

El Estado importará los fármacos contra el cáncer si no hay postores y mejores precios

Con esa medida se evitarán procesos de compras corporativas desiertos como ocurrió este año. Las farmacéuticas no se presentaron.

Tras el informe que El Comercio publicara ayer, el Ministerio de Salud reconoció que se vio frustrada su estrategia de grandes adquisiciones para rebajar los precios de las medicinas oncológicas. Como una solución anunció las importaciones paralelas.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

FABIOLA TORRES LÓPEZ

El jefe encargado de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud, Pedro Yarasca, anunció ayer que el Estado importará directamente las medicinas contra el cáncer que se queden sin oferta en el país en caso de que sus proveedores locales no se presenten a las compras públicas corporativas obligatorias del 2013. Esto permitirá, principalmente, buscar mejores condiciones y precios en otros países y conseguir las medicinas en forma oportuna.

La convocatoria de adquisiciones corporativas de 65 medicamentos oncológicos para el abastecimiento del próximo año ya está en marcha y—si hasta diciembre los estudios de mercado revelan la ausencia de postores—se optará por las importaciones paralelas a través del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) u otro organismo internacional.

Con estas medidas, el Ministerio de Salud (Minsa) dio respuesta concreta e inmediata al informe publicado ayer por El Comercio que reveló las frustradas compras corporativas de 27 medicinas oncológicas—ocho de ellas con postores únicos en el país—debido a que las farmacéuticas no se presentaron a los procesos. Estos fueron declarados desiertos.

Ello hizo que cada sistema de salud (el Minsa, Essalud, las municipalidades de la policía y de las Fuerzas Armadas) volviera a las adjudicaciones directas por



FELIX INGARUCA / ARCHIVO

LOS AFECTADOS. Los altos costos de los medicamentos contra el cáncer impiden a muchos pacientes acceder a sus terapias.

OPINIONES



EVA MARÍA RUIZ DE CASTILLA
Presidenta de la Coalición Nacional de Pacientes con Cáncer

"El Estado tiene que aprobar protocolos estandarizados para las terapias contra el cáncer porque así todos los enfermos serán tratados con las mismas medicinas y no dependiendo del tamaño de su bolsillo. Nosotros queremos productos seguros. Evidentemente, las farmacéuticas internacionales ven sus márgenes de ganancia con las ventas de sus fármacos más avanzados [los denominados biológicos], pero hay otras que aprovechan los vacíos legales del país para vender productos como similares que nadie garantiza".



LUIS RIVA GONZALES
Presidente de la Sociedad Peruana de Oncología

"Los oncólogos recetamos medicamentos autorizados y que, independientemente del costo, han probado algún beneficio para el paciente. Su uso está basado en la recomendación de organismos internacionales y no en la promoción que hace la industria farmacéutica. Recibimos las visitas de propagandistas médicos y ellos creen que su publicidad nos inflencia. Existen casos aislados, pero nosotros prescribimos y recomendamos la compra de medicamentos que aparecen en las guías internacionales y que garantizan efectividad".

menores cuantías en las que el proveedor vende su producto a precios marcadamente diferenciados dependiendo de la entidad que los solicita.

Un listado esencial

La estrategia de las compras públicas de los medicamentos oncológicos fue discutida ayer durante cuatro horas por el viceministro de Salud, José del Carmen Sara; el jefe encargado de la Digemid, Pedro Yarasca; y la jefa de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (Dares) del ministerio, Carmen Ponce.

Tras esa reunión en la sede del ministerio, Yarasca conversó con este Diario y adelantó también que el Minsa elabora un listado de medicinas contra el cáncer esenciales para priorizar la compra de aquellas que demuestran eficacia terapéutica.

Se sabe que la Organización

Mundial de la Salud (OMS), considerando que la mayoría de los medicamentos oncológicos de alto costo produce limitados beneficios, ha reiterado sus recomendaciones a los estados sobre el uso de drogas esenciales. Sin embargo, las asociaciones de pacientes cuestionan por qué renunciar a un beneficio terapéutico por más pequeño que sea.

Al respecto, el oncólogo Solidoro Santisteban, autor del libro "Apuntes de cancerología", advierte que el agresivo marketing de la moderna quimioterapia del cáncer, realizado por la industria farmacéutica, influencia al médico y al público mediante campañas millonarias que distorsionan los programas de salud. "Es fundamental que se apruebe un listado de medicamentos esenciales contra el cáncer para utilizar bien los recursos del Estado y también protocolos de atención", añadió Santisteban.

AL GRANO

Oscar Ugarte
Ex ministro de Salud

"La importación paralela de medicinas estaba prevista"

—Al final de su gestión se aprobaron las compras corporativas obligatorias de las medicinas contra el cáncer. Usted dice que servirían para dos objetivos: negociar precios más baratos al comprar mayores volúmenes y ordenar el sistema de adquisiciones de medicinas. No han tenido ese efecto aún. El Estado no puede fijar los precios de los medicamentos pero sí hacer transparentes los mecanismos que utilizan las empresas farmacéuticas para fijar sus precios finales. A eso apuntó el informe de la Digemid sobre el impacto de las exoneraciones tributarias a estas medicinas y también a ordenar las compras públicas. Nosotros detectamos que había compradores públicos [el caso del Fondo de Salud Policial] que ponían las medicinas oncológicas en los listados de compras corporativas para negociarlas en forma separada.

—Las compras corporativas de medicamentos no funcionan cuando hay un mercado monopólico. Este mecanismo era para obligar a los sistemas de salud a que no se escapen de los mecanismos regulados de compras públicas. Y si los proveedores concertaban para no presentarse, se podía optar por las importaciones paralelas directas para buscar mejores condiciones y precios. Este mecanismo estaba previsto desde el 2011 por si había problemas.