



# Los fondos rotatorios como estrategia de financiamiento de los medicamentos esenciales en el Ministerio de Salud de Perú

*Maruja Crisante Núñez - Ministerio de Salud/Perú*

*Claudia Garcia Serpa Osorio de Castro - Fundação Oswaldo Cruz*

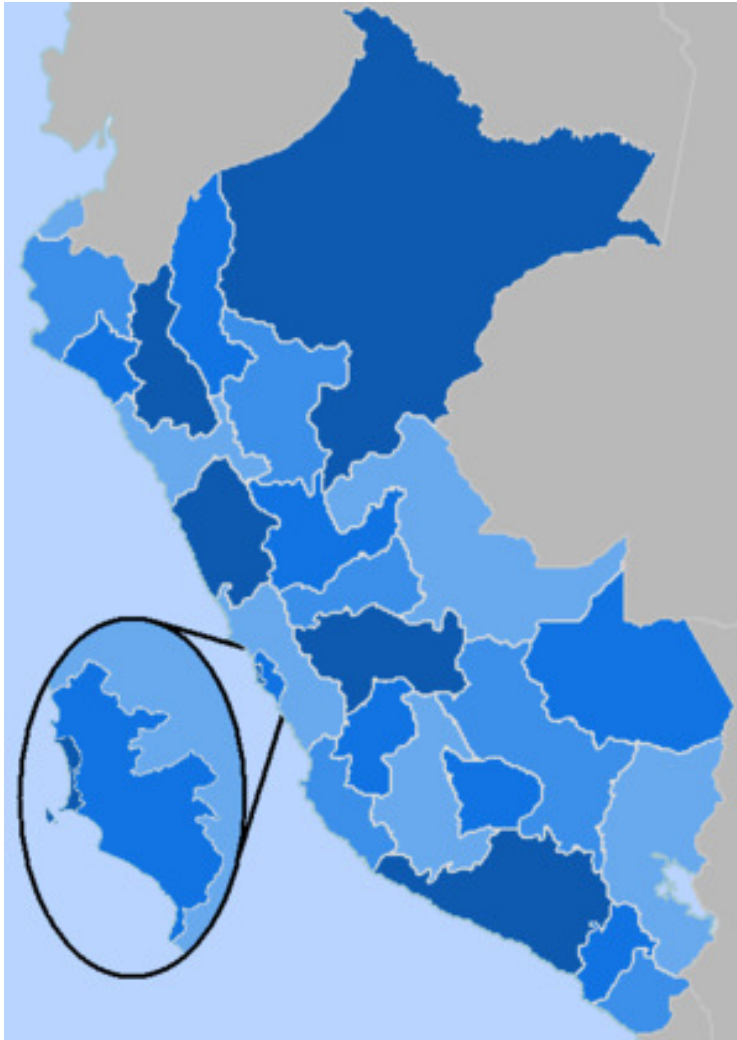
*Jorge Antonio Zepeda Bermúdez - UNITAID/OMS*



