

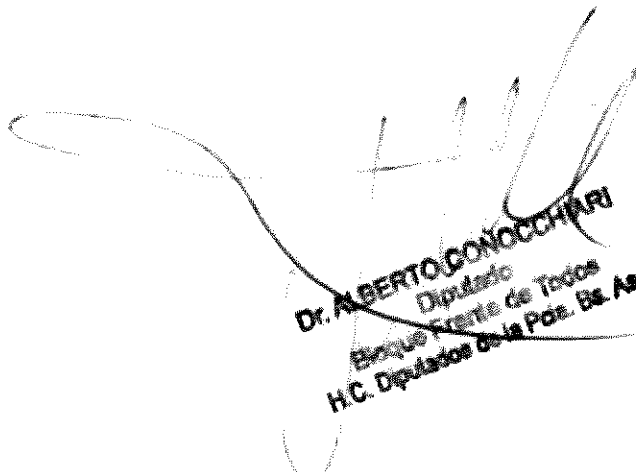


Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara Diputados

La Honorable Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires

DECLARA

De interés legislativo la publicación sobre la primera ecuación global que permite identificar medicamentos, vacunas, diagnósticos, dispositivos biomédicos y saber cuál es el precio justo de estas innovaciones; la cual fue formulada por parte de un equipo de investigadores argentinos del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) junto a un científico del Reino Unido y publicada en la revista *The Lancet*.


Dr. ALBERTO DONOCCHIARI
Diputado
Banco Frente de Todos
H.C. Diputados de la Prov. Bs. As.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara Diputados

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de Declaración tiene por objeto expresar su beneplácito por la formulación de la primera ecuación global que permite identificar medicamentos, vacunas, diagnósticos, dispositivos biomédicos y saber cuál es el precio justo de estas innovaciones..

Tres investigadores del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria junto a un británico desarrollaron un sistema que permite calcular la eficacia de la inversión sanitaria, estudio llevado adelante por Andres Pichon-Riviere, Michael Drummond, Alfredo Palacios, Sebastián García-Martí, Federico Augustovski y publicado en la revista The Lancet.¹

El director de la entidad Efectividad Clínica y Sanitaria, Andrés Pichon-Riviere, señaló que en Argentina hay presupuesto y tecnología, sin embargo *"mucha gente que no accede a los cuidados más básicos como una vacuna o el control de la presión arterial. Los elementos que tiene en cuenta la ecuación son: cuál es la expectativa de vida de la población y el gasto en salud de cada país por persona"*, explicó el director general del IECS.

En ese sentido, sostuvo que *"los países a medida que pasan los años mejoran la expectativa de vida, pero también aumentan el gasto en salud. Eso está bien, pero el tema es que lo gasten bien. Si miramos la curva de cada país, observamos que todos incrementan el gasto y su expectativa de vida; esta ecuación tiene en cuenta esa curva."*²

Agregó que la nueva herramienta indica a los países que deciden *"mantenerse en esa curva"* de crecimiento el nivel de eficiencia y que, *"si incorporan cosas por encima de ese nivel, no lograrán aumentar la expectativa de vida, sino el gasto"*.

Cuando los sistemas de salud eligen qué tecnologías incorporar tienen en cuenta diferentes elementos, como, por ejemplo, qué nivel de beneficio produce en los pacientes, su seguridad o la calidad de la evidencia científica que avala su uso. Uno de los elementos es la costo-efectividad de la tecnología que mide la relación que existe entre los beneficios que produce y los costos que implica.

La nueva ecuación permite calcular el "umbral" o límite que las tecnologías no deben superar para que valga la pena incorporarlas al sistema de salud. El costo-efectividad se puede estimar con datos accesibles para 174 países que son los que disponen de información básica necesaria para la ecuación.

¹ Determining the efficiency path to universal health coverage: cost-effectiveness thresholds for 174 countries based on growth in life expectancy and health expenditures - Lancet Glob Health 2023
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2823%2900162-6>

² Científicos argentinos formularon la primera ecuación para la asignación equitativa de recursos para la salud - PORTAL TELAM - 17/05/23
<https://www.telam.com.ar/notas/202305/628558-iecs-conicet-ecuacion-recursos-salud.html>



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara Diputados

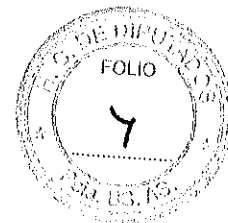
"Nuestro trabajo empezó hace años y lo más importante es que utiliza datos que están disponibles" en el Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), resaltó.

