

Áreas de oportunidad en el proceso de acceso de medicamentos al paciente con el objetivo de mejorar los resultados de salud de México

2014

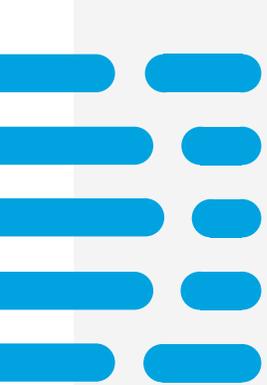
Angeles Martinez | Senior Principal North LatAm
angeles.martinez@iqvia.com
+52155 4443 4881

Objetivos del documento



General

- Mostrar **datos** sobre el **acceso** y **disponibilidad** a medicamentos
- **Acceso** lo definimos en dos dimensiones:
 1. Acceso de una molécula al **mercado del sector público**
 2. El acceso del medicamento **al paciente** en la Institución pública



Contenido

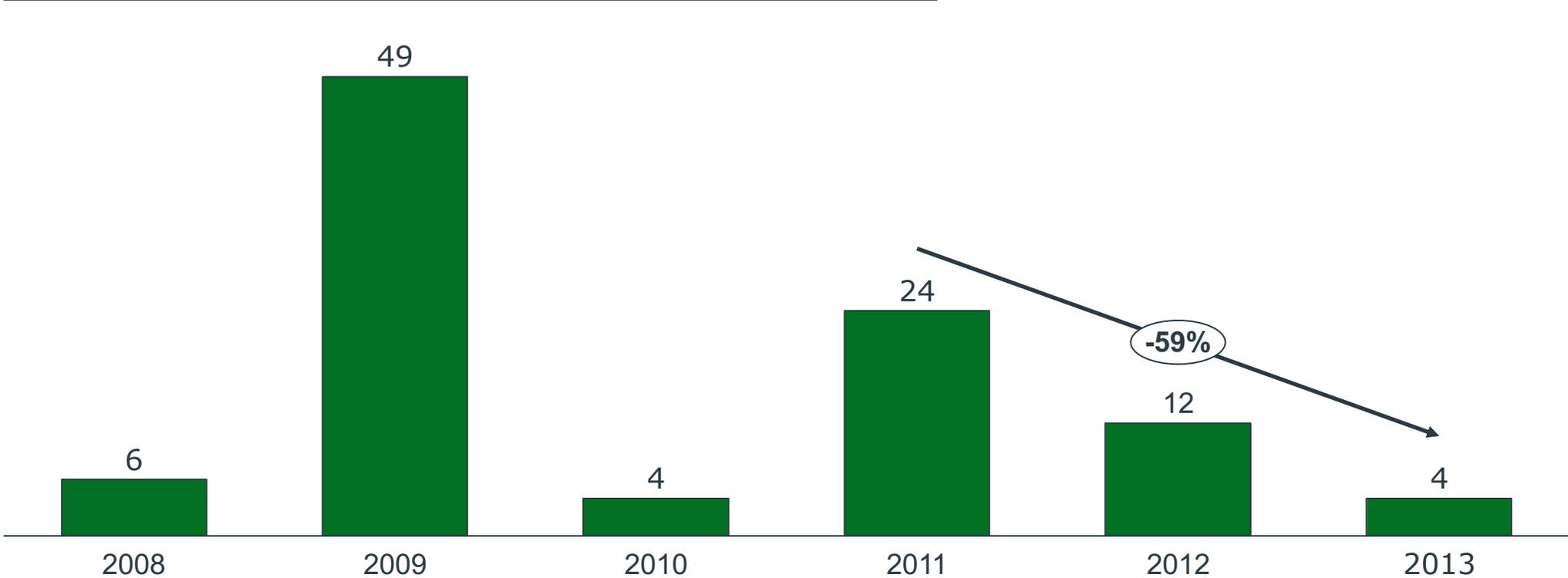
- + **Resultados del proceso de acceso al sector público en México**
 - › **Inclusiones**
 - › **Razones de rechazo**
 - › **Tiempos**
- + **Conclusiones finales y próximos pasos**

Las inclusiones del IMSS son irregulares; sin embargo en los últimos 3 años la inclusión de nuevas claves ha decrecido de manera constante

