



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Evaluación de las compras corporativas de medicamentos en el sector  
salud, Lima 2014 - 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACÁDEMICO DE**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR**

Br. Sarita De Guadalupe Orellana Yaya

**ASESOR:**

Dr. Noel Alcas Zapata

**SECCIÓN:**

Ciencias de la salud

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Gestión de los servicios de la salud.**

**PERÚ- 2018**

Página del Jurado

Dr. Luis Alberto Núñez Lira  
Presidente

Dra. Milagritos Rodríguez Rojas  
Secretario

Dr. Noel Alcas Zapata  
Vocal

### **Dedicatoria**

A mis amados padres Rosa y Oreste por el apoyo incondicional que me brindan, por motivarme a cumplir mis sueños y objetivos, a mis amados hermanos Ángel, Rains y Ricardo porque veo en ellos ejemplo de superación y constancia, a mi compañero de vida Adrián por su valioso apoyo y ánimo que me brinda día a día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales y a mis queridos sobrinos los cuales alegran mis días.

### **Agradecimiento**

A Dios por no soltar nunca mi mano.

A mi asesor el Dr. Noel Alcas Zapata por su apoyo y paciencia en el desarrollo de la tesis y a la Universidad Cesar Vallejo por permitirnos alcanzar una meta más.

## Declaración Jurada

Yo, Br. Sarita De Guadalupe Orellana Yaya, estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 41599794, con la tesis titulada “Evaluación de las compras corporativas de medicamentos en el sector salud, Lima 2014 - 2016” declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, Agosto de 2017.

Firma:.....

Br. Sarita De Guadalupe Orellana Yaya

DNI: 41599794

## **Presentación**

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la Tesis titulada: Evaluación de las compras corporativas de medicamentos en el sector salud, Lima 2014 - 2016, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestra de Gestión en Servicios de la Salud.

Esperamos que nuestros modestos aportes contribuyan con algo en la solución de la problemática de la gestión pública en especial en los aspectos relacionados con Compras corporativas de medicamentos, y particularmente los realizados en el sector salud, en los años 2014 – 2016.

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el primer capítulo se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco metodológico. En el tercer capítulo se muestran los resultados. En el cuarto capítulo abordamos la discusión de los resultados. En el quinto se precisan las conclusiones. En el sexto capítulo se adjuntan las recomendaciones que hemos planteado, luego del análisis de los datos de las variables en estudio. Finalmente en el séptimo capítulo presentamos las referencias bibliográficas y anexos de la presente investigación.

El autor.

## Índice de contenido

<b>Páginas preliminares</b>	<b>Página</b>
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración jurada	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>I. Introducción</b>	<b>13</b>
1.1. Antecedentes	14
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	20
1.3. Justificación	35
1.4. Problema	36
1.5. Objetivos	39
<b>II. Marco metodológico</b>	<b>40</b>
2.1. Variables	41
2.2. Operacionalización de variables	42
2.3. Metodología	44
2.4. Tipos de estudio	45
2.5. Diseño	45
2.6. Población, muestra y muestreo	46
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
2.8. Método de Análisis	48
2.9. Aspectos éticos	49
<b>III: Resultados</b>	<b>50</b>
3.1. Descripción de resultados	51
<b>IV: Discusión</b>	<b>72</b>
<b>V: Conclusiones</b>	<b>76</b>
<b>VI: Recomendaciones</b>	<b>79</b>
<b>VII: Referencias</b>	<b>82</b>

<b>Anexos</b>		<b>86</b>
Anexo 1:	Artículo científico	87
Anexo 2:	Matriz de consistencia	97
Anexo 3:	Resolución de lista de medicamentos para adquisición de los años 2014, 2015 y 2016.	99