PERÚ

Ministerio de Salud

# República del Perú

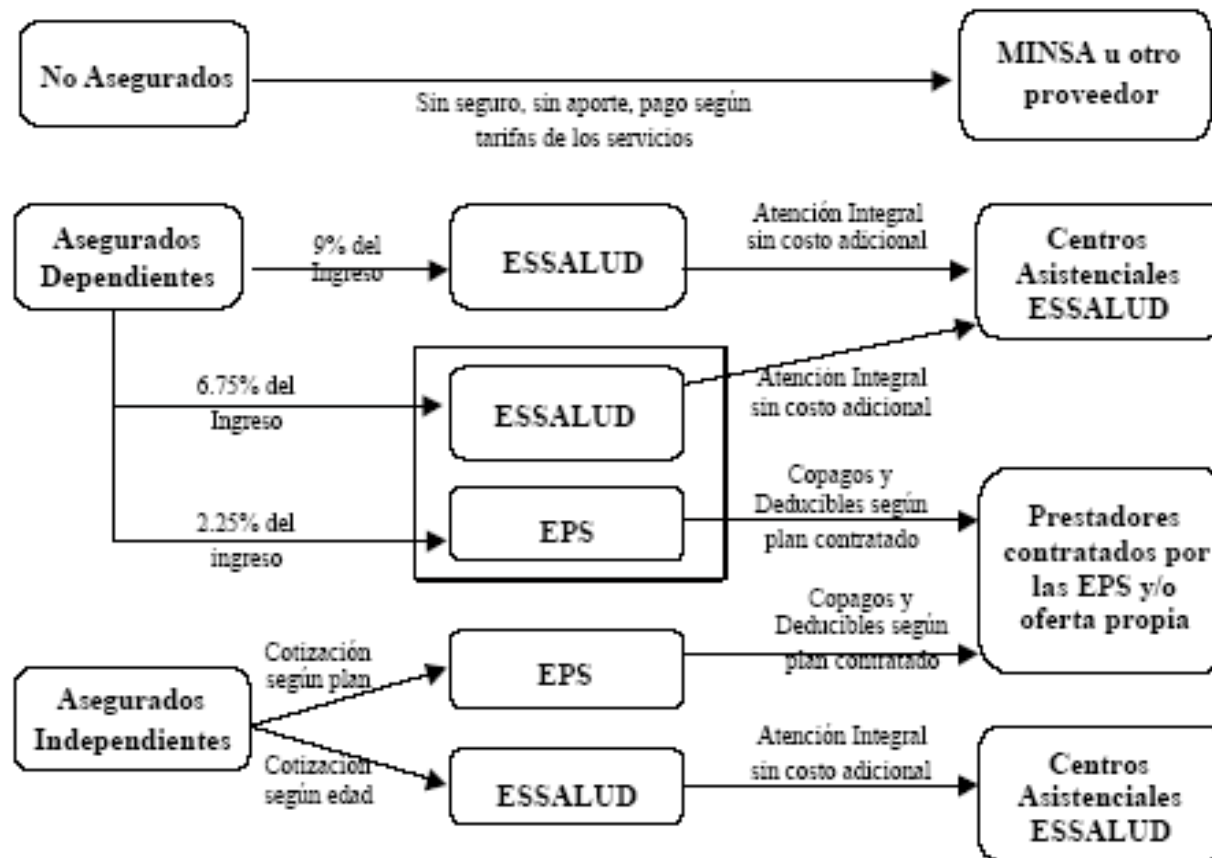


Población	: 27'968,000
Población urbana (%)	: 75
Crecimiento anual de población (%)	: 1.5%
Tasa global de fecundidad	: 2.8
Esperanza de vida al nacer (años)	: 69 hombre, 73 mujer
Tasa bruta de mortalidad (x 1000hab)	: 184 hombre 134 mujer
Tasa mortalidad infantil (x 1000 nv)	: 24
Tasa mortalidad neonatal(x 1000 nv)	: 16
Tasa mortalidad materna (x100000 nv)	: 410
Tasa de alfabetismo	: 87.7%
PBI per cápita	: US\$5,370
IDH	: 0,773 (medio)
Pobreza	: 54.8% (Rural: 78.4%; Urbana: 42.0%)
Pobreza extrema	: 24.4% (Rural: 51.3 %; Urbana: 9.9 %)

Fuente: World Health Organization 2006. World health statistics 2006, INEI.



