

# Primer ministro pide al Indecopi evaluar el mercado de medicinas contra el cáncer

Un reporte de Acción Internacional para la Salud revela que de nueve fármacos oncológicos, solo dos bajaron sus precios en el país.

Las compras públicas de los medicamentos contra el cáncer generaron ayer la reacción del primer ministro Juan Jiménez Mayor, quien pidió al Indecopi que evalúe este mercado farmacéutico. Apoyó también las adquisiciones internacionales.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

## Informe de vigilancia

Otro informe esperado es el que concluirá en tres semanas la comisión multisectorial creada el 2011 por el Poder Ejecutivo (integrada por la Sunat, el Indecopi, los ministerios de Economía y de Salud) para hacer vigilancia permanente sobre la evolución de los precios de las medicinas contra el cáncer.

“He estado preguntando cuál es la situación de estas empresas que decidieron no participar en los procesos de compra. ¿Estamos armando un cartel de la industria farmacéutica en el Perú? El Indecopi puede hacer una evaluación porque llama mucho la atención que exista una decisión de no participar cuando toda empresa está en libertad de no hacerlo”, declaró ayer Jiménez en el noticiero “De 5 a 9” de Canal N.

Asimismo, el primer ministro apoyó la solución —anunciada ayer por la Digemid— de efectuar compras internacionales que permitan hacer asequibles, en términos de precios y calidad, los medicamentos oncológicos en caso de que no se presenten postores en las compras corporativas del 2013. “Felizmente, estamos en un mundo globalizado y las normas peruanas permiten la contratación internacional [de medicinas oncológicas]”, aseveró.

Por la tarde, voceros del Indecopi consultados por este

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.

Aunque las pesquisas se han llevado en forma reservada, se sabe que están comprendidos once laboratorios.

Diario adelantaron que hoy se pronunciarían sobre el problema tomando en cuenta que en marzo del año pasado la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Indecopi inició una investigación sobre toda la cadena de distribución de los medicamentos oncológicos en el país, en particular, de ocho medicinas adquiridas por el Estado.



JUAN JIMÉNEZ MAYOR. Presidente del Consejo de Ministros.

**TRANSPARENCIA**  
“Felizmente, estamos en un mundo globalizado y las normas permiten la contratación internacional”.

## NADA QUE DECLARAR

### Alfarpe cancela cita con la prensa

Este Diario buscó ayer la versión de la Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos (Alfarpe) sobre el anuncio de la Dirección General de Medicamentos (Digemid) de poner en marcha las importaciones directas en caso de que no se presenten postores a las compras corporativas del Estado. No obstante, no obtuvimos una respuesta hasta el cierre de esta edición.

Además, la Alfarpe canceló ayer un desayuno de trabajo con periodistas, el cual tenía como propósito exponer y analizar diversos temas del sector farmacéutico.

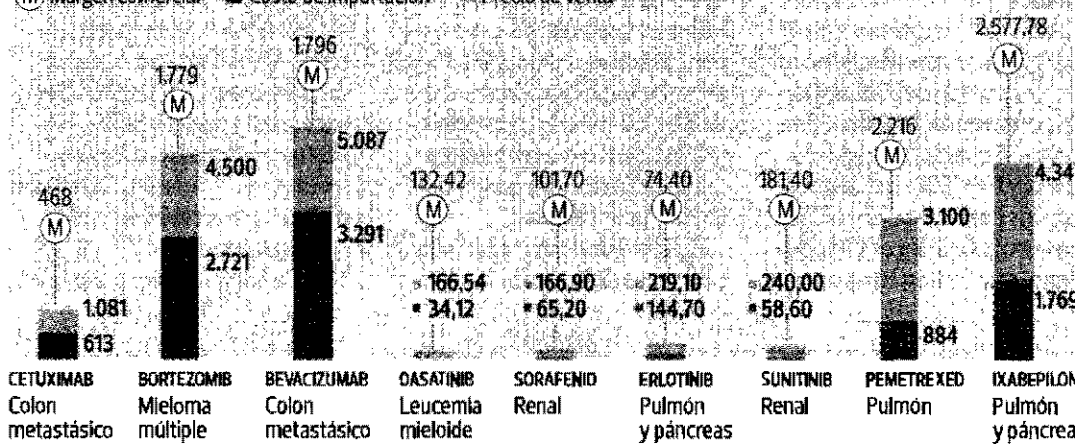
Cabe señalar que, en el 2011, el gremio de empresas farmacéuticas —en el que están las importadoras de las medicinas oncológicas más costosas— justificó los altos precios de los medicamentos con los gastos generados por marketing y promoción de los productos entre los oncólogos.