Inclusiones

Inclusión al IMSS entre el 2008 al 2013¹

Número de claves incluidas



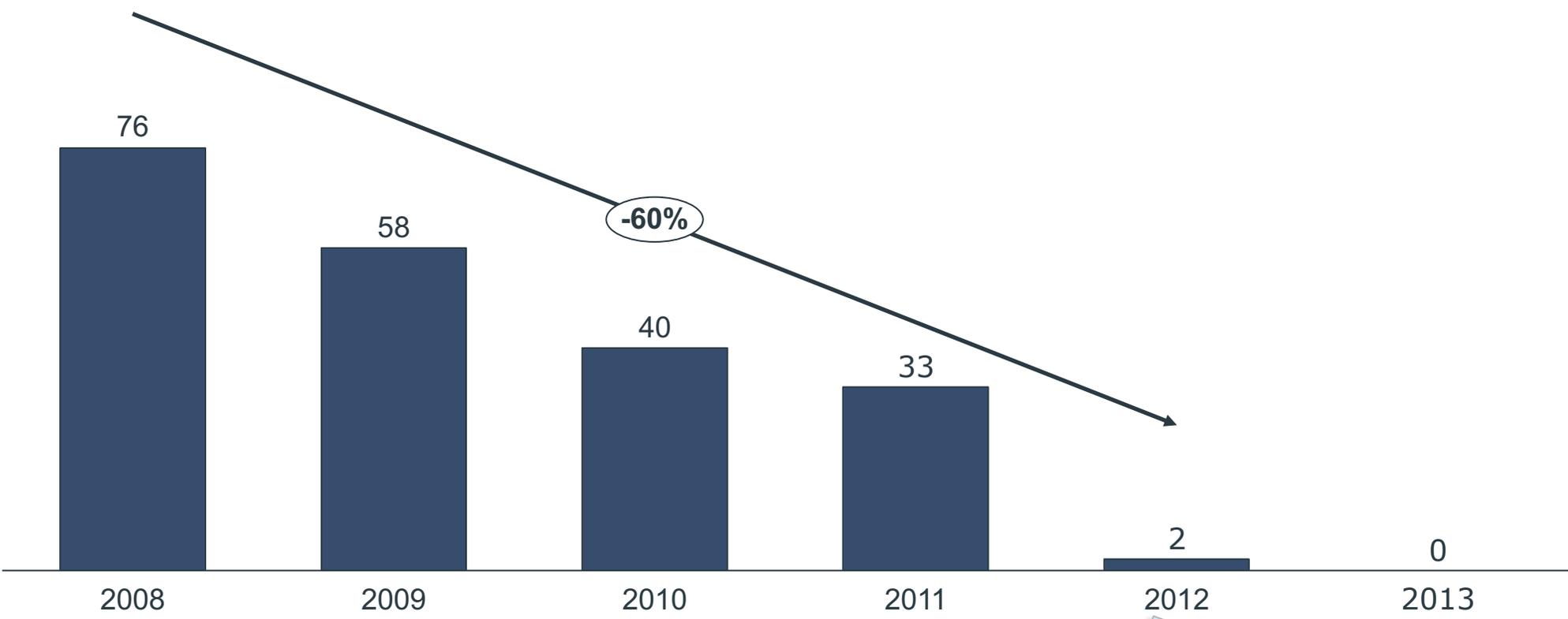
(1) Aprobadas por la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS

Mientras que en el ISSSTE han ido decreciendo significativamente desde el 2008; solo 1 genérico en 2012 y ninguna en este año