Al respecto, el investigador principal del Conicet, magíster en Epidemiología Clínica y doctor en Salud Pública, observó que la metodología "permite tomar mejores decisiones y que los sistemas de salud puedan concentrar sus esfuerzos y sus recursos en aquellas intervenciones y tecnologías que realmente valen la pena".

	Life expectancy, years*	Health-adjusted life expectancy, years*	GDP per capita, US\$*	HEpc, US\$*	%Δh, median (IQR)	ΔLE, median (IQR)
High-income countries					1.7% (0.8 to 3.3)	0.18 (0.14 to 0.24)
Australia	82.9	70.9	\$54875	\$5427		
Canada	82.0	71.3	\$46329	\$5048		
Germany	81.3	70.9	\$46795	\$5440		
Israel	82.8	72.4	\$43951	\$3456		
Japan	84.4	74.1	\$40458	\$4360		
South Korea	83.2	73.1	\$31902	\$2625		
UK	81.2	70.1	\$43070	\$4313		
USA	78.8	66.1	\$65095	\$10921		
Upper-middle-income countries					2.4% (1.2 to 4.8)	0.21 (0.15 to 0.31)
Argentina	76.7	67.1	\$10076	\$946		
Brazil	75.9	65.4	\$8876	\$853		
China	76.9	68.5	\$10144	\$535		
Iran	76.7	66.3	\$3514	\$470		
Russia	73.1	64.2	\$11536	\$653		
South Africa	64.1	56.2	\$6625	\$547		
Thailand	77.2	68.3	\$7814	\$296		
Turkiye	77.7	68.4	\$9122	\$396		
Lower-middle-income countries					2.6% (-0.5 to 4.4)	0.28 (0.21 to 0.40)
Bolivia	71.5	63.3	\$3552	\$246		
Honduras	75.3	63.0	\$2574	\$188		
India	69.7	60.3	\$2072	\$64		
Kenya	66.7	57.7	\$1909	\$83		
Nigeria	54.7	54.4	\$2230	\$71		
Pakistan	67.3	56.9	\$1482	\$39		
Philippines	71.2	62.0	\$3485	\$142		
Ukraine	71.8	64.3	\$3661	\$248		
Low-income countries					2.8% (0.1 to 4.8)	0.44 (0.38 to 0.61)
Afghanistan	64.8	54.0	\$494	\$66		
DR Congo	60.7	54.1	\$597	\$21		
Ethiopia	66.6	59.9	\$856	\$27		
Haiti	64.0	55.8	\$1313	\$57		
Mali	59.3	54.6	\$879	\$34		
Rwanda	69.0	60.2	\$820	\$51		
Uganda	63.4	58.2	\$799	\$32		

GDP=gross domestic product. HEpc=annual total health expenditure per capita. %Δh=expected annual increase in HEpc. ΔLE=expected annual increase in life expectancy (years). *Data from the World Bank database and the WHO database, accessed November, 2022. The most recent data in these databases are for 2019.

Incremento anual esperado en la gasto de Salud per cápita, expectativa de vida de acuerdo al nivel de ingreso, y el parámetro de para estimar la efectividad del uso del gasto público.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara Diputados

La herramienta, que ya empezó a ser utilizada por gobiernos de países de la región, *"también es un incentivo para bajar los precios de tecnologías que no ofrecen grandes beneficios"*, añadió Pichon-Riviere, quien también firmó el trabajo junto al profesor de Economía de la Salud de la Universidad de York, en Reino Unido, y referente internacional en economía sanitaria, Michael Drummond.

Destacó que el primer país de Latinoamérica que definió un umbral fue Brasil, quien incorporó la herramienta el 31 de agosto de 2022. *"Además, trabajamos para que Perú utilice esta metodología, mientras que Argentina también tiene en cuenta la ecuación; se está empezando a utilizar"*, dijo.

Hasta ahora, la mayoría de los países calculaban ese umbral de costo-efectividad a partir de una regla empírica aproximada propuesta por la OMS hace 20 años, cuya validez de esa fórmula fue cuestionada más tarde por el mismo organismo, al admitir que podría dar lugar a una sobreestimación de la cifra.

Con la aplicación de la nueva ecuación, los investigadores confirmaron que los umbrales de costo-efectividad "reales" son sustancialmente menores a los estimados por la mayoría de los países, especialmente, los de bajos y medianos ingresos.

