

# ACCESO A MEDICAMENTOS EN ESSALUD



**Dr. Víctor Dongo Zegarra**

Jefe de la Oficina de Coordinación Técnica  
Presidenta Ejecutiva de EsSalud.

Gerente Central de la Gerencia de Prestaciones  
Económicas y Sociales.

# CONTENIDO



- 1 SELECCIÓN
- 2 PROGRAMACIÓN
- 3 ADQUISICIÓN
- 4 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN
- 5 DISPENSACIÓN
- 6 USO RACIONAL

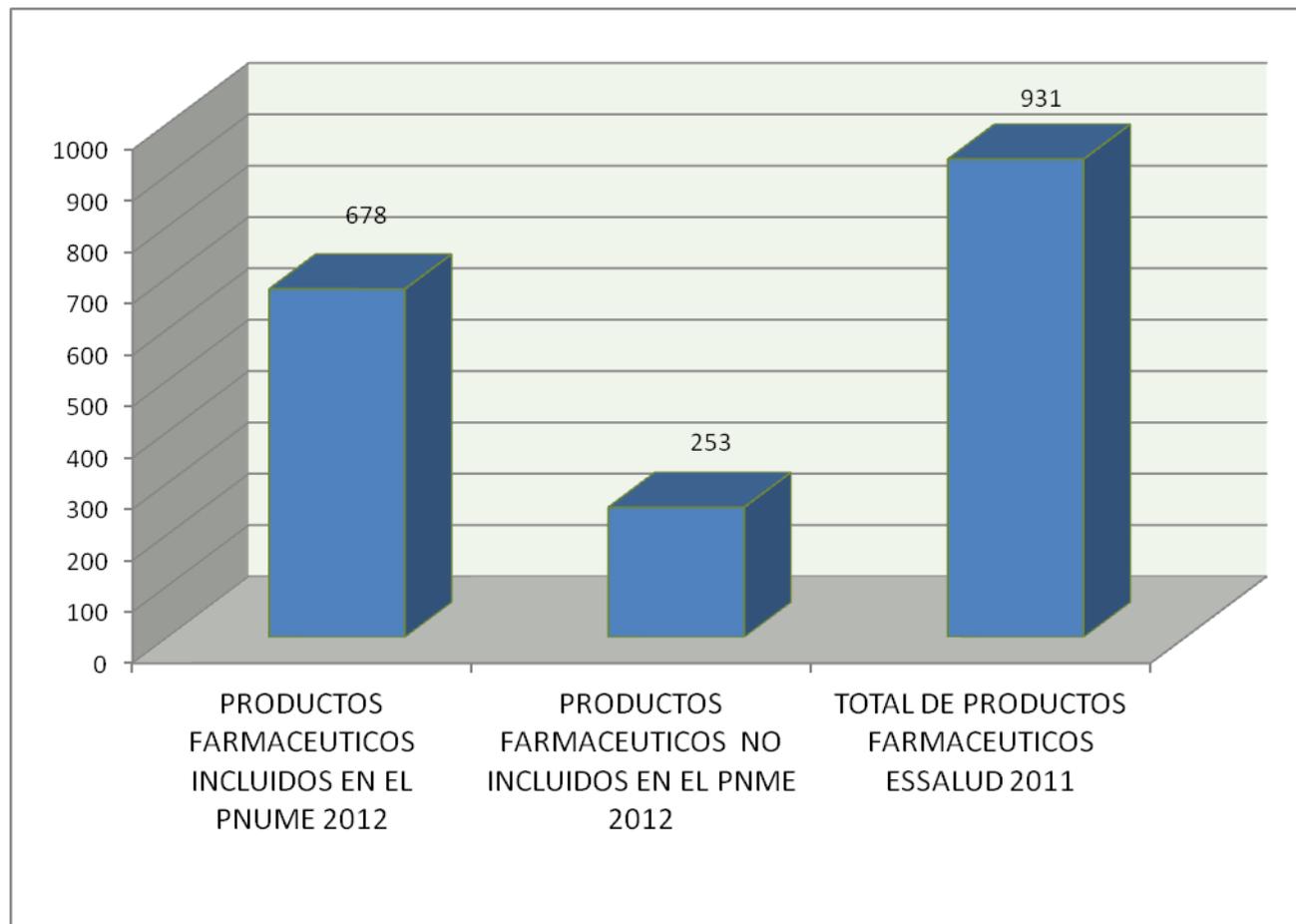
1

# Selección

# 253 medicamentos del Petitorio de EsSalud no figuran en el PNUME



4. **ÁMBITO DE APLICACIÓN:** todos los establecimientos del Sector Salud a nivel nacional (del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, **Seguridad Social**, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Clínicas y otros del sub-sector privado) y Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud.



Fuente: Petitorio Essalud 2011- PNUME 2012

# 1. Selección: Acciones realizadas

- ✓ **Renovación del Comité farmacológico Central;**
- ✓ **Conformación de un equipo de Selección;**
- ✓ **Revisión del Petitorio;**
  - **Modificación de Especificaciones Técnicas por direccionamiento.**
  - **Adecuación de concentración, volumen y presentación con el PNUME**
  - **Revisión Priorizada del Petitorio Institucional**

Se ha dividido esta revisión en 4 grupos:

|                          |                              |
|--------------------------|------------------------------|
| Antineoplásico (77 med.) | -Inmunomoduladores (12 med.) |
| Hematológicos (34 med.)  | -Antiinfecciosos (153 med.)  |
- ✓ **EsSalud forma parte del Plan esperanza:**
  - **Se terminó la lista especializada para Cáncer.**
  - **Se esta trabajando la Guía de Cáncer de Mama.**
- ✓ **Solicitudes de utilización de Medicamentos fuera del Petitorio, trabajadas de acuerdo a directiva.**

# 1. Selección: Acciones Pendientes

- ✓ Trabajar sobre Guías de las enfermedades de mayor impacto
- ✓ Debe fortalecerse los Comités Farmacológicos de las Redes.
- ✓ Debemos priorizar u orientar las acciones de nuestros Auditores Médicos y las acciones de control interno.
- ✓ Formación de la Gerencia de Innovación e incorporación de nuevas tecnologías sanitarias.
  - Definirá prioridades de innovación basada en las necesidades sanitarias.
  - Se esta estableciendo la financiación de estudios propios.
  - Aplicar los resultados de los estudios comparativos de la evaluación tecnológica y económica como criterio fundamental para la incorporación de las nuevas tecnologías en los sistemas de salud

## GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Gerencia Central de Prestaciones de Salud  
Gerencia de Prestaciones Hospitalarias

Gerencia de Prestaciones Hospitalarias – Gerencia Central de Prestaciones de Salud

<http://www.ginecologiaperu.com/?q=node/41>

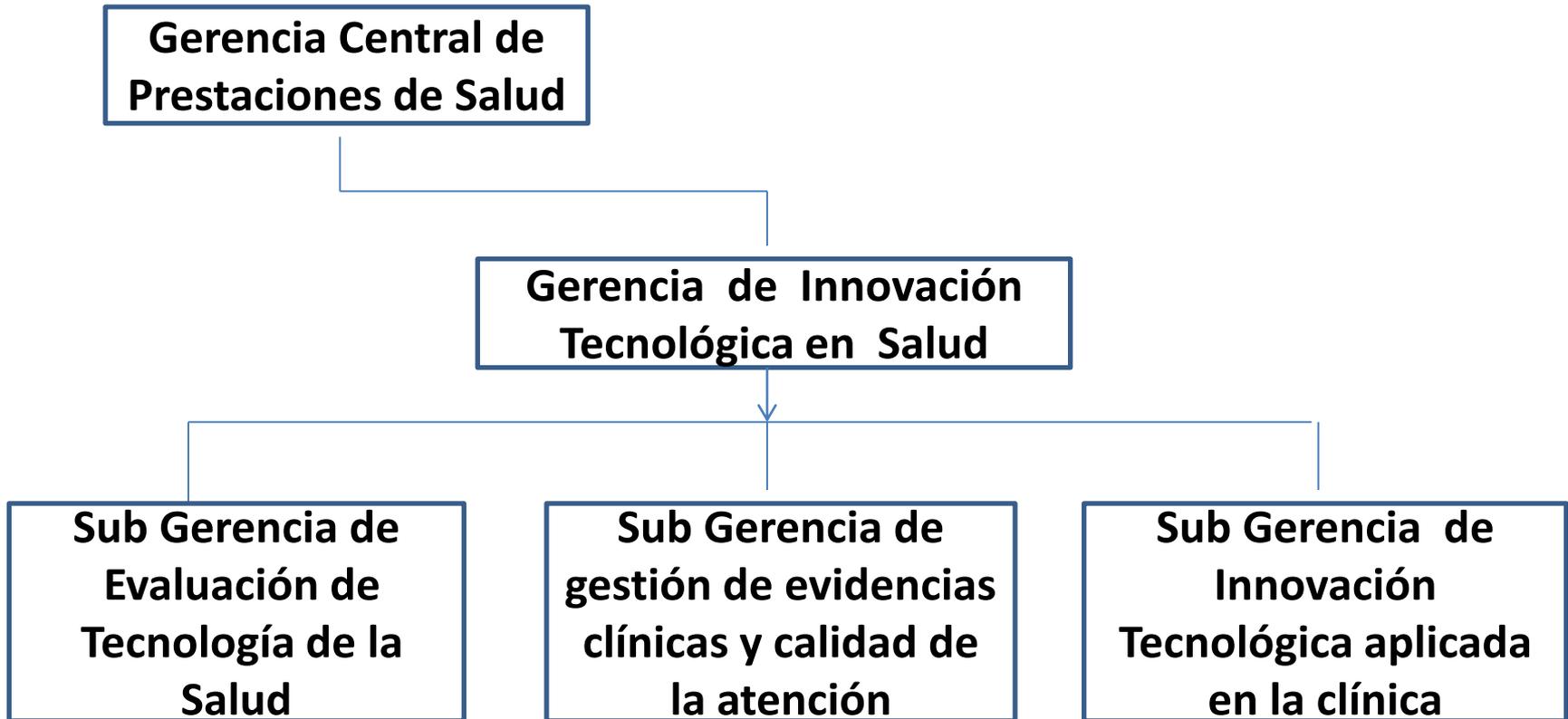
## GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE CÁNCER GÁSTRICO

Gerencia Central de Prestaciones de Salud  
Gerencia de Prestaciones Hospitalarias

Diciembre 2010

<http://www.docstoc.com/docs/118531839/PROTOCOLOGUIA-PARA-EL-DIAGNOSTICO-YT-RATAMIENTO>

# 1. Selección: Futura Gerencia de Innovación e incorporación de nuevas tecnologías sanitarias



**Tecnologías en salud** son todos los equipos, medicamentos, prácticas clínicas, dispositivos y conocimientos desarrollados para la atención de la salud. OMS

2

## Programación

## 2. Programación



- ✓ Se eliminó la “Cartilla Centralizada”;
- ✓ Se establecieron techos presupuestales;
- ✓ Se está actualizando la Directiva de Estimación y la Directiva de Programación.
  - Definir criterios e indicadores para poder requerir un incremento en la estimación de necesidades.

3

## Adquisición

## 3. Adquisición

- ✓ **Se centralizó la adquisición de medicamentos;**
- ✓ **Se incrementó la participación en la “Compra Corporativa”,**
  - **Se necesita que la lista de la compra corporativa sea mayor**
- ✓ **Se logró una excepción para el otorgamiento de la Buena Pro con un solo postor en la modalidad de subasta.**
  - **Se tiene un artículo en la Ley de Presupuesto, pero vence a fin de año.**
  - **Se estableció en dicho artículo la necesidad de plantear un nuevo proceso exclusivo para la adquisición de medicamentos.**
- ✓ **Se logró considerar a ESSALUD en la posibilidad de compra a través de OPS y UNICEF.**
- ✓ **Mejores estudios de mercado.**

## 3. Adquisición

- ✓ **Se ha solicitado a DIGEMID se priorice los requerimientos de registro sanitario de medicamentos alternos a productos con Proveedor Único.**
- ✓ **Se ha solicitado en el Congreso que se incremente el presupuesto para enfermedades raras y se incluya a los pacientes asegurados en ESSALUD.**
- ✓ **Se ha solicitado a la entidad reguladora asegurar que los nuevos tratados de comercio no afecten el acceso a medicamentos.**
- ✓ **Contratos de riesgo compartido**