Inclusiones

Inclusión de nuevas claves al ISSSTE de enero 2008 a sept 2013¹

Número de claves incluidas



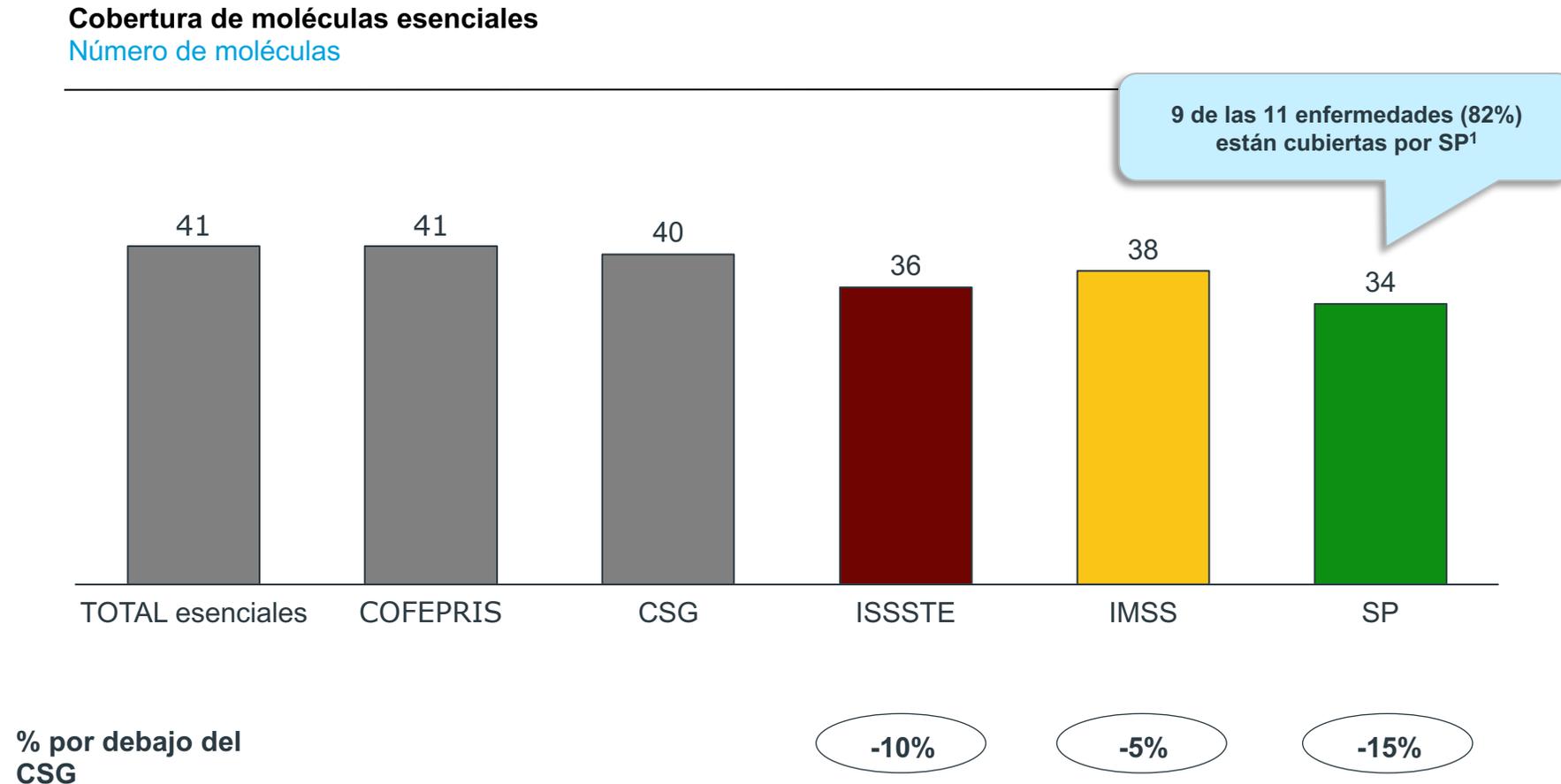
Un antibiótico genérico con dos presentaciones (levofloxacino)

Fuente: ISSSTE a través del IFAI; entrevistas

Fuente: ISSSTE; Análisis de equipo

Análisis de la penetración en los cuadros básicos/catálogos de las moléculas analizadas muestra que el CSG y las Instituciones tienen una buena cobertura de moléculas esenciales...