## GANANCIA EN MEDICAMENTOS

### Los precios se mantienen por las nubes

MÁRGENES COMERCIALES EN MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS SELECCIONADOS SEGÚN TIPO DE CÁNCER (S/)

(M) Margen comercial ■ Costo de importación ■ Precio de venta

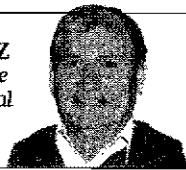


FUENTE: ACCIÓN INTERNACIONAL PARA LA SALUD / REDGE

## ANÁLISIS

### Mejores estrategias y procesos

ROBERTO LÓPEZ  
Director ejecutivo de  
Acción Internacional  
para la Salud (AIS)



Las compras corporativas son un medio efectivo para hacer ahorros. Por eso suena extraño que ante una convocatoria no se presenten los proveedores, como ha sucedido con 27 productos oncológicos. Y es más extraño aún cuando quienes no se presentan a licitaciones participan luego en compras directas. Los precios de los oncológicos son un ejemplo que la eliminación de aranceles e Impuesto General a las Ventas (IGV) no ha funcionado para lograr menores precios y ha subsidiado a empresas farmacéuticas. Los precios de las medicinas se fijan de acuerdo a lo que el mer-

cado puede soportar y no tiene nada que ver con los costos de producción.

En el caso de los productos en posición monopólica, los precios que se imponen suelen ser altos. Por ejemplo, una ampolla de trastuzumab de 440 mg, usada en el tratamiento de cáncer de mama, costaba entre S/7.020 y S/9.354 (marzo 2012) y actualmente cuesta entre S/7.020 y S/11.115 (octubre de 2012). Se trata de precios inalcanzables para los bolsillos de los pacientes y con un serio impacto en los sistemas de salud que ofrecen este tratamiento.

La frustrada compra de medicamentos oncológicos por ausencia de proveedores exige al Gobierno buscar otras modalidades de adquisiciones y evitar el desabastecimiento. Tal como se anunció

en la administración anterior y en la actual, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) puede ser un canal de compra relevante siempre y cuando las programaciones de inicio de los procesos de compra se hagan oportunamente. Cuando hay capacidad de producción local, el Gobierno puede hacer uso de licencias obligatorias.

El Gobierno también debe perfilarse como un comprador informado seleccionando una canasta de países y de medicamentos que le permitan tener precios de referencia para mejorar la eficiencia de las compras públicas. Se trata, finalmente, de alentar la competencia, particularmente en el mercado de productos biológicos, que son los más caros para el tratamiento de cáncer.



## TEMA DEL DÍA / LICITACIONES EN UN MERCADO MONOPÓLICO

puede hacer importaciones directas de fármacos contra el cáncer en países donde se ofrezcan precios más baratos. "Que los proveedores se pongan de acuerdo para no participar en licitaciones es una estrategia conocida en los procesos de compra del Estado. Pero la Organización Mundial del Comercio permite las importaciones paralelas de medicamentos cuando se considera que está en riesgo la salud pública. En este caso, los precios abusivos están impidiendo el acceso de los pacientes a sus terapias", explica.

La Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos (Alafarpe), que reúne a 18 empresas con capitales nacionales y extranjeros, rechazó las entrevistas solicitadas para este informe. Este Diario conoció que, si el Minsa procediera con las importaciones paralelas, las farmacéuticas demandarían al Estado por la violación de sus patentes.

**Guerra farmacéutica**

En los últimos años, el Estado se ha ubicado también en medio de una agresiva guerra legal entre



**TERAPIAS.** Pocos enfermos de cáncer acceden a las terapias con fármacos por sus altos costos.

las propias farmacéuticas por mantener la comercialización exclusiva de determinadas medicinas contra el cáncer.

Uno de los más sonados litigios

es el de la multinacional suiza Roche con Farmindustria S.A. desde el 2008 por el ingreso al mercado del Reditux, un fármaco para el cáncer de Linfoma no Hodgking.

Farmindustria S.A., importador de este fármaco producido por el laboratorio indio Dr. Reddy's, lo inscribió ante la Digemid como un producto similar al Mabthera

**LA CIFRA**

# 22

fármacos oncológicos de los 86 exonerados de impuestos tienen un solo vendedor en el Perú.

**INVESTIGACIÓN PENDIENTE**

En marzo del 2011, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi) abrió una investigación contra once farmacéuticas por supuesta concertación de precios de las medicinas contra el cáncer. Hasta la fecha no se conocen los resultados.

Lo único que indicaron los voceros del organismo es que "el avance del caso es reservado".

de lo que costaba el Mabthera.

Ante ello, Roche redujo el precio de su producto estrella a la mitad. Sin embargo, en forma simultánea, sus abogados demandaron a su competidor ante el Tribunal del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) y el Indecopi.

En el 2011, el OSCE prohibió a Farmindustria S.A. vender el Reditux por doce meses, debido a que presentó documentos inexactos del fabricante, una resolución que sorprendió hasta al Ministerio de Salud.

En el Indecopi, Roche procedió contra Farmindustria S.A. por presunta competencia desleal. La acusa de promocionar un producto como similar al suyo pese a que no se ha probado que lo sea, como lo ha hecho con los importadores del Reditux en Chile, Colombia, Costa Rica y México.

Mientras, los perjudicados son los enfermos. Si para el Estado es cada vez menos sostenible cubrir las terapias, los más pobres ven inalcanzables su acceso a la salud.

(Rituximab) de Roche. A partir del 2009, Essalud y el Fospoli empezaron a comprar el Reditux debido a que su precio por unidad (S/. 2.495) era la mitad

**ENTREVISTA****HERNÁN MALPARTIDA**

Gerente corporativo de Productos Roche Q.F.S.A. en el Perú

## "No participamos por un cambio de planta"

La mitad del gasto público del Estado en medicinas oncológicas se los adjudica la farmacéutica Roche, cuyos productos de innovación son los más costosos. El gerente corporativo Hernán Malpartida dio una entrevista para sustentar su ausencia en las compras corporativas y los precios de sus medicinas.

— ¿Por qué no se presentaron a la compra corporativa de su producto más costoso (Bevacizumab) teniendo en cuenta que son el único proveedor? Porque en ese momento teníamos un cambio de planta. Es decir, nuestro producto se fabricaba en Suiza e íbamos a pasar a fabricarlo en Alemania. Según la ley, no podemos



Hernán Malpartida, gerente corporativo de Roche en el Perú.

presentarnos a una compra ofreciendo el producto con origen en Suiza y luego traerlo de Alemania.

— ¿Por un tema administrativo? Así es. Le informamos a la autoridad de este problema, pero las normas no son muy flexibles.

— Sin embargo, igual los sistemas de salud —que tienen pacientes con terapia— les compraron su producto por adjudicaciones directas. Lo exoneraron de las compras corporativas...

El Ministerio de Salud tomó la decisión de que cada institución compre por su cuenta. No usaría la palabra exonerar.

— ¿Por qué tienen precios diferentes de sus productos cuando le venden a Essalud, la policía y Fuerzas Armadas? Eso se buscaba corregir con las compras corporativas, ya no pasa. Sucede que Essalud compra volúmenes mucho mayores.