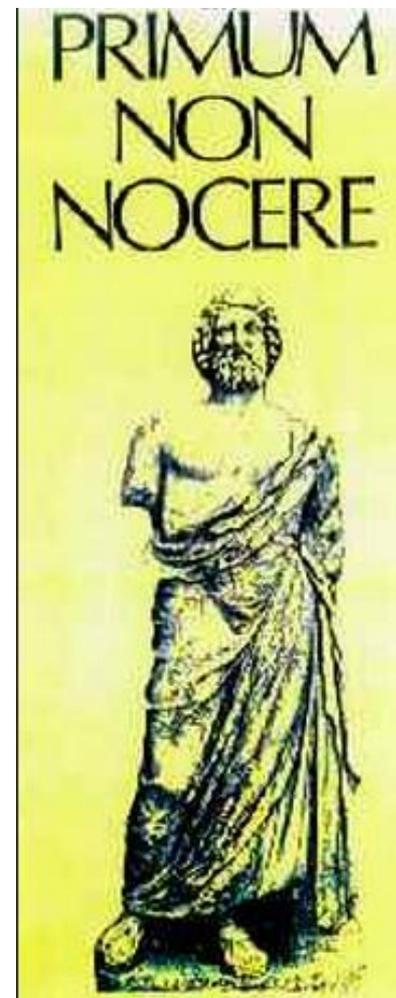
## ¿Cuál es el derecho básico que confiere la patente?

Las patentes conceden a sus titulares los medios jurídicos de **impedir que otros fabriquen, usen o vendan** la invención durante un período limitado de tiempo, con una serie de excepciones.

## La patente no es un permiso para colocar un producto en el mercado

La patente sólo confiere al inventor el derecho de impedir que otros utilicen la invención patentada. No indica si el producto es seguro para el consumidor o si puede suministrarse. Los productos farmacéuticos patentados tienen además que someterse a pruebas y procedimientos de aprobación **rigurosos** para poder ser comercializados.\*

\*Fuente: Los ADPIC y las patentes de productos farmacéuticos. **HOJA INFORMATIVA** Septiembre de 2006. OMC.



# CONTRATOS DE RIESGO COMPARTIDO PARA REDUCIR LA INCERTIDUMBRE

## Sistemas de financiación basados en resultados

No cure, no pay

Claus Møldrup

Not paying for a drug unless it works sounds great for patients and healthcare funders, but it could also benefit manufacturers.

**BMJ** Moldrup C. No cure, no pay. [BMJ 2005;330\(7502\):1262-4](#)



All Headaches Instantly Cured  
or Money Refunded.

LEGAL GUARANTEE.

**6 D. EMERSON'S BROMO-SELTZER**, the most successful American Remedy, is an effervescent Powder, taken in water. If three doses do not Cure any Headache, no matter how caused, send the Eottle to us, saying where obtained, AND WE WILL AT ONCE REFUND THE PRICE. TRIAL BOTTLE post free 6d. Larger Sizes 1s. and 2s. Sold by many Chemists or obtained to order by almost all.

EMERSON DRUG CO., LTD.,  
45, HOLBORN VIADUCT, LONDON, E.C.1.

Insist on Full Name—  
**EMERSON'S BROMO-SELTZER**

**NO CURE NO PAY**

# CONTRATOS DE RIESGO COMPARTIDO PARA REDUCIR LA INCERTIDUMBRE

## 1. Basados en RESULTADOS FINANCIEROS

### **Precio/volumen**

Se fija un precio para un volumen, y si éste sube, el anterior baja

### **Centrados en la Utilización**

Se paga más en aquella utilización con una mejor expectativa de beneficio o eficacia

### **De Retorno o Devolución (payback)**

Exige al laboratorio devolver parte de los ingresos si sus ventas exceden un objetivo previamente determinado

# CONTRATOS DE RIESGO COMPARTIDO PARA REDUCIR LA INCERTIDUMBRE

## 2. Basados en RESULTADOS DE SALUD

### Individuales con Garantía de Devolución

Si el paciente no responde, se suspende tratamiento y el laboratorio devuelve el dinero

### Basados en Coste Efectividad

Tras evaluar la efectividad del tratamiento se pagan sólo los pacientes más rentables  
(AVAC < 36.000€)

### Basados en Resultados Clínicos

Si no se consiguen los resultados clínicos el laboratorio paga parte de los gastos incurridos

# CONTRATOS DE RIESGO COMPARTIDO PARA REDUCIR LA INCERTIDUMBRE

## Enfermedades huérfanas para Riesgo Compartido es un CANDIDATO IDONEO

- Alto impacto económico
- Incertidumbre de resultados
- Pocos pacientes
- Periodo de recolección de datos factibles

# ENFERMEDADES RARAS O HUÉRFANAS

## 1. MARCO DE REFERENCIA LISTADO DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS PRIORIZADAS POR MISA

| CAPITULO       | CATEGORIA | SUBCATEGORIA | NOMBRE DE LA ENFERMEDAD                      | PUNTAJE |
|----------------|-----------|--------------|--|---------|
| <b>GRUPO 1</b> | <b>8</b>  |              |  |         |
| III            | D68       | D68.0        | Enfermedad de Von Willebrand                 | 94.19   |
| III            | D68       | D68.2        | Déficit de factor X                          | 93.02   |
| IV             | E25       | E25.9        | Síndrome Adrenogenital                       | 89.89   |
| IV             | E70       | E70.0        | Fenilcetonuria                               | 88.76   |
| IV             | E03       | E03.1        | Síndrome de Kocher                           | 85.39   |
| IV             | E07       | E07.1        | Síndrome de Pendred                          | 85.39   |
| IV             | E27       | E27.1        | Hipoadrenalismo congénito                    | 83.15   |
| III            | D68       | D68.2        | Deficiencia del factor XII de la coagulación | 81.40   |

La Comisión obtuvo un listado de 399 enfermedades huérfanas en el país, el mismo que para el caso de del MINSA debe ser financiado por el FISSAL

FUENTE: Comisión Sectorial para implementar las acciones contenidas en la Ley N° 29698