# Sistema de salud y financiamiento



59.5% sin seguro

17.4% con seguridad social

20% con Seguro Público

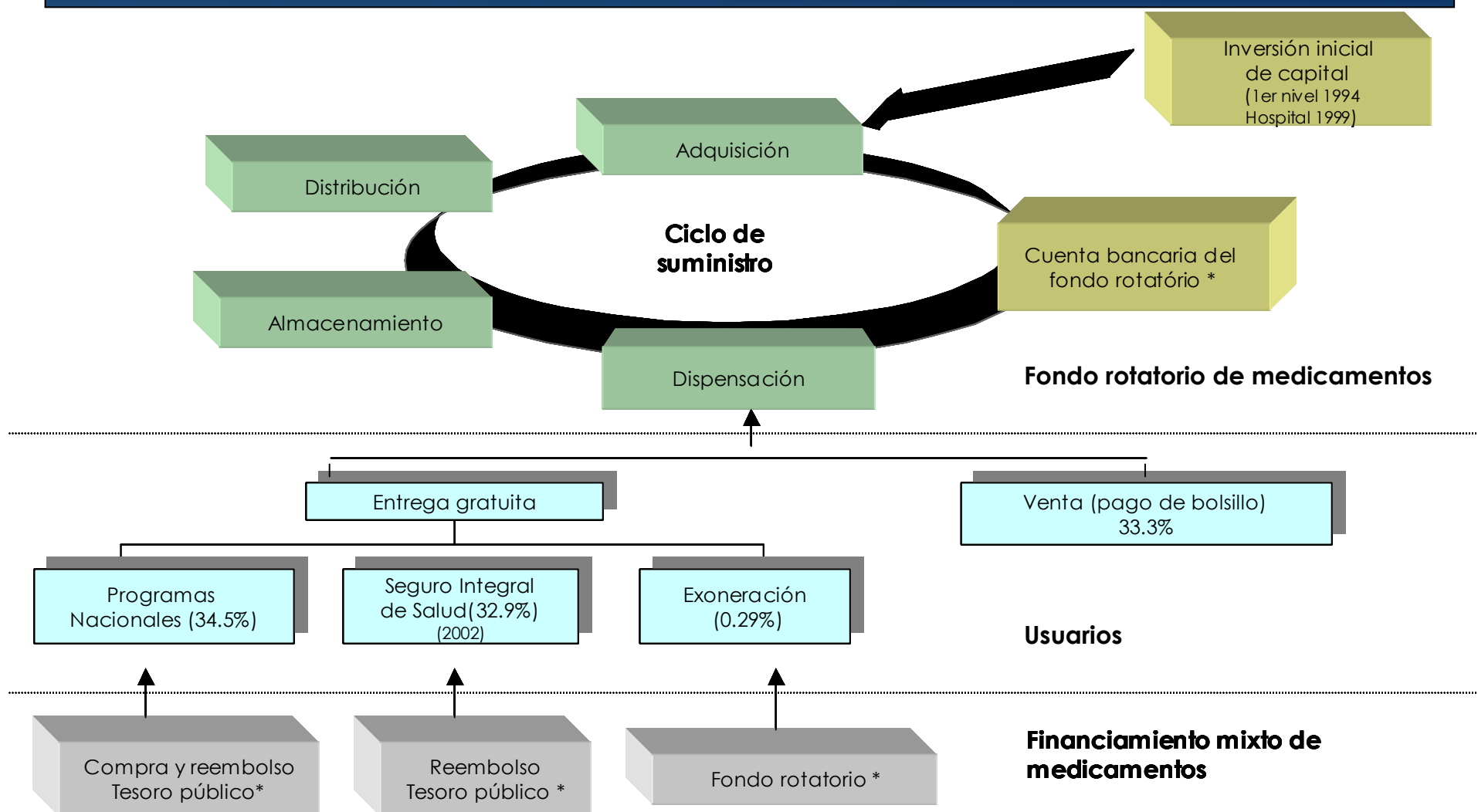
3.9% otros seguros

Gasto total en salud como % del PBI : 4.4  
Gasto público como % gasto total en salud : 48.3  
Gasto privado como % gasto total en salud : 51.7

Pago de bolsillo como % gasto privado en salud : 79  
Gasto total en salud per cápita (US\$) : 98  
Gasto público en salud per capita (US\$) : 47