**Indice de tablas**

	Página
Tabla 1: Operacionalización de la variable compras corporativas	43
Tabla 2: Medicamentos solicitados en los dos tipos de procedimiento de compra	51
Tabla 3: Cantidad de postores adjudicados y postores participantes compra corporativa proceso clásico.	55
Tabla 4: Cantidad de medicamentos desiertos y cubiertos por procedimiento Clásico – Licitación Pública.	58
Tabla 5: Adquisición de medicamentos por laboratorio Proceso de compra- LP clásico.	61
Tabla 6: Postores adjudicados y participantes procedimiento de compra subasta inversa.	63
Tabla 7: Medicamentos Desiertos y cubiertos por subasta inversa.	65
Tabla 8: Adquisición de medicamentos por laboratorio proceso de compra- subasta inversa.	67
Tabla 9: Monto en soles compra corporativa proceso clásico y por subasta inversa.	69

## Índice de figuras

		Página
Figura 1:	Topes para el proceso de selección de compras y bienes.	24
Figura 2:	Diseño de Investigación	45
Figura 3:	Comparación de evolución de compra corporativa de medicamentos en ambos procedimientos de compra, se indica total de medicamentos solicitados.	52
Figura 4:	Tendencia de solicitud de compra de medicamentos por licitación Pública – Proceso clásico.	53
Figura 5:	Tendencia de solicitud de compra de medicamentos por licitación pública – Subasta inversa.	54
Figura 6:	Porcentaje de postores adjudicados – Procedimiento de compra – Licitación pública proceso clásico.	55
Figura 7:	Tendencia de postores adjudicados por año.	56
Figura 8:	Tendencia de postores participantes por año.	57
Figura 9:	Medicamento cubiertos y desiertos, Licitación pública- Proceso clásico.	58
Figura 10:	Tendencia de medicamentos desiertos, Licitación pública – procedimiento clásico.	59
Figura 11:	Tendencia de medicamentos Cubierto, Licitación pública – procedimiento clásico.	60
Figura 12:	Adquisición de medicamentos por laboratorio, Licitación pública – procedimiento Clásico.	62
Figura 13:	Postores adjudicados y postores participantes Procedimiento Subasta Inversa.	63
Figura 14:	Tendencia de postores adjudicados por subasta inversa.	64
Figura 15:	Tendencia de postores participantes por subasta inversa.	64
Figura 16:	Medicamentos desiertos y Consentidos por subasta inversa.	65
Figura 17:	Tendencia de medicamento desiertos – Subasta inversa.	66
Figura 18:	Tendência de medicamento Consentidos – Subasta inversa.	67
Figura 19:	Adquisición de medicamentos por laboratorio, Licitación pública – Subasta Inversa.	68
Figura 20:	Adquisición de medicamentos por laboratorio, Licitación pública – Subasta Inversa – en porcentaje con referencia al monto.	69
Figura 21:	Tendencia de gasto de compras de medicamento por Licitación pública – procedimiento clásico.	70
Figura 22:	Tendencia de gasto de compras de medicamento por Licitación pública – subasta inversa.	71

## Resumen

En la investigación titulada: Evaluación de las compras corporativas de medicamentos en el sector salud, Lima 2014 - 2016, el objetivo general de la investigación fue analizar las compras corporativas de medicamentos en el sector salud identificando las frecuencias de las compras corporativas en el periodo 2014 – 2016.

El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo exposfacto y el enfoque es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por la cantidad de ítems (medicamentos) solicitados por las entidades para los años 2014 (484 ítems), 2015 (465 Ítems) y 2016 (438 ítems) las cuales fueron gestionadas por el Ministerio de salud según resoluciones correspondientes. La técnica que se utilizó es la recolección de datos. Se utilizaron instrumentos validados que se encontraban en la página oficial del estado (Osce y Seace).

Con referencia al objetivo general: Determinar la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en el sector salud, Lima 2014 – 2016, se concluye que cerca del 90% de compra de medicamentos son realizados por el procedimiento de subasta inversa, aduciendo que es un proceso mucho más rápido y viable para la compra corporativa en cuanto a la presentación de documentación y ajuste de presentación de propuestas. El procedimiento de licitación pública está enfocado a medicamentos más especializados como son el caso de retrovirales y medicamentos cancerígenos, en donde existe menos cantidad de proveedores.

*Palabras Clave:* compra corporativa, adquisición de medicamentos, abastecimiento de medicamentos.

## **Abstract**

In the research titled: Evaluation of Corporate Purchases of Medicines in the Health Sector, Lima 2014 - 2016, the general objective of the research was to analyze the corporate purchases of medicines in the health sector, identifying the frequencies of corporate purchases in the period 2014 2016.

