativos.

Diario EL TIEMPO, 12 de Abril de 2017. Página 1