— ¿Le es más rentable a la em-

presa vender por adjudicaciones directas?

Todo lo contrario. Es mucho más eficiente para nosotros que sean compras corporativas.

— Roche absorbe el 42% del gasto público que hace el Estado en medicinas oncológicas. Cuando ingresó al mercado un producto (Reditux) que competía con el suyo bajaron su precio y empezaron un litigio legal contra su competidor...

Cuestionamos este producto [por competencia desleal] e Indecopi nos ha dado la razón en primera instancia. Farmindustria solo ofrece un precio más barato, pero no responde los cuestionamientos científicos. Por eso, desde hace un año

y medio ya no participamos en las licitaciones de este producto porque tienen el precio referencial de nuestro competidor.

— Este caso demostró que la falta de competencia sí está distorsionando los precios de las medicinas oncológicas...

La pregunta es ¿qué tipo de competencia queremos que ingrese al Perú? Queremos que ingrese cualquier cosa o queremos productos seguros.

— Pese a las exoneraciones tributarias a los oncológicos, no se han reducido sus precios...

Sí los hemos reducido. Nuestros productos son costosos pero aportan un valor enorme. Su precio refleja el costo de desarrollarlos.



# 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



**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 influye. 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

**Óscar 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 monopolístico.

Este mecanismo era para obligar a los sistemas de salud a que no se escapan 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.



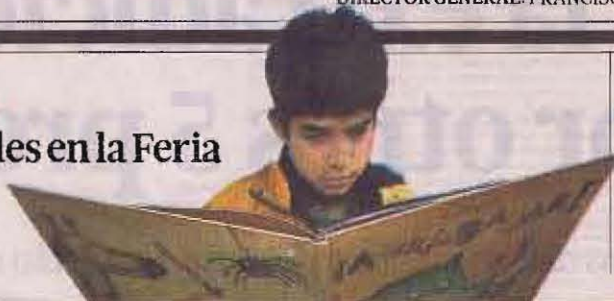
INDEPENDENCIA  
Y VERACIDAD

# El Comercio

DIRECTOR GENERAL: FRANCISCO MIRÓ QUESADA C. DIRECTOR: FRANCISCO MIRÓ QUESADA R.

DE VIERNES A DOMINGO

Guía de las actividades en la Feria  
del Libro Ricardo  
Palma **ESCAPE** / PÁG. 21



PAUTAS PARA UN BUEN DIÁLOGO

La psicóloga Pilar Sordo  
aconseja a padres con hijos  
adolescentes **EN FAMILIA** / PÁG. A14



REACCIÓN ANTE DENUNCIA DE EL COMERCIO. SE BUSCAN MEJORES PRECIOS PARA BENEFICIAR A PACIENTES

## El Estado evitará otro boicot en compra de fármacos oncológicos

El Ministerio de Salud importará directamente en el 2013 las medicinas contra el cáncer que no logre adquirir en el país. Se insistirá en las licitaciones corporativas a mejores precios.

Frente a la denuncia de **El Comercio**, el Ministerio de Salud anunció ayer que el proceso de compras corporativas de 65 medicamentos oncológicos para el 2013 ya se encuentra en marcha y que si no se presentan postores —como ocurrió en los procesos de compra de este año— se usará

ASÍ LO DIO

PEDRO YARASCA  
*Jefe encargado de la Digemid*

**“No podemos dejar que haya desabastecimiento de los fármacos”.**

el mecanismo de importación paralela de esas medicinas, a través del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) u otro organismo internacional. Esto se decidirá en diciembre. Ello implica que el Estado saldrá a comprar a otros países los medicamentos que carez-

cande oferta en el mercado local. Pedro Yarasca, jefe encargado de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid), reveló que se elabora una lista de fármacos contra el cáncer para priorizar la compra de aquellos que demuestran eficacia terapéutica. **LIMA / PÁG. A8**

\*\*\*  
**Ayer hubo una reunión de cuatro horas entre altas autoridades del sector Salud para abordar el problema.**



INDEPENDENCIA  
Y VERACIDAD

El Comercio

AL SERVICIO DEL PAÍS  
DESDE 1839

DIRECTOR GENERAL: FRANCISCO MIRÓ QUESADA C. DIRECTOR: FRANCISCO MIRÓ QUESADA R.