The type of research is basic, the level of research is descriptive and the approach is quantitative. The sample consisted of the number of items requested by the entities for 2014 (484 items), 2015 (465 items) and 2016 (438 items), which were managed by the Ministry of Health according to corresponding resolutions. The technique used is data collection. Validated instruments were used that were in the official page of the state (Osce and Seace).

With reference to the general objective: To determine the frequency of the evaluation of the corporate purchase in the health sector, Lima 2014 - 2016, it is concluded that close to 90% of drug purchases are made by the reverse auction procedure, much faster and more viable process for the corporate purchase in terms of presentation of documentation and adjustment of presentation of proposals. The public bidding process focuses on more specialized drugs such as retrovirals and cancer drugs, where there are fewer suppliers.

Keywords: corporate purchase, acquisition of drugs, supply of medicines.

## **I. Introducción**

## 1.1 Antecedentes:

### 1.1.1 Antecedentes internacionales

Medina (2011) en su tesis titulada "*Licitaciones públicas internacionales en el ramo de la salud pública en el estado de Aguascalientes*" realizada en la Universidad de Aguascalientes cuyo objetivo principal fue analizar la razón por la cual es tan reducido el número de licitaciones públicas internacionales y de acuerdo a ello proponer las medidas necesarias para que se pueda realizar un número mayor de dichos eventos. El objeto de estudio fue el Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, durante los años 2009 y 2010, institución que por su tamaño e importancia maneja su propio presupuesto y realiza procedimientos de adquisición superiores a los del Gobierno Central del Estado de Aguascalientes. Se analizó también el marco normativo de las Licitaciones Públicas Internacionales junto al procedimiento de adquisición, además se exhiben resultados de las encuestas aplicadas de todos los relacionados a los procedimientos. Se concluyó que en efecto las Licitaciones Públicas Internacionales son convenientes para la licitación pública por el mayor número de ventajas que brindan las licitaciones internacionales como el ahorro, la calidad, el abasto y la competitividad. (p. 9)

Ortiz (2013) en su tesis titulada "*Modelo de coordinación para la compra de medicamentos en establecimientos de salud pública de Chile*" realizada en la Universidad de Concepción cuyo objetivo general fue crear un modelo de coordinación que permita de esta manera evaluar a lo largo de todo Chile la implementación de centros de distribución permitiendo minimizar costos de compra de medicamentos y de transporte. El modelo usado en Chile en la distribución de medicamentos incorpora únicamente un centro de distribución ubicado en la ciudad de Santiago, desde donde los proveedores realizan sus despachos transportándolos hasta los centros de atención. El modelo planteado ofrece la opción de un mayor número de centros de distribución, basándose en la disminución de la distancia promedio de entrega, por ser un modelo matemático busca entregar una mejor configuración del sistema, basándose principalmente en

los precios de los medicamentos, sus demandas, oferta de los proveedores, los costos de transporte y los costos para mantener un centro de distribución. La investigación concluyó en que el modelo determina las cantidades por año que son enviadas desde un proveedor a un Centro de Atención de Salud, pero lo que el modelo no determina es el número de envíos que realizará el proveedor para completar el pedido por año, el cual debe ser coordinado y planeado según el comportamiento de la demanda. (p.15)

Ávila (2013) en su tesis titulada “*Análisis del proceso de compra y adquisición de medicamentos de la corporación municipal de Peñalolén*” realizada en la Universidad de Chile, cuyo objetivo principal fue desarrollar un análisis observacional y descriptivo al proceso de compras y adquisición de medicamentos de la corporación Peñalolén y según el análisis realizado encontrar una respuesta al porque la Corporación municipal Peñalolén decide adquirir el 90% de su demanda por medicamentos vía compra directas a los laboratorios y por medio del Cenabast sólo realiza el 10% a pesar que por medio de la entidad estatal reportaría un ahorro en los precios. En la investigación se describió el proceso de adquisición de medicamentos de la corporación municipal de Peñalolén, centrándose en el servicio de intermediación (Cenabast), enumerándose las principales dificultades detectadas en el proceso. Las conclusiones de la investigación fueron la detección de los factores principales que determinan la elección y utilización de un convenio de suministro (compra directa) por sobre la intermediación de Cenabast, siendo estos la gran flexibilidad de Cenabast y el bajo nivel de cumplimiento en comparación a realizar la compra vía un convenio de suministros. (pp. 4-6)