# ENFERMEDADES RARAS O HUERFANAS

## LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES RARAS PRIORIZADAS POR EL MINSA

| Medicamento  | Patología  | CIE 10             |
|--|--|--------------------|
| ácido tranexámico 1g INY   | Deficiencia del factor XII de la coagulación     | (D68.2)            |
| ácido tranexámico 250 mg Tableta   | Deficiencia del factor XII de la coagulación     | (D68.2)            |
| Desmopresina Nasal Spray 1.5 mg/mL   | Enfermedad de Von Willebrand                     | (D68.0)            |
| Desmopresina 4 ug/ml INY   | Enfermedad de Von Willebrand                     | (D68.0)            |
| Concentrado de Factor Von Willebrand / Factor VIII 450 UI FVW/5 ml                     | Enfermedad de Von Willebrand                     | (D68.0)            |
| Concentrado de Complejo protrombinico (factores de la coagulación II, VII, IX y X) INY | Déficit del factor X                             | (D68.2)            |
| hidrocortisona 100 mg INY  | Síndrome Adrenogenital Hipoadrenalismo congénito | (E25.9)<br>(E27.1) |
| prednisona 5 mg tabletas y 5mg/5 ml Liq. Oral  | Síndrome Adrenogenital Hipoadrenalismo congénito | (E25.9)<br>(E27.1) |
| fludrocortisona 100 microgramos tabletas   | Síndrome Adrenogenital Hipoadrenalismo congénito | (E25.9)<br>(E27.1) |
| levotiroxina 50 microgramos tabletas   | Síndrome de Kocher síndrome de Pendred           | (E03.1)<br>(E07.1) |
| levotiroxina 100 microgramos tabletas  | Síndrome de Kocher síndrome de Pendred           | (E03.1)<br>(E07.1) |
| Formula Lactea libre de Fenilalanina   | Fenilcetonuria                                   | (E70.0-<br>E70.1)  |

# ENFERMEDADES RARAS O HUERFANAS

## LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES HUERFANAS PRIORIZADAS POR MINSA ATENDIDAS POR ESSALUD EN 2012

| ENFERMEDAD   | MEDICAMENTO  | COSTO UNITARIO | GASTO TOTAL 2012 (S./.) |
|--|--|----------------|-------------------------|
| DEFICIENCIA DE FACTOR XII DE LA COAGULACION        | Acido tranexamico 1 g  | 10.10          | 447,988.23              |
| DEFICIENCIA DE FACTOR XII DE LA COAGULACION        | Acido tranexamico 250 mg   | 1.77           | 414,917.28              |
| DÉFICIT DEL FACTOR X                               | Concentrado de complejo del factor IX (factores de coagulación II, VII, IX, X)                   | 1,602.24       | 1,592,416.34            |
| DÉFICIT DEL FACTOR X                               | Concentrado de factor IX 500 - 600 U.I.  | 787.80         | 7,157,492.30            |
| ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND                       | Desmopresina acetato solución spray nasal 10 µg/dosis por 50 dosis o 5 mL + válvula dosificadora | 190.68         | 234,334.13              |
| SINDROME ADRENOGENITAL / HIPOADRENALISMO CONGÉNITO | Fludrocortisona 0.1 mg   | 7.12           | 53,345.20               |
| SINDROME ADRENOGENITAL / HIPOADRENALISMO CONGÉNITO | Hidrocortisona (como succinato sódico) 100 mg  | 3.12           | 64,799.63               |
| SINDROME ADRENOGENITAL / HIPOADRENALISMO CONGÉNITO | Prednisona 5 mg (*)  | 0.02           | 138,088.49              |
| SINDROME ADRENOGENITAL / HIPOADRENALISMO CONGÉNITO | Prednisona 5 mg/5 ml x 120 ml + dosificador jarabe/suspensión oral (*)                           | 4.64           | 274,090.81              |
| SINDROME DE KOCHER / PENDRED                       | Levotiroxina sódica 0.1 mg (*)   | 0.06           | 576,398.62              |
| SINDROME DE KOCHER / PENDRED                       | Levotiroxina sódica 50 mcg (0.05 mg) (*)   | 0.60           | 4,000.00                |
|  |  |                | <b>10,957,871.02</b>    |

# ENFERMEDADES RARAS O HUERFANAS

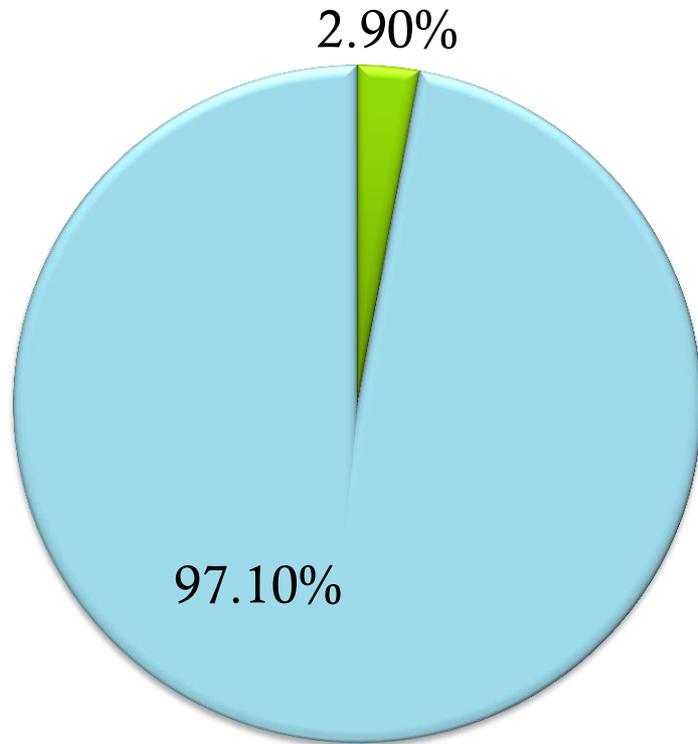
## LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES HUERFANAS NO PRIORIZADAS O CON MEDICAMENTOS NO CONSIDERADOS POR EL MINSA, ATENDIDAS POR ESSALUD

| ENFERMEDAD                          | MEDICAMENTO   | COSTO UNITARIO | GASTO TOTAL (S/.) |                   |
|-------------------------------------|---|----------------|-------------------|-------------------|
|                                     |   |                | AÑO 2012          | A MAYO 2013       |
| FABRY                               | AGALSIDASA BETA 35 MG   | 17.806         | 3.062.649         | 1.698.702         |
| GAUCHER                             | IMIGLUSERASA 400 UI   | 7.586          | 6.265.796         | 3.608.447         |
| HEMOFILIA                           | Concentrado de factor VIII 250 U.I.                                       | 204            | 21.201.645        | 5.958.110         |
| DEFICIENCIA CONGENITA DE FACTOR VII | Factor VIIA o eptacog alfa (activado) 2.4 mg/vial + diluyente             | 11.062         | 10.684.982        | 2.276.317         |
| ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND        | Concentrado factor VIII - factor VON willebrand 250 a 500 UI / 400 a 1300 | 600            | 2.692.561         | 744.756           |
| SINDROME MIELODISPLASICO            | LENALIDOMIDA (5mg, 10mg, 25mg)  | 1.075          | 10.115.147        | 2.867.395         |
| ESCLEROSIS MULTIPLE                 | INTERFERON BETA 1B 0.25mg / ML (25µG/ML) X 1ML O MÁS                      | 236            | 1.138.833         | 893.467           |
| DEGENERACION MACULAR                | RANIBIZUMAB 10MG/ML/0.23 ML   | 2.655          | 2.559.420         | 1.491.009         |
| FIBROSIS QUISTICA                   | ALFA DORNASA 2,5MG / 2,5 ML   | 121            | 1.108.327         | 534.204           |
| <b>SUBTOTALES:</b>                  |   |                | <b>58.829.360</b> | <b>20.072.406</b> |