**NUEVA SERIE "ELEMENTARY"**  
Johnny Lee Miller y Lucy Liu  
reviven a Sherlock Holmes  
y Watson LUCES / PÁG. C1

**JUEGOS BOLIVARIANOS DE PLAYA**  
La antorcha se encenderá en  
la Pampa de la Quinua de  
Ayacucho DEPORTE TOTAL / PÁGS. 8, 9



**PARA PACIENTES POSTRADOS**  
Ropa interior utiliza impulsos  
eléctricos para evitar que  
aparezcan escaras CIENCIAS / PÁG. A15

**BOICOT.** SON 35 LAS EMPRESAS QUE OPERAN EN EL PAÍS

# Farmacéuticas frustran la rebaja de medicinas para combatir el cáncer

Laboratorios no se presentaron a las convocatorias que hace el Estado para adquirir, en forma corporativa, 27 medicamentos.



Ninguna de las 35 empresas farmacéuticas que operan en el Perú se presentó este año a las convocatorias que el Estado efectuó para las compras corporativas, a precios más baratos, de 27 medicamentos oncológicos. Estas adquisiciones correspondían al Ministerio de Salud, Essalud y a los fondos sanitarios de la PNP y las FF.AA. Como los procesos se frustraron, se tuvo que retomar el sistema de adjudicaciones directas en el que los laboratorios colocan sus productos a precios

más altos y a distintas tarifas, según sea el comprador. Ocho de los fármacos con procesos de compra desierto son los más costosos y tienen un solo proveedor en el país. Al final, los pacientes con cáncer han sido los más perjudicados. **PÁGS. A2 y 4**

La exoneración tributaria de la que goza la importación de medicinas oncológicas no se refleja en el precio final puesto por las farmacéuticas.



## UN MONOPOLIO

### Ocho de los fármacos con procesos de compra desiertos son los más costosos y tienen un solo proveedor en el Perú.

Y varios de los productos declarados desiertos tienen un solo vendedor en el país. Entre ellos bevacizumab (Productos Roche QF S.A.), bortezomib (Johnson & Johnson del Perú S.A.), ixabepilona (Bristol Myers Squibb Perú S.A.), sorafenib (Bayer S.A.), sunitinib (Pfizer S.A.), alemtuzumab (Genzyme del Perú S.A.C.), dasatinib (Bristol Myers Squibb Perú S.A.) y goserelina acetato (Astrazeneca Perú S.A.).

### Adjudicaciones directas

Las licitaciones se cayeron en diciembre del año pasado y enero de este año. Así, el entonces ministro de salud, Alberto Tejada, aprobó discretamente en mayo y julio dos resoluciones (N°402 y N°577) que permitieron nuevamente a los sistemas de salud las adjudicaciones directas por menores cuantías de 42 tipos de medicamentos contra el cáncer.

## OBSERVACIONES

### Falta de competencia distorsiona los precios

La industria farmacéutica destina millones de recursos a la investigación y búsqueda de medicamentos contra el cáncer. Uno de sus resultados son los denominados biológicos (moléculas obtenidas a partir de un organismo vivo), considerados medicamentos de última generación. Estos son los más costosos (cada dosis vale entre tres mil y seis mil soles) y los venden pocos laboratorios que tienen la exclusividad de su producción.

Sin embargo, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) y la organización Acción Internacional para la Salud (AIS), una red civil regional de vigilancia de la industria farmacéutica, advierten que la falta de competencia en la venta de estos fármacos distorsiona sus precios.