Rivera, Morán y Cañizares (2013) realizaron la investigación titulada “*Gasto económico en fármacos en los hospitales del Ministerio de Salud Pública de Guayaquil, periodo 2009 – 2012, y su relación con las patologías. Propuesta de optimización de recursos*”, cuyo objetivo principal fue Establecer una propuesta de optimización de recursos en los hospitales del Ministerio de Salud Pública de Guayaquil, identificando las principales patologías que generan el mayor rubro por fármacos. La metodología de la investigación fue mediante un estudio transversal descriptivo, retrospectivo. La muestra estuvo compuesta por los 10 fármacos que

generaron los 10 mayores rubros de gasto anual en cada unidad de los seis hospitales seleccionados del Ministerio de Salud Pública de Guayaquil durante el periodo 2009 a septiembre del 2012 y concluyó que 75 medicamentos y 49 patologías relacionadas a la prescripción de los fármacos se determinaron como los responsables del mayor gasto en salud. Para los costos administrativos se propuso establecer un límite adicionado al valor del medicamento, la adquisición de medicamentos que tienen mayor rotación podrá ser posible mediante la disminución en la limitación presupuestaria. (p.7)

Peña (2014) en su tesis titulada *“Plan de mejora y optimización de los procesos internos de contratación pública realizados en la dirección general del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Quito”* realizada en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cuyo objetivo principal fue analizar cómo se estuvieron dando las contrataciones, en el caso específico de Subastas inversas corporativas mediante los convenios marco del Repertorio de Medicamentos suscritos entre diversos organismos de Salud, se analizó también la normativa de contratación de países como: Chile, México, Colombia y Perú. El tipo de investigación fue descriptiva, se utilizaron técnicas como la observación directa, entrevistas y encuestas, los cuales permitieron evidenciar el retraso en las diferentes etapas de contratación, incumplimiento de su ejecución presupuestaria y un ahorro considerable en tiempo y dinero de las Subastas inversas corporativas. Como conclusión se evidenció que la propuesta del modelo de gestión presupuesto les permitirá disminuir el tiempo en los procesos de contratación y se espera que optimice las contrataciones con su buena aplicación, permitiendo una ejecución presupuestaria eficaz. (p.18)

López (2015) en su tesis titulada *“Estudio de los canales de compra de hospitales, municipalidades y servicios de salud en el mercado de medicamentos”* cuyo objetivo principal fue determinar a través de un análisis econométricos, variables que puedan dar explicación la participación de mercado de los canales de compra de Chile como Cenabast y Mercado Público para la compra de medicamentos de hospitales y municipalidades. El análisis estadístico fue usado para controlar la heterogeneidad no observable, específicamente cuando esta es constante en el tiempo y está relacionada con variables independientes. La

investigación concluyó que del estudio descriptivo del mercado de medicamento sobresale que la participación del canal de compra Cenabast para el conjunto de medicamentos en estudio no presenta la misma tendencia que el indicador institucional de gasto devengado de farmacia del sistema nacional de servicios de salud. (pp.6-7).

### **1.1.2 Antecedentes nacionales**

Salazar (2014) En su informe *“La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión”* indicó que en el Perú el sistema de abastecimiento público cumple un rol importante al ofrecer servicios de salud de calidad, siempre y cuando su gestión sea eficiente y capaz. En su artículo analizó la real y actual situación del abastecimiento de medicamentos en el Perú junto a los problemas principales que enfrenta y sus oportunidades. Las políticas de modernización de la gestión pública en conjunto con la reforma de sector salud, proponen en su artículo implementar el modelo de demanda continua en la gestión de inventarios, propone a la vez nuevas estrategias de compras de medicamentos y una adecuada gestión de almacenamiento y distribución entre las entidades públicas. Las propuestas planteadas ayudaría con ofrecer un impacto positivo sobre la industria farmacéutica y la logística farmacéutica además las propuestas se encuentran de acuerdo a los lineamientos de reforma del sector salud, políticas de modernización de gestión pública, política nacional de medicamentos y el plan nacional de gobierno electrónico. (p.11)