# Los fondos rotatorios, el ciclo de suministro y el financiamiento de medicamentos en el MINSA





# Objetivo

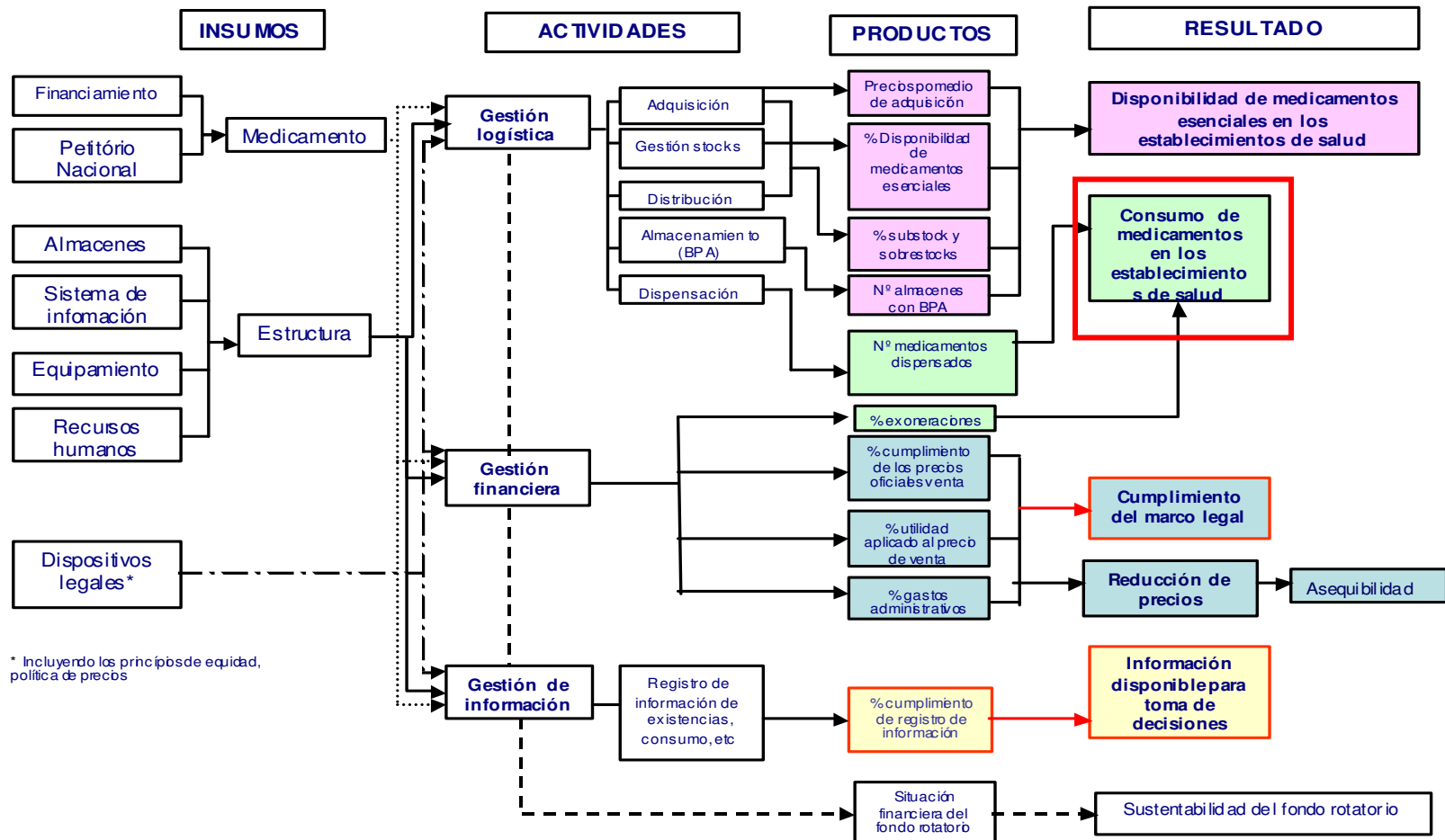
---

Analizar los resultados de la aplicación de fondos rotatorios de medicamentos en establecimientos del primer nivel de atención, en aspectos relativos al consumo, como estrategia para el acceso a medicamentos de pacientes atendidos en el MINSA en el periodo abril 2004 – marzo 2007.



# Metodología (Modelo lógico)

El fondo rotatorio en el sistema de suministro de medicamentos



OBSERVACIONES:

Ruta punteada: no será discutida en la disertación

Casillas con texto destacado en negra: dimensiones discutidas como resultados en la disertación

Casillas destacadas en rojo: dimensiones exclusivamente explicativas



# Metodología

## Tipo de estudio

Descriptivo retrospectivo, en base a revisión de fuentes secundarias, empleándose técnicas cualitativas y cuantitativas.