Ambos observan que los gastos de importación y de marketing que argumentan las farmacéuticas como factores que elevan los precios no se justifican.



**ALBERTO TEJADA.** Antes de dejar el Minsa, exoneró 42 fármacos de las compras corporativas.



**MIDORI DE HABICH.** La actual ministra de Salud aún no nombra al nuevo director de la Digemid.



**AUGUSTO REY.** El director ejecutivo de Alafarpe decidió no pronunciarse para este informe.

Es decir, compras pequeñas y en las que el proveedor —ante la necesidad urgente de abastecimiento y nula competencia en varios casos— logra incrementar aún más el precio de su medicamento.

Por ejemplo, Productos Roche QF S.A. le vendió este año al Fondo de Salud Policial (Fospoli) cada ampolla de bevacizumab, usada en el tratamiento del cáncer de colon, en S/ 5.161,

mientras que Essalud adquirió el mismo fármaco en S/ 5.087.

De igual forma, Tecnofarma S.A. vendió a Essalud cada ampolla de pemetrexed, que reciben los pacientes con cáncer de pulmón, en S/ 2.190 soles, mientras el Ejército la consiguió a S/ 1.888.

Según los reportes del Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones (Seace), entre el 2006 y agosto de este

año, Essalud, el Fospoli, el Ministerio de Salud y la Sanidad de las Fuerzas Armadas realizaron 7.098 compras sin licitación de medicamentos contra el cáncer (entre menores cuantías, procesos exonerados y adjudicaciones directas selectivas) y 568 licitaciones públicas.

Bajo este esquema desventajoso de compras, el Estado gastó S/ 505 millones en los últimos seis años. Las medicinas con un

los últimos dos años.

Al final del gobierno aprista, el Consejo de Ministros discutió la eliminación de dicho beneficio, pero optó por un paquete de medidas para negociar con la industria farmacéutica y promover la autorregulación de sus precios. Entre ellas están las compras corporativas y las importaciones paralelas.

### Importaciones paralelas

Ante un escenario de licitaciones desiertas y de precios excesivos, el ex ministro de Salud Óscar Ugarte sostiene que el Minsa

### SIGALA NOTICIA

CONTINÚA EN LA PÁGINA A4

### PARTICIPACIÓN DE LAS FARMACÉUTICAS EN LAS COMPRAS DEL ESTADO

Para medicamentos oncológicos que solo tienen un proveedor.

|                                           |        |
|-------------------------------------------|--------|
| Productos Roche QF S.A.                   | 41,59% |
| Bristol Myers Squibb Holdings Pharma Ltd. | 24,15% |
| Schering Plough del Perú S.A.             | 8,12%  |
| Eli Lilly Interamericana                  | 7,64%  |
| Merck Peruana S.A.                        | 4,79%  |
| Johnson & Johnson del Perú S.A.           | 4,77%  |
| Laboratorios Wyeth S.A.                   | 4,03%  |
| Sanofi-Aventis del Perú                   | 1,83%  |
| Merck Sharp & Dohme Perú SRL              | 1%     |
| Otros                                     | 2,08%  |

### LOS DÍAS QUE UNA PERSONA CON UN SUELDO MÍNIMO DEBE TRABAJAR PARA CUBRIR SU TRATAMIENTO

■ Costo de tratamiento ■ Días de trabajo



FUENTE: Acción Internacional para la Salud (AIS) y Seace.

### PRECIOS DE MEDICAMENTOS

| En nuevos soles por unidad | 2011      |   | 2012      |
|----------------------------|-----------|---|-----------|
| Trastuzumab                | S/ 5.087* | ▲ | S/ 5.728  |
| Cetuximab                  | S/ 1.008  | ▲ | S/ 1.081  |
| Dasatinib                  | S/ 154,20 | ▲ | S/ 166,54 |
| Erlotinib                  | S/ 213,76 | ▲ | S/ 219,10 |
| Bevacizumab                | S/ 5.087* | = | S/ 5.087  |
| Bortezomib                 | S/ 4.500  | = | S/ 4.500  |
| Sorafenib                  | S/ 166,88 | = | S/ 166,90 |
| Pemetrexed                 | S/ 3.400  | ▼ | S/ 3.100  |
| Rituximab                  | S/ 3.126  | ▼ | S/ 3.124  |
| Sunitinib                  | S/ 266,55 | ▼ | S/ 240    |