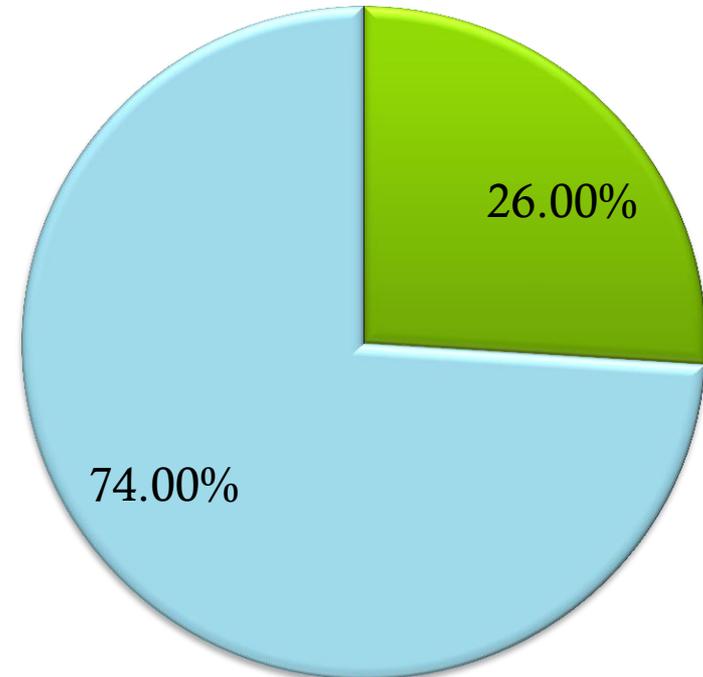
**TOTAL: S/. 78.901.766**

# Medicamentos para enfermedades raras y de alto costo tratadas en EsSalud durante el año 2012

Número de medicamentos (en %)



Valor de los medicamentos usados (en %)



■ medicamentos para enfermedades raras y de alto costo  
■ todos los medicamentos

■ medicamentos para enfermedades raras y de alto costo  
■ todos los medicamentos

- Los medicamentos para enfermedades raras solo son 29 (2.9% del total) pero son los causantes del 26% (169 millones) del gasto en dicho rubro, es decir estamos ante medicamentos en su mayoría de alto costo.

## PROPUESTA PARA EL FINANCIAMIENTO DE LA ATENCIÓN

### PODER LEGISLATIVO

### CONGRESO DE LA REPUBLICA

#### LEY Nº 29698

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

El Congreso de la República  
Ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

#### **LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y PREFERENTE ATENCIÓN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES RARAS O HUÉRFANAS**

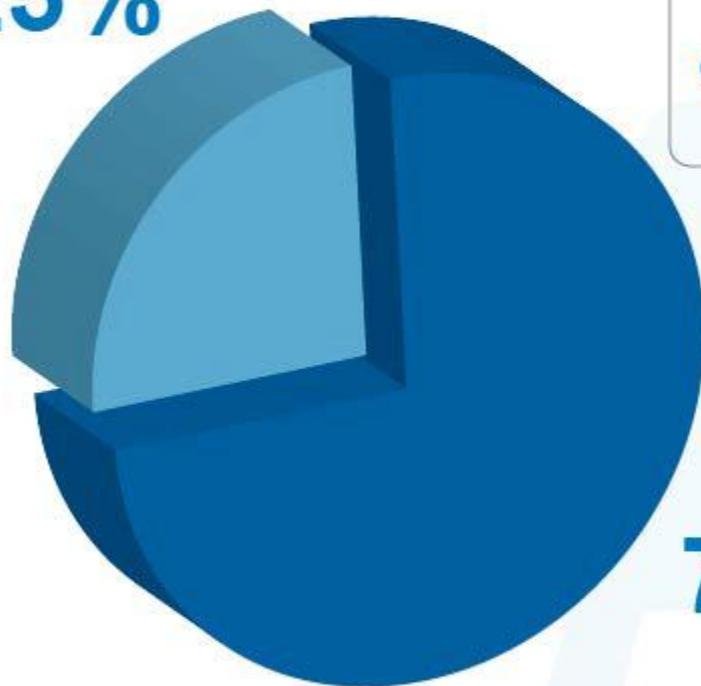
##### **Artículo 7. Previsión presupuestaria**

Las leyes anuales de presupuesto consideran como gasto prioritario, dentro de la partida del sector salud, el presupuesto para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, los medicamentos y la atención integral de salud de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas a que se refiere la presente Ley.

Iniciativa legislativa para que en la leyes anuales de presupuesto, se consideren el financiamiento para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los asegurados de EsSalud, que padecen enfermedades raras o huérfanas.

