

**SALUD****SECRETARÍA
DE SALUD**

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
CENTRO SECTORIAL DE GESTIÓN WEB DE INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS (CESMed)

Anexo 10.3 Resumen Ejecutivo – 2012

Planeación y compra de medicamentos en XXX entidad

1. Datos básicos

- En 2010¹, XXX adquirió 370 medicamentos, de los cuales el 14% no formaba parte del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Sector Salud.
- En este periodo solo adquirió 142 de las 357² claves del CAUSES.

Comparación de compras 2010 con el cuadro básico	Nacional SESA ³				XXX entidad	
	Mín ⁴	Prom	% Prom	Máx	Cantidad	%
Total de medicamentos adquiridos	111 ⁴	433	100%	733	370	100%
Total de medicamentos dentro del CBCM	111	397	92%	608	320	86%
Total de medicamentos asociados a CAUSES	80	244	56%	307	142	38%
Total de medicamentos fuera del CBCM ⁵	0	36	8%	186	50	14%

- De igual manera, la entidad planeó la compra de 592 medicamentos para 2010 y cerró el año adquiriendo 370 con un gasto 66% menor al originalmente planeado.

Comparación 2010 de lo planeado y lo adquirido	Nacional SESA			XXX entidad
	Mín	Prom	Máx	
Total de medicamentos planeados	146	431	709	592
Presupuesto estimado (en MDP)	18	220	926	681
Total de medicamentos adquiridos	111	433	733	370
Gasto en medicamentos (en MDP)	25	180	523	232

- Con datos de 96 medicamentos comparados, el precio unitario promedio ponderado de compra 2010 de XXX resultó 47% más alto que el precio a nivel SESA⁶.

Comportamiento del precio de compra en 2010				
Total de claves comparadas	Promedio de compradores	Precio unitario promedio ponderado de las claves comparadas a nivel SESA	Precio unitario promedio ponderado de las claves comparadas	Diferencia porcentual del precio xx vs precio SESA
96	19	170.1	250.6	47%

2. Los 10 medicamentos de mayor gasto

- En XXX, los 10 medicamentos de mayor gasto en 2010 representan el 42% del total invertido para ese ejercicio⁷. Entre estos se encuentra XXX que para el ejercicio 2012 cuenta con precio negociado por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud (CCNPMIS) aplicable en todo el Sector Salud, inclusive para SESA XXX.

Los 10 medicamentos de mayor gasto, según compras 2010									
No.	Clave	Descripción	Gasto total en MDP	Ranking a nivel nacional SESA	No.	Clave	Descripción	Gasto total en MDP	Ranking a nivel nacional SESA
1	1711	Ácido fólico de 0.4 mg, tableta, Envase con 90 tabletas.	15.2	13	6	246	Propofol (En emulsión con edetato disódico) Envase con 5 ampollitas	6.9	7
2	3012	Fluorouracilo de 250 mg, Envase con 10 ampollitas o frascos ampula con 10 ml.	14.4	45	7	3662	Seroalbúmina humana de 12.5 g/50 ml, solución inyectable, Envase con 50 ml.	6.2	4
3	572	Metoprolol, Tartrato de de 100 mg, tableta, Envase con 20 tabletas.	12.5	21	8	1929	Ampicilina anhidra de 500 mg, Envase con 20 tabletas o cápsulas.	5.8	17
4	5423	Trastuzumab de 440 mg/20 ml, Envase con frasco ampula	10.6	20	9	3407	Naproxeno de 250 mg, tableta, Envase con 30 tabletas.	5.3	14
5	1752	Ciclofosfamida monohidratada de 200 mg, Envase con 5 frascos ampula.	10.1	81	10	3616	Solución Hartmann solución inyectable, Envase con 1000 ml.	5.0	25
Porcentaje que representan estas 10 claves del gasto total								42%	

3. Posibilidades de ahorro

- Según la planeación 2012, para XXX se observa una posibilidad de ahorro del 14% si se consideran los precios estimados por IMSS, lo que equivale a 65 millones de pesos.

Rubro	Concepto	COMPRAS 2010			PLANEACIÓN 2012		
		IMSS	ISSSTE	CAUSES	IMSS	ISSSTE	CAUSES
A	Total de claves comparadas ⁸	77	67	56	464	402	394
B	Importe total con precio de (en MDP)	405	391	304	466	452	485
C	Importe total con precio comparador (en MDP)	287	349	207	401	434	484
D	Posible ahorro en \$ en MDP (B-C)	119	42	97	65	18	1
E	Posible ahorro en % (D/B)	29%	11%	32%	14%	4%	0%

4. Tendencias

- En dos años, XXX casi triplicó la estimación de recursos requeridos para medicamento, en relación al gasto 2010.