"Eso implica que los países podrían estar 'perdiendo' salud cuando deciden cubrir ciertas tecnologías, esto es, la salud que se gana es menor a la que se pierde por no usar esos recursos en otras intervenciones. Es decir, que hay cosas que estaban quedando fuera de la cobertura por un racionamiento implícito", explicó.

Asimismo, la herramienta brinda *"un parámetro que se aplica a todas las áreas de la salud, porque es un umbral medido en años de vida saludables, mide cuantos años ajustados por calidad aporta la intervención a la salud"*.

"Esta ecuación permite tomar **mejores decisiones** y que los sistemas de salud puedan concentrar sus esfuerzos y sus recursos en aquellas intervenciones y tecnologías que realmente valen la pena. En otras palabras, ayuda a producir **más salud con el mismo presupuesto**", afirma, Andrés Pichon-Riviere, investigador del CONICET en el Centro de Investigaciones en Epidemiología y Salud Pública (CIESP, CONICET-IECS), primer autor del trabajo y director general del IECS.³

Pichon-Riviere destacó que la nueva ecuación da reglas claras para los sistemas de salud y para la industria productora de tecnologías respecto de los precios que se pueden cubrir. Sobre la eficiencia de la asignación de recursos, el investigador señaló que *"Argentina gasta en salud más o menos el 10% de su PBI. Esto no es poco y, en términos internacionales, es bueno"*, pero advirtió que en Latinoamérica no se registran *"buenos resultados"* porque *"la mortalidad infantil en la región es la que existía en Europa en la década de los 60 o 70"*.

³ Postulan una nueva ecuación global para la asignación más equitativa de recursos en salud Portal CONICET 17-5-23
<https://www.conicet.gov.ar/postulan-una-nueva-ecuacion-global-para-la-asignacion-mas-equitativa-de-recursos-en-salud/>



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara Diputados

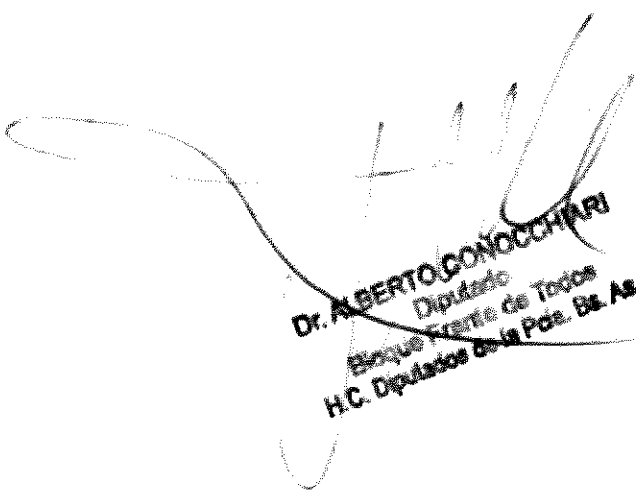
Remarcó que esa situación "no es porque falta tecnología de última generación, sino porque no se usan de forma eficiente los recursos, hay mucha gente que no accede a los cuidados más básicos como una vacuna o el control de la presión arterial para evitar que una persona muera y deje una familia desamparada económicamente. Los malos resultados los tenemos sobre todo por no hacer cosas básicas y baratas".

El proyecto del IECS había generado reportes y avances importantes, y desde 2015 fueron presentados en congresos de la especialidad celebrados en Roma (Italia), Tokio (Japón) y San Pablo (Brasil).

Además de Pichon-Riviere y Drummond, los otros autores del trabajo son Federico Augustovski, director del Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Economía de la Salud del IECS; Sebastián García Martí, coordinador de dicho departamento, y el economista Alfredo Palacios, quien actualmente es becario de investigación en el Centro de Economía de la Salud de la Universidad de York, en York, Reino Unido.

Es de celebrar esta remarcable investigación que sienta el primer precedente a nivel mundial, que ha de permitir a los responsables de los sistemas de salud de 174 países tomar mejores decisiones para brindar respuestas más eficientes a partir de la asignación de recursos más equitativa.

Por todo lo expuesto, y con la intención de celebrar el trabajo de Andres Pichon-Riviere, Michael Drummond, Alfredo Palacios, Sebastián García-Martí, Federico Augustovski quienes buscan aumentar la expectativa de vida de las personas aspirando a la eficiencia en la inversión de recursos y tecnologías necesarias, solicito a las Señoras Diputadas y Señores Diputados que acompañen con su voto favorable el presente proyecto de Declaración.



Dr. ALBERTO CONOCHIARI
Diputado
Banco Frente de Todos
H.C. Diputados de la Pcia. Bs. As.