## LA MAYOR CARGA DE TRATAMIENTOS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS LA ASUME ESSALUD

25%



Compra de medicamentos oncológicos a nivel nacional año 2012

75%

■ EsSalud

■ Otros

IMPLICARÁ PARA ESSALUD UN GASTO ANUAL DE 98 MILLONES PARA EL AÑO 2013

# Medicamentos de Postor Único. Estudio de mercado Noviembre 2012.

| Principio activo                              | Precio en aduanas | Precio EsSalud | Diferencia | Margen  | Cantidad requerida | Valor con Precio en aduanas | Valor con Precio EsSalud |
|---|-------------------|----------------|------------|---------|--------------------|-----------------------------|--------------------------|
| INFLIXIMAB 100 MG                             | 1028,09           | 2426,66        | 1398,57    | 136,0%  | 5.989              | 6.157.254,97                | 14.533.266,74            |
| ZIPRASIDONA 80 MG                             | 5,55              | 10,91          | 5,36       | 96,7%   | 406.95             | 2.257.487,30                | 4.439.824,50             |
| SUNITINIB 25 MG                               | 57,31             | 240,00         | 182,69     | 318,8%  | 33.137             | 1.899.041,88                | 7.952.880,00             |
| RALTEGRAVIR 400 MG                            | 10,63             | 21,60          | 10,97      | 103,2%  | 124.925            | 1.327.813,46                | 2.698.380,00             |
| ERTAPENEM 1 G                                 | 49,90             | 206,47         | 156,57     | 313,8%  | 16.093             | 802.990,01                  | 3.322.721,71             |
| PARICALCITOL 5 MCG X 1 ML                     | 11,66             | 82,30          | 70,64      | 605,6%  | 44.517             | 519.209,78                  | 3.663.749,10             |
| INSULINA LISPRO 100 U/ML X 10 ML              | 24,34             | 75,00          | 50,66      | 208,1%  | 18.619             | 453.240,46                  | 1.396.425,00             |
| DOXORUBICINA 20 MG/10 ML                      | 125,57            | 899,93         | 774,36     | 616,7%  | 3.121              | 391.904,75                  | 2.808.681,53             |
| VORICONAZOL 200 MG                            | 28,21             | 132,36         | 104,15     | 369,3%  | 10.99              | 309.990,53                  | 1.454.636,40             |
| RALOXIFENO 60 MG                              | 1,52              | 5,84           | 4,32       | 284,9%  | 201.766            | 306.123,34                  | 1.178.313,44             |
| COLISMETATO SODICO O COLISTINA 50 MG/ML X 2ML | 19,36             | 355,00         | 335,64     | 1733,7% | 14.124             | 273.436,20                  | 5.014.020,00             |
| GANCICLOVIR 500 MG                            | 40,61             | 114,90         | 74,29      | 183,0%  | 3.55               | 144.151,12                  | 407.895,00               |
| ETOPOSIDO 50 MG                               | 6,90              | 21,00          | 14,10      | 204,2%  | 10.76              | 74.278,97                   | 225.960,00               |
|   |                   |                |            |         |                    | 14.916.922,77               | 49.096.753,42            |

Fuente: Logística EsSalud, estudio de mercado Nov. 2012

# EJECUCIÓN PAC: ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

| LUGAR         | 2012                |                |               | 2013                 |                |               |
|---------------|---------------------|----------------|---------------|----------------------|----------------|---------------|
|               | PROCESOS EJECUTADOS |                |               | PROCESOS PROGRAMADOS |                |               |
|               | Nº                  | MONTO          | %             | Nº                   | MONTO          | %             |
| SEDE CENTRAL  | 28                  | 358,354,659.00 | <b>57.77%</b> | 20*                  | 683,967,006.35 | <b>96.46%</b> |
| REDES         | 89                  | 41,877,632.00  | <b>6.75%</b>  | 14                   | 25,126,942.00  | <b>3.54%</b>  |
| ASISTENCIALES | "N"                 | 220,052,825.00 | <b>35.48%</b> |                      |                |               |
| TOTAL GENRAL  | 117                 | 620,285,116.00 | 100.00%       | 34                   | 709,093,948.35 | 100%          |

\*PROCESOS PROGRAMADOS PARA EL 2013

2 LICITACIONES CON EL MINSA

2 LICITACIONES CENTRALES EN ESSALUD

1 PROCESO DE EXONERACION POR POSTOR UNICO

7 MENORES CUANTIAS

8 PROCESOS DE SEGUNDA CONVOCATORIA PROVEIENTES DEL AÑO 2012

“N” PROCESOS DE ADQUISICION DIRECTA

# COMPRA DE PRODUCTOS CON POSTOR ÚNICO

| ESTADO           | ITEMS | HISTORICO      | COTIZADOS      | AHORROS              |
|------------------|-------|----------------|----------------|----------------------|
| COTIZADOS        | 62    | 200,370,412.01 | 179,499,888.10 | <b>20,870,523.91</b> |
| SIN COTIZACIONES | 16    | 7,743,365.91   |                |                      |
| TOTAL            | 78    | 208,113,777.92 | 179,499,888.10 |                      |

- Se transparento la cantidad total de compras directas a postor único (pasando de 20 a 78 productos), la mayoría eran compradas en las redes.
- Se han obtenido mejores precios, y principalmente controles de calidad para estas compras.



# COMPRA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS POR SUBASTA - 2003

| PROCEDENCIA | N DE ITEMS | % de items | VALOR REFERENCIAL | % del valor referencial |
|-------------|------------|------------|-------------------|-------------------------|
| Total       | 381        | 100.00     | 378,848,206.87    | 100.00                  |
| Essalud     | 230        | 60.37      | 174,872,970.75    | 46.16                   |

| Essalud    | N DE ITEMS | VALOR REFERENCIAL | VALOR ADJUDICADO | AHORRO        |
|------------|------------|-------------------|------------------|---------------|
| Nacionales | 182        | 141,361,632.03    | 126,064,638.17   | 15,296,993.86 |
| Importados | 40         | 29,399,329.01     | 25,186,195.11    | 4,213,133.90  |
| Desiertos  | 8          | 4,112,009.71      |                  |               |
| Total      | 230        | 174,872,970.75    | 151,250,833.29   | 19,510,127.76 |

# CUADRO COMPARATIVO DE LOS PRECIOS DE VENTA EN EL MERCADO PRIVADO Y PÚBLICO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS ADQUIRIDOS EN COMPRAS CORPORATIVAS

| DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO           | PRIVADO (precio de venta 2006) | PRIVADO (precio de venta Feb 2011) | PUBLICO ( Precio de venta 2009) | PUBLICO ( Precio de venta Feb 2011) | PRINCIPALES INDICACIONES  |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---|
| ACIDO ZOLEDRONICO 4MG INY             | 1,095.80                       | 633.60                             | 514.00                          | 90.00                               | Usado junto a la quimioterapia contra el cáncer para tratar daños óseos |
| DOCETAXEL, 80 mg, INYECTABLE, 2 mL    | 720.80                         | 701.82                             | 160.00                          | 96.50                               | Agente Antineoplásico (cáncer de seno)                                  |
| IMATINIB, 400 mg, TABLETA,            | 263.00                         | 268.98                             | 160.00                          | 30.50                               | Agente Antineoplásico (Leucemia)  |
| PACLITAXEL, 300 mg, INYECTABLE, 50 mL | 800.70                         | 800.32                             | 260.00                          | 146.50                              | Agente Antineoplásico (Cáncer de seno, cáncer de ovarios)               |