Videnza Consultores (2015) en su investigación *“Efectos de las compras corporativas en la oferta de los medicamentos en el mercado farmacéutico nacional”* el objetivo general fue analizar la relación que existe entre el sistema de compras corporativas y la oferta de un grupo considerable de medicamentos considerados esenciales en el mercado farmacéutico, durante los años 2006 – 2014. El tipo de estudio fue descriptivo lo que permitió analizar la relación de las siguientes variables: precio, cantidad y números de postores. El estudio fue complementado con un análisis cualitativo, mediante entrevistas a personas claves en el proceso de compras. Del total de ítems que fueron incluidos en las compras corporativas en el periodo 2006 – 2014, se tomó una muestra no probabilística conformada por 62 ítems y concluyó que entre el periodo 2006 y

2014 se presentó una tendencia decreciente en lo que respecta al valor referencial unitario y en el número de postores. El valor referencial decreció fuertemente durante los años 2006 y 2008, sin embargo el número de postores decreció en gran escala a partir del año 2011 para converger a un solo postor en el 2013 y el 2014. Una conclusión a destacar es el caso de que los cuatro ítems declarados desiertos en los años 2013 y 2014 siguieron comercializándose en el mercado farmacéutico peruano por los mismos laboratorios que años atrás habían participado en el proceso de compras corporativas. En los actos preparatorios de la licitación se observaron costos ocultos ocasionados por la falta de planificación en la programación de las compras anuales, que origina retrasos en los actos preparatorios y por ende retrasos en las licitaciones. Esto a su vez también afectó la etapa de la ejecución contractual porque generó retrasos en las emisiones de las órdenes de compra y en los giros. (p.9)

Bautista (2015) en su tesis titulada "*Proceso de control y las compras directas de la dirección de salud Apurímac II, Andahuaylas 2015*" realizado en la Universidad Nacional José María Arguedas, cuyo objetivo principal fue identificar la relación que existe entre las compras directas de medicamentos y la normatividad para el proceso de control de la Dirección de Salud Apurímac II, Andahuaylas 2015. El tipo de estudio fue de un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, se utilizó como instrumento el cuestionario, con una muestra de 35 trabajadores y concluyó que existe relación directa entre las compras directas y el proceso de control, existe relación directa también de las dimensiones de la variable monitoreo y proceso administrativo. (p.12)

Velásquez, Vidal, Gastiaturú, Quispe, Mucha, Altamirano (2016) en su tesis titulada "*Análisis del método de selección subasta inversa dentro de la cadena de suministro de medicamentos en el Estado Peruano*" realizado en la universidad Esan, cuyo objetivo general fue realizar el análisis de la cadena de abastecimiento con el que cuenta el Estado Peruano determinando las deficiencias existentes en el proceso de compra de medicamentos mediante el método de selección denominado subasta inversa. La tesis se desarrolló optando un enfoque cuantitativo, pues se usó la recolección de datos para probar

hipótesis, con base en la medición numérica, se realizaron entrevistas para probar teorías y establecer patrones de comportamiento y análisis estadístico. Finalmente se concluyó que los productos que se estudiaron presentaban altos márgenes operativos para los proveedores adjudicados lo que contrarresta el objetivo de la subasta inversa que es la disminución del precio y por ende márgenes de los postores lo que conlleva a las bajas ofertas encontradas en las convocatorias, generando una reducida competencia al momento de las pujas. (p.6)