## Fuentes de información

Sistema de información del SISMED/MINSA – CDs, Normas legales, documentos de gestión y paginas web

## Unidades de análisis (estudio exploratorio)

Establecimientos del 1er nivel de atención con información continua en los últimos 36 meses (abril 2004 – marzo 2007)

## Indicadores

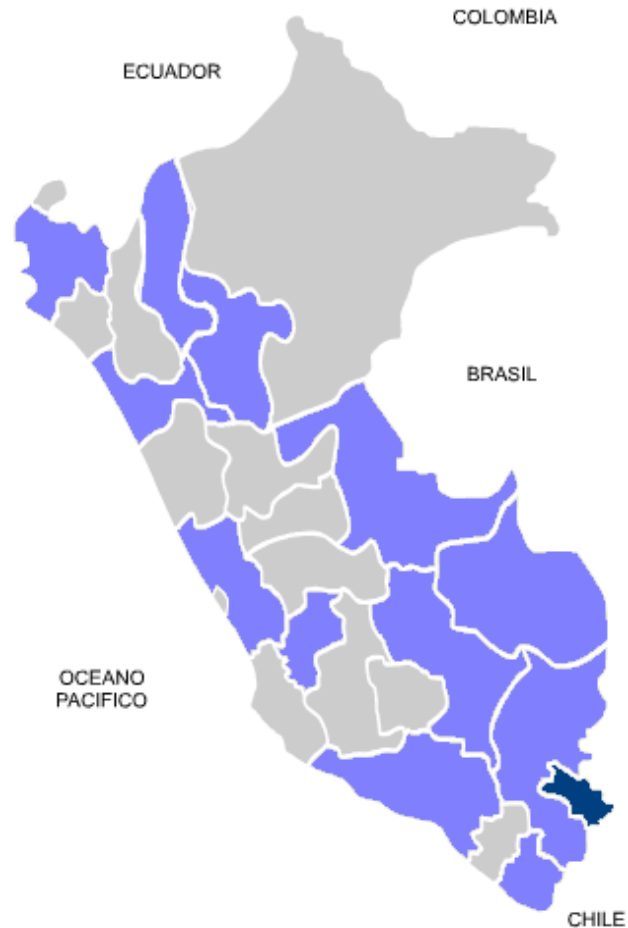
<b>Indicador</b>	<b>Categoría de análisis</b>
Evolución del consumo de medicamentos en items	1. Inclusión en Petitorio Nacional
Evolución del consumo de medicamentos en unidades	2. Nivel de complejidad 3. Tipo de usuario 4. Nivel de pobreza



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# Metodología (Muestreo)



- N° total de establecimientos: 1625
- N° de DISAs: 15
- Establecimientos de salud del 1er nivel de atención (18.8% centros de salud y 81.2% puestos de salud)
- Población estimada cubierta por la muestra: 11'225,281 hab (69% población total)
- Quintil de pobreza: I (35.6%), II (33%), III (14.4%), IV (10.6%) y V (6.3%)

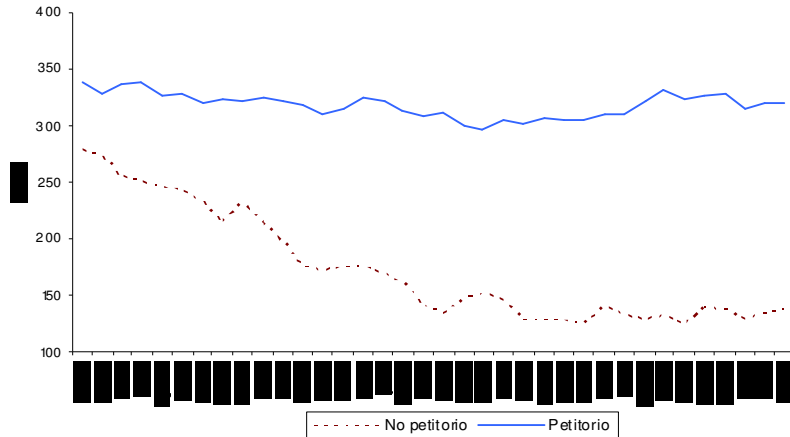


---

# Resultados y Discusión

# Inclusión en el Petitorio Nacional

**Evolución del consumo de medicamentos en establecimientos del 1er nivel de atención, expresado en número de ítems, según su inclusión en el Petitorio Nacional. MINSA/Perú, Abril 2004-Marzo 2007**