4

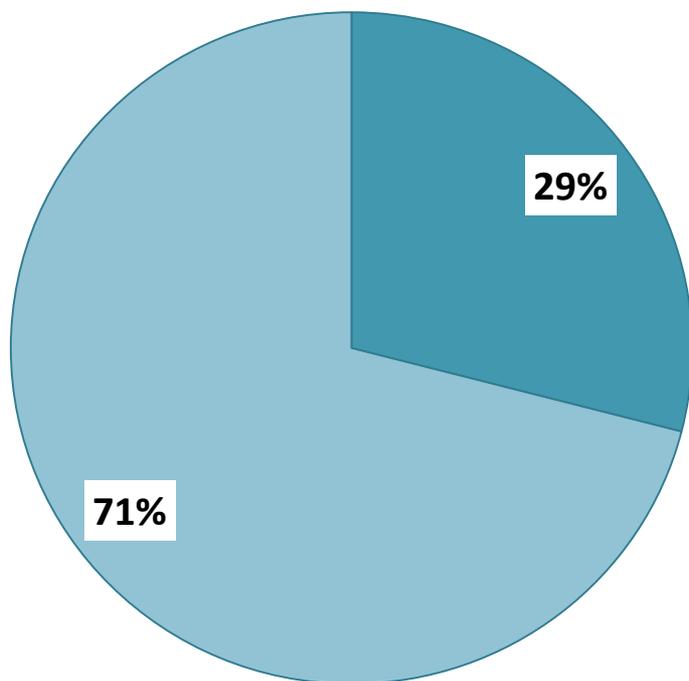
# Almacenamiento y distribución

## 4. Almacenamiento y distribución

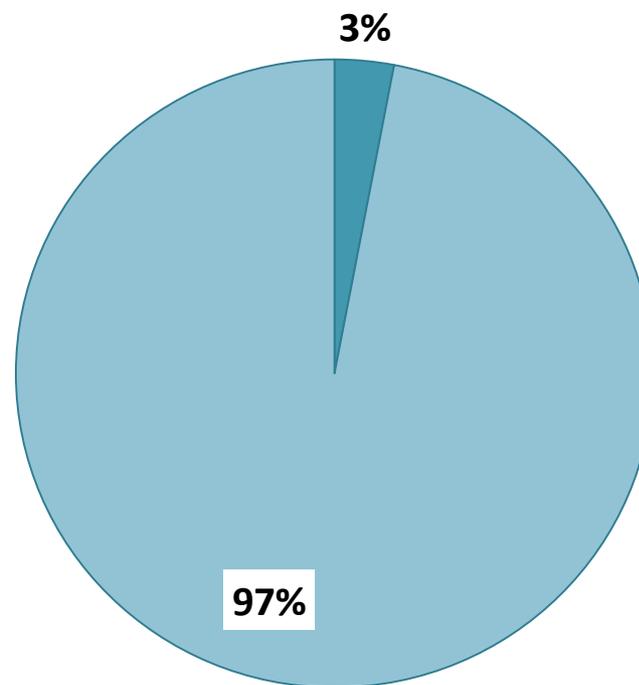
- ✓ **Se logró certificar el almacén central;**
- ✓ **Se reestableció el criterio de stock de seguridad.**
- ✓ **A nivel de Lima se tiene reuniones semanales.**
- ✓ **Se estableció directivas específicas para asegurar la entrega oportuna.**
- ✓ **Se esta trabajando la estrategia para hacer llegar los medicamentos a las casas de los pacientes atendidos por PADOMI.**

# Abastecimiento de medicamentos en ESSALUD.

Octubre 2012



Agosto 2013



■ stock crítico ■ stock mayor a 1 mes

■ stock crítico ■ stock mayor a 1 mes

**El nivel de stock crítico tan alto ocasionaba constantes rupturas de stocks (desabastecimientos)**

5

## Dispensación

## 5. Dispensación



- ✓ **Se esta trabajando dosis unitaria; En el Hospital Rebagliati se esta trabajando dosis unitaria para medicamentos, insumos y material médico.**
- ✓ **Se tiene un sistema de alerta sobre productos faltantes al momento de la dispensación; INFOCAL**
- ✓ **Canales directos de comunicación con representantes de asociación de pacientes; GIVAR, enfermedades raras.**

6

## Uso racional

## 6. Uso racional

- ✓ **Fortalecimiento de los Comités Farmacológicos;**
  - **Conformación de los Comités Farmacológicos,**
  - **Planes de actividades,**
  - **Actas de reunión**
  - **Incentivos:**
    - **Pago de horas extras**
    - **Conformación de equipos de selección**
    - **Capacitaciones permanentes.**
- ✓ **Estudios propios financiados por ESSALUD.**
- ✓ **Aplicación del procedimiento para autorizar el uso medicamentos fuera de Petitorio.**
- ✓ **Se iniciaron reuniones con la Unidad de Farmacología Clínica del HNERM.**
- ✓ **Fortalecer nuestra área legal para hacer frente a los procesos judiciales**

PRIMER JUZGADO ESPECIALIZADO  EN LO CONSTITUCIONAL DE LIMA

EXPEDIENTE : 12496-2011-0-1801-JR-CI-01  
MATERIA : ACCION DE AMPARO  
ESPECIALISTA : MONTESINOS BACA, DEYSY  
DEMANDADO : ESSALUD,  
DEMANDANTE : CARREÑO QUIÑONES, KORY

---

PRIMER JUZGADO ESPECIALIZADO  EN LO CONSTITUCIONAL DE LIMA

EXPEDIENTE : 12496-2011-0-1801-JR-CI-01  
MATERIA : ACCION DE AMPARO  
ESPECIALISTA : MONTESINOS BACA, DEYSY  
DEMANDADO : ESSALUD,  
DEMANDANTE : CARREÑO QUIÑONES, KORY

---

FALLO:

DECLARANDO FUNDADA la demanda de fojas 152 y siguientes; en consecuencia, ORDENO que la demandada SEGURO SOCIAL DE SALUD -- ESSALUD-, cumpla con incluir dentro del "Pétitorio Farmacológico" el producto "Acetato de Glatiramer" y sea adquirido en forma permanente para ser suministrado a la demandante para la "esclerosis múltiple" que adolece, teniendo en cuenta lo señalado en el numeral 4) del décimo séptimo considerando, bajo apercibimiento de aplicarse las medidas coercitivas previstas en los artículos 22 y 59 del Código Procesal Constitucional; con costos.-

