



Año 4 - Nº3 / Junio 2003

AIS Perú

ACCION INTERNACIONAL PARA LA SALUD

PROYECTO DE NUEVA LEY GENERAL DE SALUD y el COMPONENTE de MEDICAMENTOS

En mayo del presente año el ex-Ministro de Salud, Fernando Carbone, presentó una propuesta legislativa -"Proyecto de Nueva Ley General de Salud"- al Consejo Nacional de Salud, para su aprobación y posterior envío al Congreso de la República. Los canales poco transparentes por los cuales transitó dicha propuesta concitó la protesta de muchos sectores de la sociedad civil, obligando al titular de salud de ese entonces a retroceder y hacer público el documento en calidad de "propuesta de trabajo". Poco tiempo después la propuesta fue descartada por el actual Ministro de Salud, Alvaro Vidal.

La mencionada propuesta representaba un retroceso para los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. También desconocía los consensos sanitarios alcanzados, como la participación social, la descentralización, la información en salud, entre otros.

Uno de los aspectos centrales en el componente de medicamentos es el relacionado con el Registro Sanitario. La propuesta presentada por Carbone, si bien señala que se reduzca el número de las obras de referencia para la autorización de Registro Sanitario (toma sólo como referencia las versiones vigentes de la USP-DI y el Formulario Nacional Británico), al mismo tiempo deja un inmenso forado para el Registro al tomar como referencia también al Formulario Nacional de Medicamentos (no el de Esenciales) que contiene prácticamente todo lo habido y por haber de la jungla farmacológica del país.

Otro aspecto que recoge la propuesta, rescatable por cierto, es el relacionado con el control de calidad de los productos farmacéuticos, sobre el cual señala que: "es obligatorio, integral y permanente. Para garantizar la calidad de sus productos, las empresas

fabricantes, bajo responsabilidad, deben contar con un sistema de control de calidad que abarque todos los aspectos del proceso de elaboración, desde las materias primas hasta el producto terminado". La Autoridad Sanitaria, en materia de medicamentos, debe tomarlo en cuenta y jugar un rol más proactivo para hacer que las normas se cumplan.

En el Art. 77º, de la propuesta, se señala que: "los Medicamentos Esenciales, que no sean comercializados en el país, podrán ser adquiridos directamente por la Autoridad de Salud de nivel nacional. Asimismo, podrá importar productos farmacéuticos sin el requisito de Registro Sanitario para atender necesidades inmediatas de la población por razones de emergencia sanitaria". Sin embargo, es necesario que se establezca claramente la responsabilidad del Estado para garantizar que dichos medicamentos estén disponibles en el país, acogiéndose a las cláusulas de los Acuerdos Internacionales de Comercio sobre acceso a medicamentos esenciales.

La legislación de medicamentos, que se halla contenida en la actual Ley General de Salud, en su reglamento y las modificaciones que de él se han hecho, tiene aspectos muy favorables pero que es necesario mejorar. Como decíamos líneas arriba, uno de los aspectos críticos son los términos de referencia para el Registro Sanitario, que en el contexto regional estamos a la retaguardia, amerita una urgente modificación para poner al alcance de la población medicamentos eficaces, con un margen de seguridad aceptable y de calidad. Ojalá que en un futuro no muy lejano podamos contar con una legislación farmacéutica que garantice una atención integral de salud a la población.



NEGOCIACIÓN DE ANTIRETROVIRALES

Se abrieron grandes posibilidades

La negociación de precios de antiretrovirales y pruebas de diagnóstico realizado por los países de la Comunidad Andina de Naciones (Bolivia, Perú, Ecuador, Colombia y Venezuela) a la que se adherieron México, Paraguay, Chile, Uruguay y Argentina, ha significado un paso sólido para facilitar a los gobiernos la adquisición de dichos medicamentos e insumos a costos muy

inferiores a los que se venían ofreciendo en el mercado. Es la primera vez que un grupo de países decide negociar con productores de marcas originales y productores de genéricos, que supera los límites impuestos por la iniciativa de Acceso Acelerado, patrocinado por la OMS, ONUSIDA, Banco Mundial y cinco empresas farmacéuticas de investigación y desarrollo. Con estos precios se podrán beneficiar a muchos más pacientes, como dice la nota de prensa oficial: "Los compromisos alcanzados presentan reducciones de hasta 72% en el caso del precio de medicamentos y de hasta 60% en el caso de reactivos, lo que significa una ampliación de la cobertura que permitirá la inclusión de más de 150 mil personas al tratamiento".