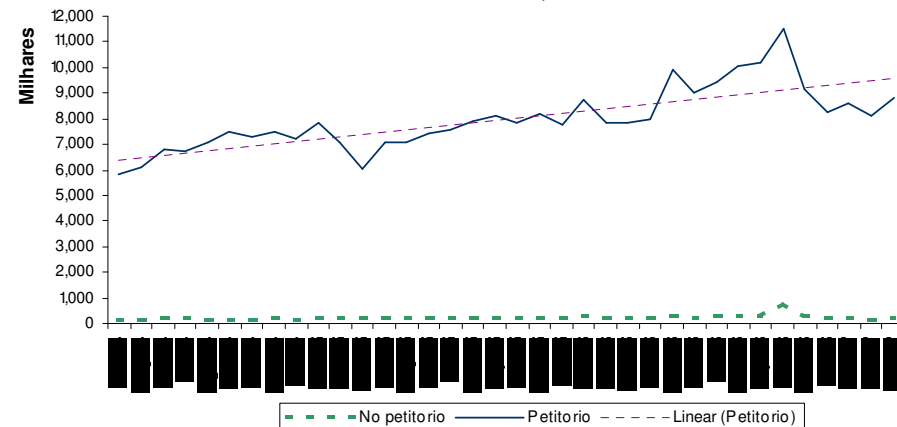
## Consumo (ítems)

- Reducción significativa de ítems fuera de PNME (50.9%)
- Ligera reducción de ítems de medicamentos del PNME (12%)
- Incremento participación porcentual de ítems del PNME (55% a 70%)

## Consumo (unidades)

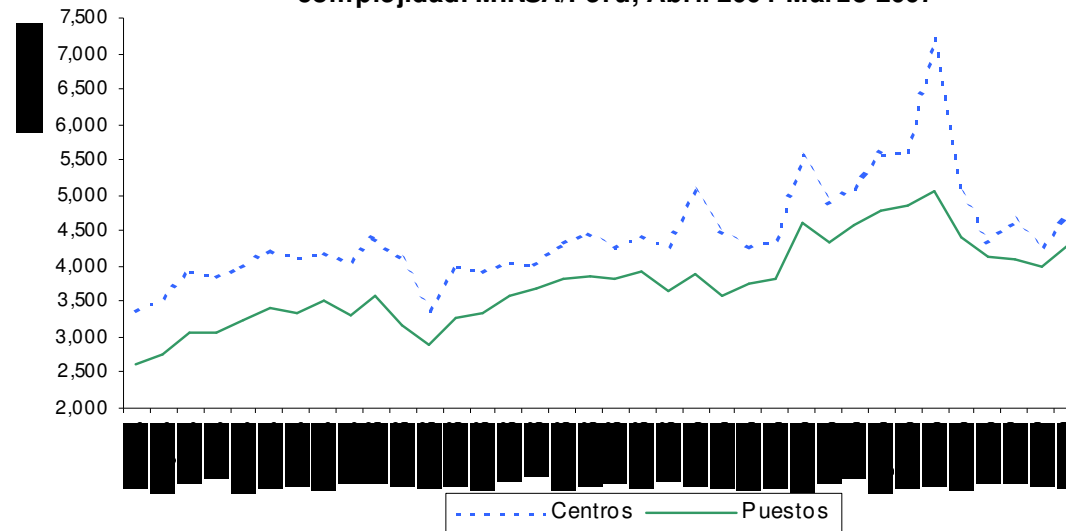
- El 97.4% del consumo total fue de unidades de medicamentos incluidos en el PNME
- Incremento del consumo de unidades incluidas en el PNME (51%)