PODER JUDICIAL

Dr. DAVID SUAREZ BURGOS  
JUEZ

19 Juzgado Especializado en lo Constitucional  
CORTA SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA

DEYSY MONTESINOS BACA

Especialista Legal

19 Juzgado Especializado en lo Constitucional  
CORTA SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA

ELAPRASE™ (idursulfase)  
Solution for intravenous infusion

## WARNINGS

### Anaphylaxis and Allergic Reactions (see BOXED WARNING)

Life-threatening anaphylactic reactions have been observed in some patients during ELAPRASE infusions. Reactions have included respiratory distress, hypoxia, hypotension, seizure, loss of consciousness, urticaria and/or angioedema of the throat or tongue. Biphasic anaphylactic

### ADVERTENCIAS

La anafilaxis y reacciones alérgicas (ver Recuadro de Advertencia)

**Reacciones anafilácticas potencialmente mortales** se han observado en algunos pacientes durante las infusiones de Elapraxe. Las reacciones han incluido la **dificultad respiratoria, hipoxia, hipotensión, convulsiones, pérdida del conocimiento, urticaria y / o angioedema de la garganta o la lengua.**

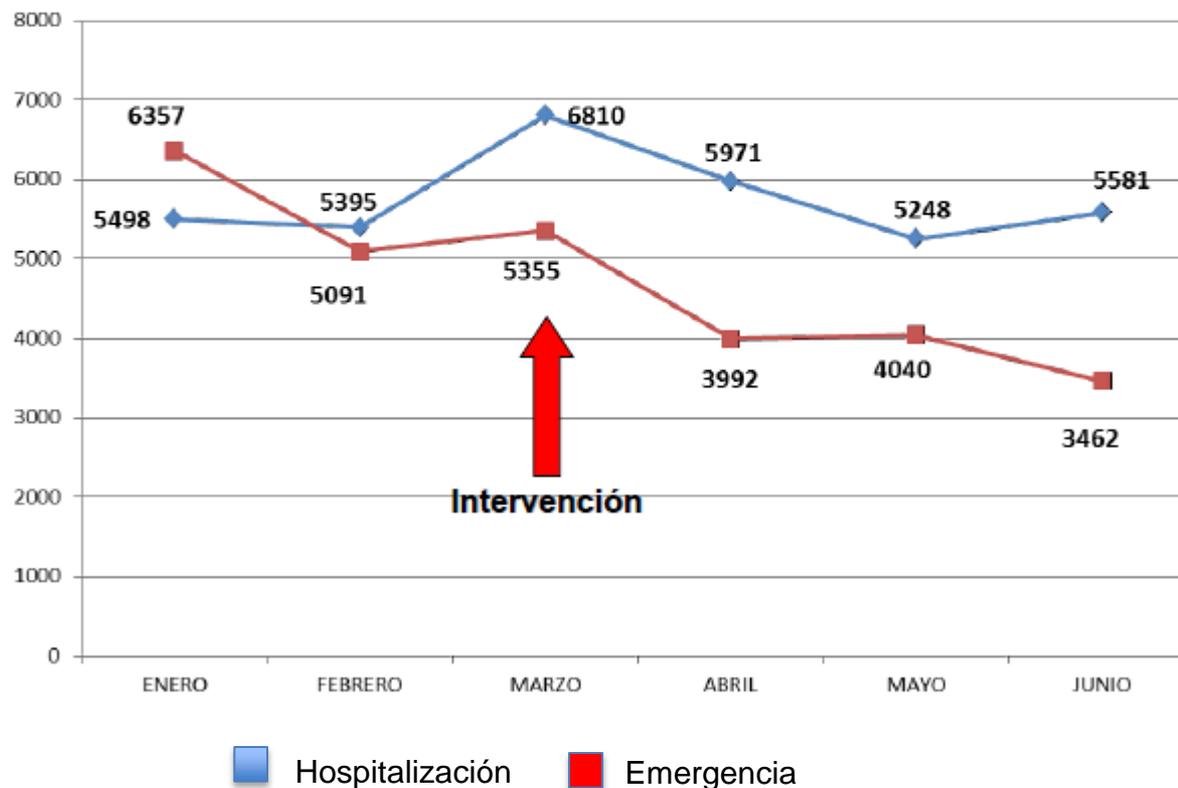
Los estudios no demuestran mejoras de sobrevida o mejoras en la calidad de vida, sin embargo el paciente se expone a un riesgo muy alto de muerte.

## 5. Utilización: Acciones pendientes

# USO RACIONAL DE CTX EN EMG – HNERM 2012

NÚMERO DE CAMAS (Adultos):

- Emergencia:  
180 camas  
Farmacia Emergencia
- Hospitalización:(pisos)  
1400 camas  
Farmacia Dosis Unitaria



Fuente: Unidad de Farmacología Clínica HNERM

# Uso: Acciones pendientes

- ✓ Fortalecer las Unidades de Farmacología Clínica-UFC existentes.
- ✓ Incentivar la creación de UFC en las cabeceras de redes que no las tengan.
- ✓ Fortalecer los Comités Farmacológicos donde no se puedan establecer UFC

**Objetivo General:** Promover el uso racional y costo/efectivo de medicamentos en el hospital y la red asistencial como instrumento para mejorar la calidad de atención a los pacientes y optimizar el uso de los recursos estratégicos

## **Líneas de acción:**

- Contención de uso de medicamentos de alto costo,
- Farmacovigilancia
- Control de Antibióticos de reserva
- Centro de Información de medicamentos
- Consulta farmacoterapéutica
- monitoreo sérico de Antibióticos y otros medicamentos de estrecho margen terapéutico
- Estudios de utilización de medicamentos

•**Principio de bien social:** Proteger la Salud Pública es una función del Estado, que involucra a los gobiernos y a la sociedad, vinculada a la responsabilidad social de atender y transformar la salud desde la perspectiva del interés colectivo de la población; siendo **los medicamentos y otros productos regulados en la presente Ley, indispensables para el cuidado de la salud de la población, constituyen un bien social.**

## EL MEDICAMENTO GENÉRICO EN DCI NO SE FALSIFICA

Muchas gracias