Costos de algunos tratamientos de acuerdo a los precios negociados en la CAN

Esquema de tratamiento	Costo año persona US\$
Zidovudina + Lamivudina + Nevirapina	410.00 (b)
Zidovudina + Lamivudina + Indinavir	640.00
Zidovudina + Lamivudina + Efavirenz	716.00 (b)
Zidovudina + Lamivudina + Abacavir	1,382.00
Zidovudina + Lamivudina + Saquinavir	1,915.00 (b)
Zidovudina + Lamivudina + Nelfinavir	2,590.00
Stavudina + Lamivudina + Nevirapina	274.00 (a)
Zidovudina + Lamivudina + Nevirapina	360.00 (a),(b)
Zidovudina + Lamivudina + Abacavir	2,016.00 (a)
Stavudina + Lamivudina + Nevirapina	330.00
Stavudina + Lamivudina + Indinavir	560.00
Stavudina + Lamivudina + Efavirenz	636.00
Stavudina + Lamivudina + Abacavir	1,302.00
Stavudina + Lamivudina + Saquinavir	1,835.00

Fuente: Agua Buena, Boletín Julio 2003.

(a) Tratamiento en una sola pastilla

(b) Esquema aprobado por el MINSA - Perú



CONAMUSA: HACIA SU CONSOLIDACIÓN

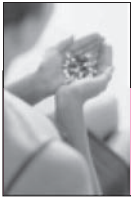
La Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud (CONAMUSA), gestora del proyecto aprobado por el Fondo Mundial de Lucha contra VIH/SIDA, TB y Malaria, va camino hacia su consolidación como un espacio que articula los esfuerzos del estado y la sociedad civil, incluyendo a las organizaciones de personas afectadas por las dolencias.

A fines de mayo, la CONAMUSA realizó un Taller sobre acceso a medicamentos antirretrovirales al que invitó a todos los actores involucrados en la problemática. Como ponentes actuaron representantes del Ministerio de Salud-CETSS, del Instituto Nacional de Salud, del Consorcio UPCH-U del Pacífico AIS, consulto-

ra de la CAN para la negociación de antirretrovirales y también representantes de productores de medicamentos, tanto de las compañías de marcas originales (ALAFARPE), como productores de genéricos (ESKE, RAMBAXY); también presentó sus aportes la Organización Panamericana de la Salud, estuvieron ausentes los productores nacionales. Esta es la primera reunión de su género en que productores, gobierno, ONG, personas afectadas, organismos de cooperación y organizaciones internacionales discuten abiertamente los diferentes aspectos relacionados con la asequibilidad de los medicamentos antirretrovirales. De alguna manera, esta reunión fue la antesala de la negociación de

precios de antirretrovirales, pruebas de diagnóstico y equipos que se llevó a cabo una semana después (6-8 Junio).

La CONAMUSA ha acometido varias tareas de urgencia en los últimos meses. Una de ellas es formular y aprobar el Manual de Organización y Funciones (MOF) que ya está adelantado y que debe tener reconocimiento oficial, tanto así como la organización misma. Otro aspecto importante es la elaboración de los planes operativos para las propuestas de TB y VIH/SIDA, que fueron aprobados en la última reunión del CONAMUSA con participación del Ministro de Salud. Todo está expedito para que el Fondo Mundial proceda a realizar los desembolsos respectivos.



TALLER

Educación del URM EN LA COMUNIDAD

Existen diversos factores en nuestra sociedad que provocan una inclinación hacia un uso inadecuado o irracional de los medicamentos, cuyas consecuencias, además de tener un impacto negativo en la salud del mismo paciente, también lo tiene en el sistema de salud de una nación. Por ejemplo la pérdida de confianza del paciente en los sistemas sanitarios, hecho que por sí solo convierte al problema en un punto central en la salud pública de nuestra sociedad.

Bajo esta problemática, Acción Internacional para la Salud (AIS), está desarrollando el proyecto "Promoción del Uso Racional de Medicamentos en la población" con el objetivo de dar un aporte metodológico para promover y educar a la población en el URM, a

través del primer nivel de atención de salud. Este proyecto consta de dos etapas: La primera es una encuesta dirigida a profesionales de salud que se desempeñen en niveles de decisión sobre medicamentos en la población y aquellos que tengan un contacto directo con los medicamentos en la población (prescriptores, dispensadores y administradores de medicamentos en Centros y Puestos de Salud); esta primera etapa recogerá las experiencias en Uso Racional de Medicamentos en la comunidad y público en general desarrolladas en el país, así como identificar personas o instituciones que las hayan realizado.

La segunda etapa comprende un taller con el tema "Problemas sobre el URM en la población", que se

desarrollará el 21 y 22 de noviembre del presente año, y contará con la participación de ponentes internacionales y nacionales que trabajan en el campo del URM. Este taller albergará a 25 participantes, quienes gracias al apoyo de organizaciones nacionales e internacionales que trabajan en el área de medicamentos, brindarán una semibeca a los asistentes a este evento.

Con esta iniciativa, como parte de un trabajo de red articulado, AIS espera contribuir con una masa crítica de profesionales que desde una perspectiva de salud pública aborde los diferentes problemas relacionados a los medicamentos, buscando un uso adecuado de los mismos por toda la población.