**Evolución del consumo de medicamentos en establecimientos del 1er nivel de atención, expresado en unidades, según su inclusión en el Petitorio Nacional. MINSA/Perú, Abril 2004 - Marzo 2007**



# Nivel de complejidad

Evolución del consumo de medicamentos en establecimientos del 1er nivel de atención, expresado en unidades, según nivel de complejidad. MINSA/Perú, Abril 2004-Marzo 2007



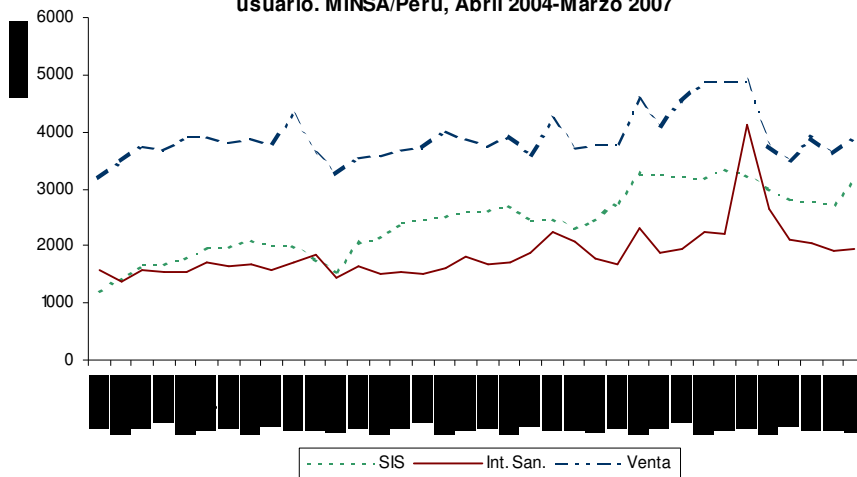
## Consumo

- Tendencia al crecimiento en ambos niveles
- Consumo en centros de salud fue 54% del total, en tanto que el consumo en puestos de salud represento el 46%.



# Tipo de usuario (consumo)

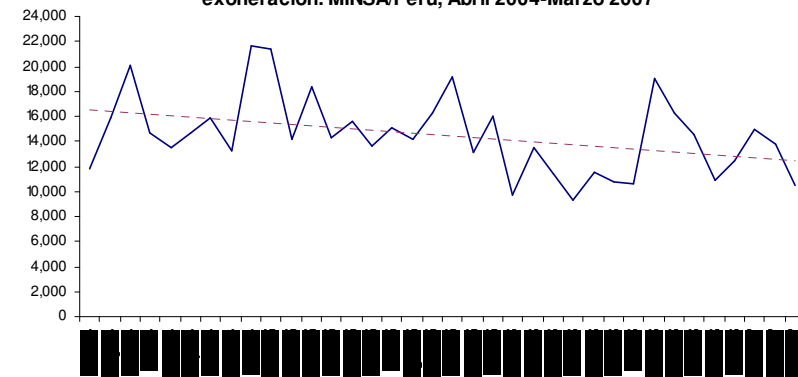
Evolución del consumo de medicamentos en establecimientos del 1er nivel de atención, expresado en número de unidades, según usuario. MINSA/Perú, Abril 2004-Marzo 2007



- Venta: 47.5%, SIS: 29.5%, Intervenciones Sanitarias: 22.8%
- Tendencia al crecimiento: Ventas (53%), Seguro Público (159%), Intervenciones Sanitarias (24%)
- Participación porcentual: Venta paso de 53.3% a 43.2%, SIS paso de 20.2% a 34.8%