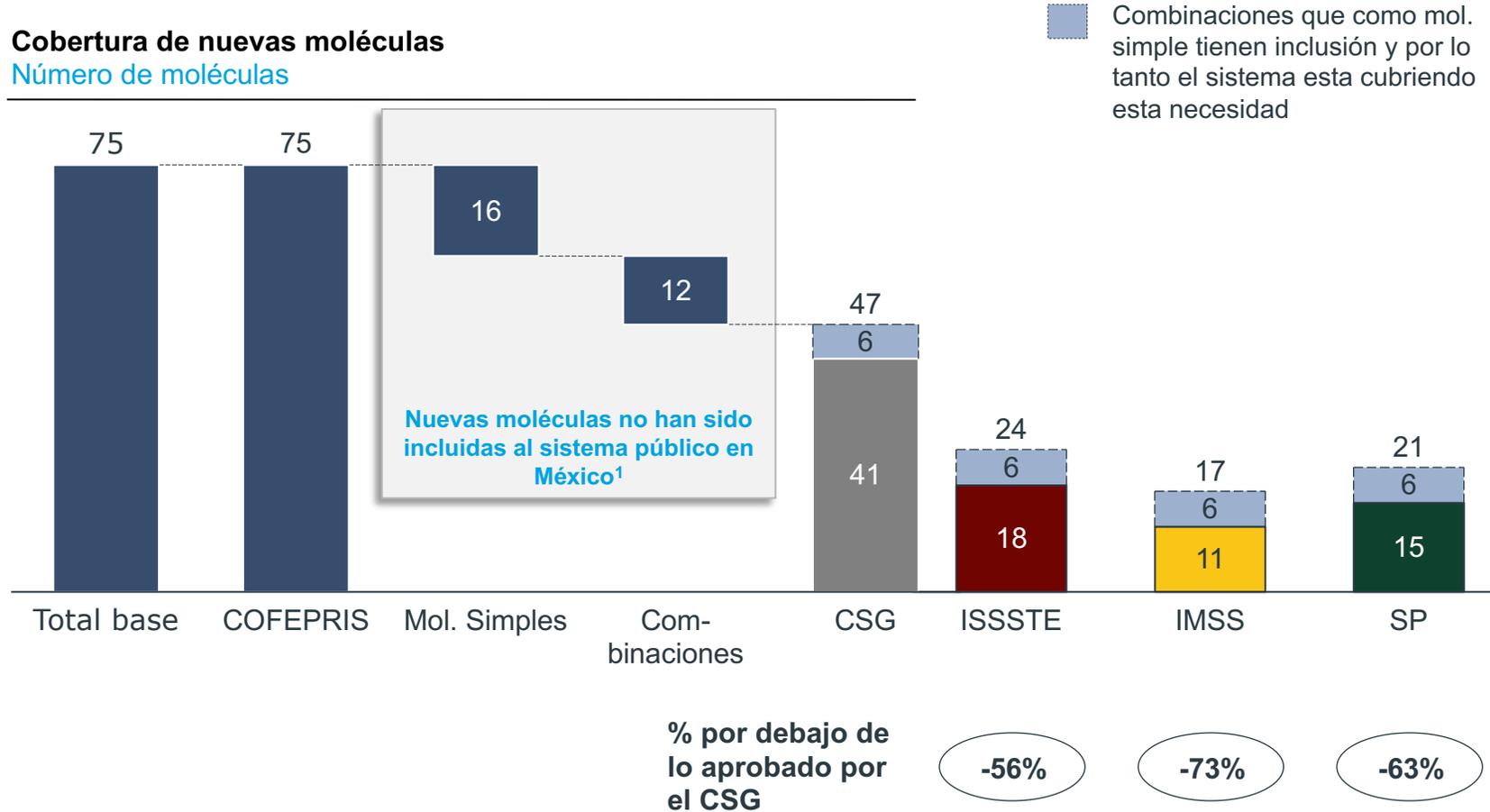
Análisis del número de moléculas esenciales cubiertas por las Instituciones de las enfermedades analizadas



(1) Migraña, depresión, Cardiopatía isquémica, cáncer de mama, EPOC, epilepsia, Hepatitis C y DMT2

...mientras que en nuevas moléculas, el sistema público mexicano tiene baja cobertura

Inclusiones - Análisis del número de nuevas moléculas cubiertas por las Instituciones de las enfermedades analizadas



(1) Por rechazo de parte del CSG o por falta de interés en el sector por parte del fabricante