Acción Internacional para la Salud
Oficina Regional para América Latina y el Caribe

INSTITUCIONES PÚBLICAS E INFORMACIÓN AL PÚBLICO

Según la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, vigente desde febrero del presente año, las distintas instituciones públicas peruanas están obligadas a hacer pública en Internet información financiera y fiscal correspondiente a su institución: estos datos deben ser actualizados frecuentemente (por lo menos trimestralmente). Entre la información que se debe publicar, se puede mencionar los presupuestos asignados para cada institución, los ingresos de su personal, y sus programas de contrataciones y adquisiciones.

Según el Consejo de Prensa Peruana, pocas son las entidades del Estado que cumplen con estas nuevas normas. Entre los más reticentes en proporcionar información se encuentran el Ministerio de Salud y el Consejo

Nacional de Inteligencia, quienes han publicado solo información parcial u obsoleta en estos temas. En el caso del Ministerio de Salud, según el Consejo de Prensa, su portal no se había actualizado desde que el ex Ministro de Salud Fernando Carbone reemplazó al Dr. Luis Solari en el cargo; esto demostraría un retroceso en el cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Por otro lado, los Ministerios de Relaciones Exteriores y de Agricultura demuestran una gran voluntad para lograr mayor transparencia gracias a un acceso complejo a sus datos mediante su sitio en internet.

La relación completa de estas instituciones y más comentarios sobre este tema pueden ser revisado en el número 1769 de la Revista Caretas.

Fuente: ForoSalud Coordinación Nacional. Tomado de la Revista Caretas N° 1769.

NORMAS LEGALES

Recopilación de las normas legales publicadas en el diario oficial El Peruano en el área de medicamentos y salud (segunda quincena abril 2003 - primera quincena junio 2003). Los textos completos están disponibles en nuestro Centro de Documentación.

RM N° 353-DE/EP. Aprueban listado de bienes y servicios de naturaleza crítica del Fondo de Salud del Personal Militar del Ejército y el Hospital Militar Central para el ejercicio 2003. El Peruano 2003 feb 18; Secc Normas Legales: 239334.

RR. MM. N°s. 464 y 465-2003-SA/DM. Designan Directores de los Hospitales III Regional Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche: 243377.

R.M. N° 443-2003-SA/DM. Designan Directora General de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios: 243219

RM N° 430-2003-SA/DM. Designan Director Ejecutivo de Salud de las Personas, de la Dirección Regional de Salud Loreto: 243162

RM N° 417-2003-SA/DM. Encargan el cargo de Director General de la Dirección de Salud Lima II Sur: 242924.

D.S. N° 008-2003-SA. Aprueban Reglamento de la Ley de Trabajo de la Obstetriz: 244111

RM N° 475-2003-SA/DM. Designan Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo Deapartamental Santa Rosa de Puerto Maldonado de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios: 243675

RM N° 476-2003-SA/DM. Designan Director Ejecutivo de la UTE Caraz de la Dirección de Salud Ancash: 243675

RM N° 477-2003-SA/DM. Establecen plazo para que profesionales de la salud

que no realizaron el SERUMS puedan prestar servicios no personales o efectuar el SERUMS en órganos y entidades del Sector Salud: 243675

RM N° 590-2003-SA/DM. Designan Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo Departamental Hipólito Unanue, Dirección Regional de Salud Tacna: 245093

RM N° 573-2003-SA/DM. Aprueban Reglamentos de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Red de Salud: 244911.

RM N° 526-2003-SA/DM. Designan Director General Adjunto de la Dirección Regional de Salud Tacna: 244585.

RM N° 681-2003-SA/DM. Designan Director General de la Dirección Regional de Salud de Ica: 246040.

RM N° 632-2003-SA/DM. Designan Director General de la Dirección de Salud I Callao: 245588.

RM N° 635-2003-SA/DM. Designan Asesor de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio: 245530.

RM N° 616-2003-SA/DM. Aprueban el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales: 245383..

RM N° 630-2003-SA/DM. Designan Director General de la Dirección Regional de Salud de Tumbes: 245395.



Acción Internacional para la Salud (AIS) es una red con participantes en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, promueve el acceso universal a medicamentos esenciales y el uso racional de todos los medicamentos, la aplicación de la Estrategia Farmacéutica de la OMS y busca soluciones no farmacológicas para los problemas causados por condiciones de vida precarias. Este boletín es un instrumento de información e intercambio entre personas e instituciones que participan en la red AIS Perú. Se publica y distribuye gracias a la cooperación de Medico Internacional (Alemania).

Dirigirse a:

Oficina de Coordinación AIS LAC. Apartado 41-128 Lima, Perú. Tel/fax +(51)(1)346-1502 (e) ais@aislac.org (w) <http://www.aislac.org>

ACCIÓN INTERNACIONAL PARA LA SALUD