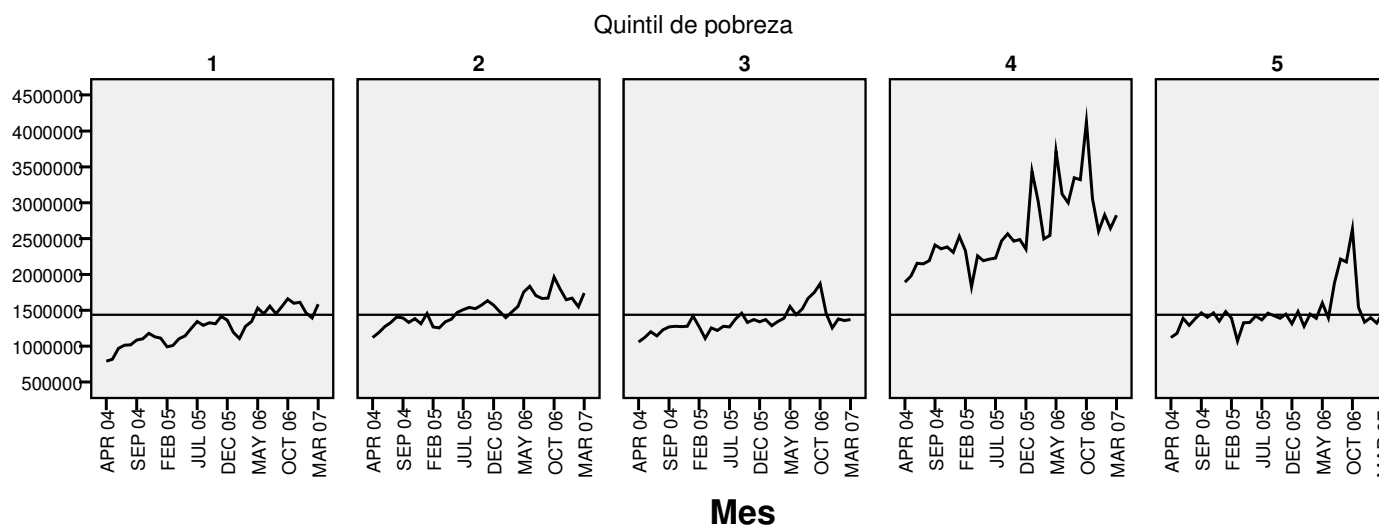
- Exoneraciones: 0.18% del consumo total
- Tendencia a la disminución: 10%

Evolución del consumo de medicamentos en establecimientos del 1er nivel de atención, expresado en número de unidades destinadas para exoneración. MINSA/Perú, Abril 2004-Marzo 2007



# Nivel de pobreza

Evolución del consumo de medicamentos en unidades, según nivel de pobreza. MINSA/Perú. Abril 2004 - marzo 2007



- Consumo de incremento en todos los quintiles ( 100% quintil I; 55% quintil II, 30% quintil III; 49% quintil IV, y 31% quintil V).
- El consumo en 1er quintil represento el 15% del consumo total, el 2do quintil 18%, el 3er quintil 16%, el 4to quintil 32%, y en el 5to quintil 18%. Estos dos últimos, quintiles menos pobres, tuvieron el 50% del total de unidades consumidas durante el periodo de estudio.



# Resultados y Discusión

---

## Limitaciones del estudio

- Consumo permitió una aproximación de la demanda, no midiendo el total de medicamentos prescritos, procurados o usados
- Limitado periodo de análisis en comparación con el tiempo de existencia de los fondos rotatorios en el Ministerio de Salud
- No incluyó establecimientos de mayor nivel de complejidad, como hospitales e institutos especializados, ni almacenes y subalmacenes,



# Consideraciones finales

---

- ✓ El fondo rotatorio es un elemento dinamizador para el fortalecimiento del sistema de suministro de medicamentos al viabilizar financieramente el desarrollo de sus procesos críticos.
- ✓ Estrategias de promoción del uso racional, fortalecimiento de la capacidad negociadora en las compras y la política de precios de venta de medicamentos esenciales han tenido influencia en la gestión de los fondos rotatorios.
- ✓ El financiamiento de pago de bolsillo sigue siendo la principal fuente de financiamiento de medicamentos.
- ✓ Tendencia al crecimiento del consumo de medicamentos esenciales.
- ✓ Crecimiento sostenido del consumo de medicamentos para pacientes del seguro público
- ✓ Presencia de incentivos perversos que generan incumplimiento de los precios de venta, escasos niveles de exoneración e inequidad en el consumo.



---

Muito obrigada

Muchas gracias