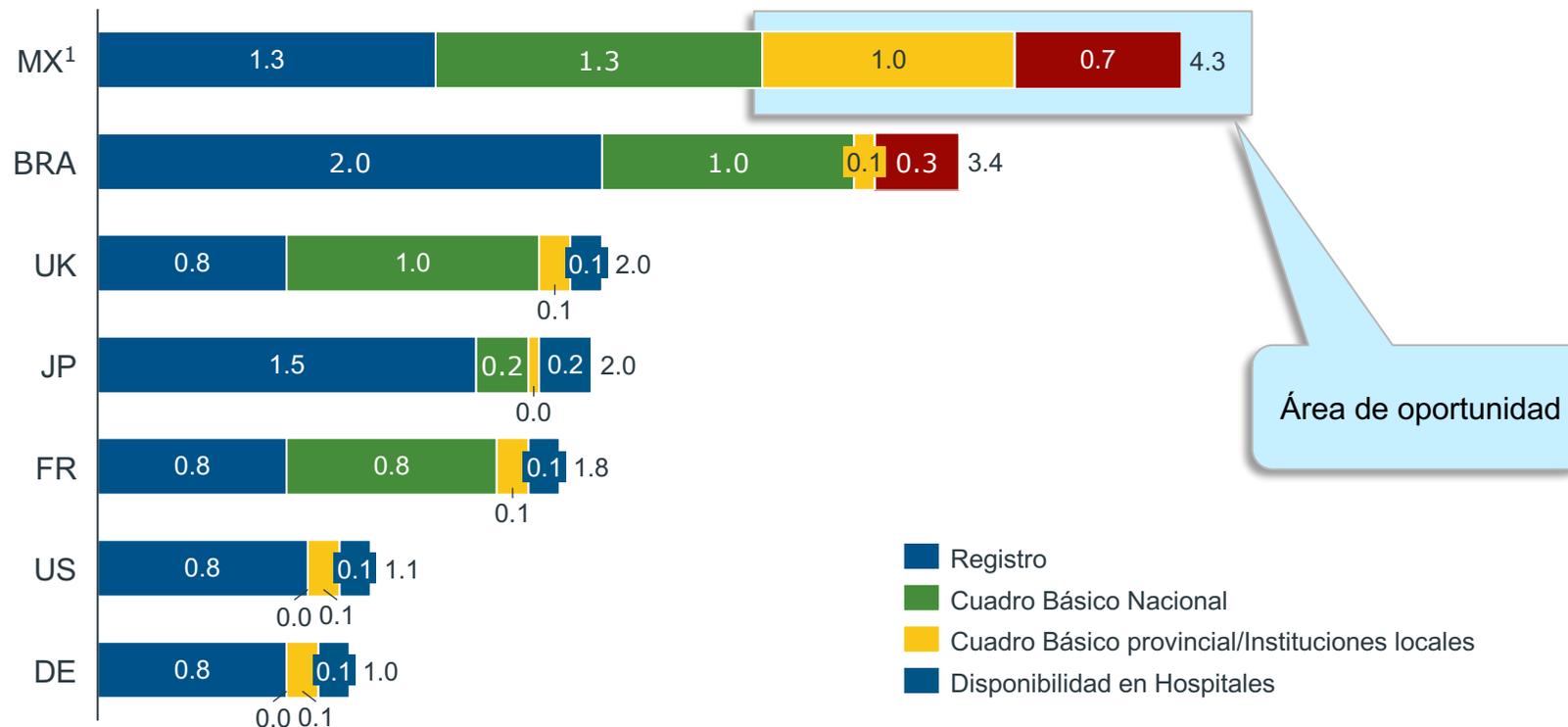
Fuente: COFEPRIS; CSG; IMSS; ISSSTE; análisis de equipo

Aun en países donde existe un proceso de dos pasos de acceso en México es considerablemente más tardado