	2009	2010	2011	2012
Total de claves adquiridas	571	370	ND	ND
Gasto en medicamento en MDP	173	232	ND	ND
Total de claves planeadas	ND	592	570	666
Presupuesto total planeado en MDP	ND	697	366	688

5. Estatus

- El objetivo del Centro Sectorial de Gestión Web de Información sobre Medicamentos (CESMed) es poner cada vez más y mejor información a disposición del Sector, lo cual solo es posible con la colaboración de las distintas entidades e instituciones. Por ello, agradecemos la participación y puntual envío de información por parte de XXX, de quien solo está pendiente planeación de medicamento 2013, así como las compras 2011 y 2012 conforme se formalicen⁹.
- La información disponible de XXX en CESMed es:

Año	PlaMed	Compras
2008	NA	Disponible
2009	NA	Disponible
2010	Disponible	Disponible
2011	Disponible	Pendiente
2012	Disponible	Pendiente
2013	Pendiente	NA

NOTAS, ABREVIATURAS Y SIGLAS

Notas:

1. Sectorialmente, 2010 es el primer año en el que puede contrastarse tanto la planeación como la compra de medicamentos efectivamente realizada. Por parte de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) de 2009 a la fecha se ha promovido la planeación anual del año siguiente durante el primer semestre de cada año. De esta forma, en 2009 se planeó para 2010, en 2010 para 2011 y así sucesivamente. El proceso de planeación es clave en la cadena de suministro y, en ese sentido, lo que se busca es que cada vez sean más las entidades e instituciones del sector que adopten metodologías que les permitan atender de forma más precisa la demanda real de medicamento entre la población beneficiaria.
2. Aunque al cierre de 2010 CAUSES incluía 357 medicamentos, el máximo de medicamentos que los SESAS reportaron adquirir fueron 307, cubriendo con ello únicamente el 86% de dicho catálogo.
3. Incluye información de 21 SESA.
4. El total de medicamentos adquiridos como MIN es reducido, en virtud de que corresponde a una entidad que únicamente reportó datos de primer nivel de atención.
5. Para determinar si un medicamento estaba o no dentro del CBCM se tomó en cuenta la clave numérica asignada por el Consejo de Salubridad General. La sistematización de los medicamentos que se adquieren pero que no están en el CBCM continúa en proceso de sistematización.
6. Para obtener el precio unitario promedio ponderado de compra se integró una canasta de los medicamentos adquiridos por al menos 30 entidades e instituciones sin problema de clasificación en el CBCM. Esta lista se integró por 132 claves. El precio se ponderó con volumen, y con un promedio simple se obtuvo el precio sectorial. Igualmente, para obtener el precio por entidad e institución, de la misma canasta se ponderó el precio con volumen de los medicamentos respectivos y con el promedio simple de los precios ponderados se obtuvo el precio de cada entidad e institución.
7. Este análisis es sin considerar vacunas, toda vez de no haber sido reportado.
8. Para llegar al total de claves comparadas se identificaron las claves en las que la entidad coincidía con IMSS, ISSSTE y CAUSES, cada una por separado, y a partir de las coincidencias se contabilizaron las claves, sin tomar en cuenta repeticiones. Ahora bien, las comparaciones de precio vs precio para determinar un posible ahorro, se realizaron tantas veces como fue necesario. Ejemplo, si la entidad realizó 8 compras de la clave 101, cada compra con un precio distinto, y coincidió con que IMSS también adquirió la clave 101, contó como una clave comparada y para efecto de la comparación de precio se tomó el precio más bajo de IMSS, se comparó con cada una de las 8 compras de la entidad y se determinó el posible ahorro.
9. La fecha estimada para cerrar planeación 2013 y compras 2011 es 31 de julio del presente año; mientras que para compras 2012, conforme se formalicen contratos, la expectativa es contar con el registro 30 días naturales posteriores a dicho evento.

Abreviaturas:

- Máx – Máximo; Mín – Mínimo; Prom – Promedio

Siglas:

- CAUSES: Catálogo Universal de Servicios de Salud; CBCM – Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos; MDP – Millones de Pesos; NA – No Aplica; ND – No Disponible; PlaMed – Planeación de Medicamentos para el año siguiente; SESA – Servicios Estatales de Salud.