\* Fospoli lo compró al precio más caro: S/ 5.161

\* El Ejército compró al precio más caro: S/ 5.860



# Farmacéuticas frustraron las compras corporativas de 27 medicinas oncológicas

El Estado intentó negociar los elevados precios de estas medicinas con grandes adquisiciones, pero las farmacéuticas no se presentaron.

El Ministerio de Salud convocó a grandes adquisiciones de medicamentos oncológicos en un intento por conseguir precios más baratos. Sin embargo, las farmacéuticas no se presentaron a los procesos de 27 fármacos, lo que hizo volver a las adjudicaciones directas.

## UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

FABIOLA TORRES LÓPEZ

En el costoso mercado de medicamentos contra el cáncer, el Estado es el principal comprador del país y su inversión supera hoy los S/.100 millones anuales para abastecer las farmacias de los hospitales. Pero lejos de ser considerado un buen cliente, ha terminado sometido a las reglas de juego de las empresas farmacéuticas. El perdedor, siempre, es el paciente.

El Ministerio de Salud (Minsa) denunció que no funcionan las exoneraciones tributarias a estos fármacos (vigentes desde el 2001) para reducir sus altos precios. Y tampoco, como lo revela hoy **El Comercio**, la última estrategia estatal: las compras corporativas obligatorias entre el Minsa, Essalud, los fondos sanitarios de la policía y las Fuerzas Armadas.

Este mecanismo de grandes adquisiciones, aprobado en mayo del 2011 para negociar precios más baratos con los laboratorios, se quebró a comienzos de este año debido a que las farmacéuticas no se presentaron a las licitaciones de 27 medicinas oncológicas.

## ESTRATEGIA FALLIDA

### Procesos desiertos y un mercado monopólico

El Ministerio de Salud liberó este año 42 medicamentos contra el cáncer de las compras corporativas obligatorias del Estado por que las farmacéuticas no se presentaron a las licitaciones de 27 de estas medicinas.

solo proveedor se llevaron la mitad del presupuesto por año. Solo el laboratorio Roche absorbe hoy el 42% del presupuesto público anual en compras de medicinas oncológicas.

## El silencio del Minsa

El cáncer es la segunda causa de muerte en el Perú y se diagnostican un promedio de 45.000 casos nuevos por año. Si los enfermos no reciben los medicamentos a través de un seguro médico (Essalud, SIS, la sanidad policial y militar o un seguro privado), su vida depende del bolsillo familiar. Y para muchos, esto significa morir sin acceder a una terapia o abandonarla por falta de dinero.

Si bien la actual titular de Salud, Midori de Habich, empezó su gestión anunciando un plan integral de cobertura del cáncer como una de sus prioridades, hasta la fecha no se ha referido a los graves problemas de las compras públicas de las medicinas.

Para este informe, ningún funcionario del sector fue autorizado a declarar y desde setiembre pasado, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) —el organismo vigilante del sector farmacéutico— está descabezada. Luego de la salida de Víctor Vargas Girón del cargo, no se ha designado aún a su sucesor.

En el 2011, la Digemid reveló que las farmacéuticas no reflejan en sus precios finales de venta el beneficio de exoneración tributaria que tienen las importaciones de los medicamentos oncológicos. Así, además de las deficientes compras, el Estado dejó de percibir US\$16,5 millones en impuestos solo en

**18 DE MAYO**  
El Ministerio de Salud aprobó la primera exoneración a 15 medicamentos.

**10 DE JULIO**  
Se publica la segunda liberación de 27 fármacos debido a los procesos de compra desiertos.