Tiempos en otros países

Tiempo de acceso para nuevos medicamentos a los mercados públicos

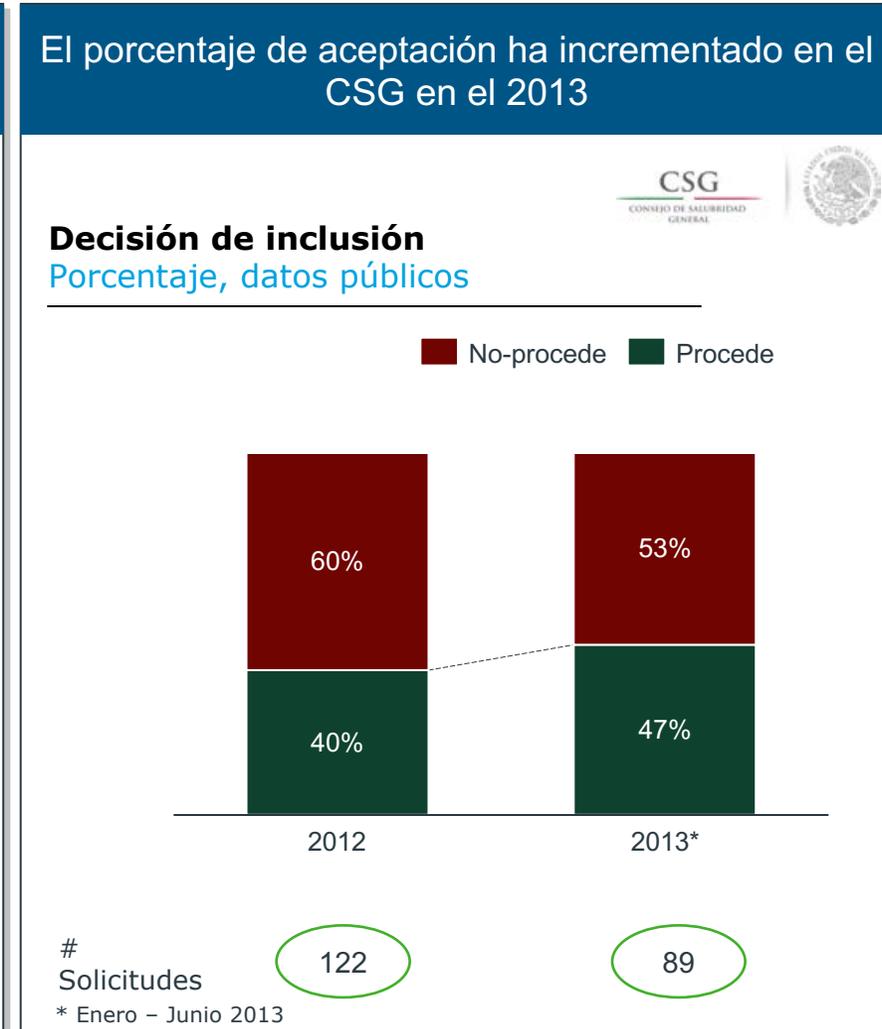
Años; 2011 y México datos 03/2011 a 05/2013

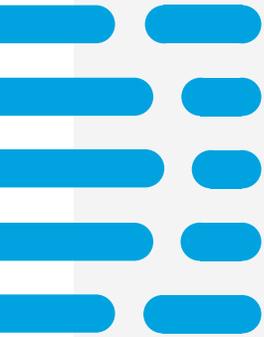


Área de oportunidad

- (1) Cuestionario muestra información del 80% de los miembros de la AMIIF (Sept 2011-Mayo 2013 mostrando nuevas moléculas y modificaciones mayores aceptadas), tiempos en base al cuestionario e información de CSG. Una vez que entra en evaluación en el CSG en promedio tardan en 2.4 meses. 1.34 años de registro incluye el tiempo de evaluación por el comité de nuevas moléculas (CNM). Sin el CNM serían 0.9 años
- (2) * En Japón solo moléculas categorizadas como de estilo de vida no se cubren. En US y Alemania (DE) se cubre todo, pero hay controles, restricciones y co-pagos para que restrinjan el acceso
- (3) IMSS en promedio 15 meses y el ISSSTE 9 meses

El análisis por periodos demuestra que los procesos de la COFEPRIS y CSG han mejorado con respecto a tendencias pasadas





Contenido

+ Conclusiones finales y próximos pasos

Se propone colaborar con el Sector Salud para asegurar que la cobertura de medicamentos sea la adecuada para las enfermedades que más afectan a la población mexicana

Descripción

1

Rediseñar procesos

- **Rediseñar elementos del proceso** de acceso de medicamentos para atender las áreas de oportunidad identificadas

Optimizar recursos

2

Cuadros básicos

- **Revisión de los medicamentos cubiertos** por los cuadros básicos para determinar **medicamentos prioritarios** que deberían incluirse y medicamentos que se deben excluir de cobertura por el sector público o que existan esquemas de compartir el costo (e.g. co-pago o apoyo del sector privado)

3

Esquemas innovadores

- Esquemas innovadores de **compra de medicamentos** para especialidad (p. ej. pago por desempeño/ riesgo compartido)

4

Fomentar aumento presupuesto en salud

- Proporcionar información y apoyo para **fomentar el incremento** del presupuesto en salud

Áreas de oportunidad en el proceso de acceso de medicamentos al paciente con el objetivo de mejorar los resultados de salud de México

2014

Angeles Martinez | Senior Principal North LatAm
angeles.martinez@iqvia.com
+52155 4443 4881