Quintana y Tuesta (2016) en su tesis titulada “*Análisis del comportamiento de los postores en los procesos de selección en las compras públicas. Evidencia en la adquisición de medicamentos por la Dares*” que fue realizado en la Pontificia Universidad Católica del Perú cuyo objetivo principal fue evaluar si cuando la Dares estuvo a cargo de los procesos de selección, las compras corporativas intersectoriales de medicamentos fomentaron mayor participación de postores en las subastas y una mayor competencia en los precios. Por tal motivo, la investigación se realizó bajo un estudio longitudinal donde se analizó el comportamiento de los postores en tres etapas específicas del proceso de selección: en la etapa de inscripción, en la etapa de ranking de propuestas económicas y en la etapa de lances verbales ofreciendo el menor precio (pujas), realizadas por los postores durante los años 2006 al 2012. Se presentaron las siguientes conclusiones: antes de la participación de la Dares en los procesos de adquisición de medicamentos, la bonificación establecida en la ley N° 27143, provocó mayor participación de postores, pese a que en algunas subastas ganen postores que no ofrecieron precios menores. Después de la entrada en vigencia de la ley, los postores fueron más agresivos en las ofertas iniciales debido a que el umbral para invalidar una propuesta presentada se redujo. (pp. 9-10)

CPR (2016) en su artículo titulado “*Evaluación y compra de medicamentos en el estado peruano*” cuyo principal objetivo frente a la escasez de medicamentos, fue fortalecer las capacidades de las organizaciones de pacientes en el debate público, para con ello poder convertirlas en asociaciones muy sólidas ejerciendo un papel de vocería legítima, relacionándose y tomando posición frente a temas importantes en las diferentes decisiones de salud pública en el Estado.

En lo que se refirió a la primera etapa de la investigación analizaron como se compraban las medicinas que utilizan miles de peruanos, quienes participan en el proceso. (parr. 4)

## **1.2. Fundamentación científico, técnica o humanística**

### **Historia de las Compras Corporativas de medicamentos en el Perú.**

El Perú cuenta con un sistema descentralizado de atención de salud administrado por cinco entidades: Minsa, que presta servicios de salud al 60% de la población, Essalud el cual brinda servicios de salud al 30% de la población, Fuerzas Armadas junto a la Policía Nacional (PNP) y el seguro privado prestan servicios de salud al 10% restante de la población.

En el Perú el sistema de salud corresponde a un sistema segmentado y fragmentado, la naturaleza de sus bienes proviene del sector privado y del sector público, es por ello que históricamente las compras de medicamentos de los distintos organismos o entidades que conforman el Minsa eran realizadas de manera individualizada y de acuerdo a sus necesidades. En el año 2001, se establecieron procedimientos para una adquisición descentralizada de medicamentos, todo esto con el objetivo de obtener mayores volúmenes de compra a grandes descuentos. (Seinfeld, 2007, p. 14)

Según la información histórica encontrada, el sector salud fue uno de los primeros en utilizar el sistema de compras corporativas los cuales datan desde el 2003 siendo la LP 003 – 2003, en donde el MINSa realizó el primer proceso de abastecimiento nacional de fármacos los cuales incluyeron 101 ítems por un monto total de S/. 69.5 millones. (Ministerio de salud, 2003, p.18)

Información brindada por el Minsa indica que el procedimiento de compras corporativas brinda mejor poder de negociación por parte del estado peruano ante los proveedores, por consecuencia una mayor variedad de oferta de medicamentos, dando un salto considerable en la cantidad de porcentaje de abastecimiento vía esta modalidad de un 10% en el 2003 a un 80% al 2007 según

datos suministrados por Minsa, siendo el procedimiento de compra corporativa un procedimiento viable hasta ese momento.

A partir del año 2008, bajo el Decreto Legislativo N° 1017, se adicionaron al sistema de compras corporativas a todas las entidades del sector salud (Diresas, Disas, Geresas, Essalud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales, Institutos especializados y Unidades Ejecutoras). Hasta el año 2010 fue el Minsa la entidad encargada de llevar a cabo los procesos de selección a través de la Oficina General de Administración. Luego con el Decreto Supremo N° 003-2010-SA se crea el Dares, quien se encarga de llevar a cabo los procesos de selección. En el año 2014 el 50% de los medicamentos que figuran en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (Pnume) se adquirieron a través del sistema de compras corporativas (Videnza consultores, 2015, p.11).

A lo largo de los años se ha podido consolidar las compras corporativas, incrementándose los ítems adquiridos, como incrementando el número de instituciones participantes en el proceso en mención; fue así que se da la RM-806-2014 la cual autoriza la lista de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa considerando la participación de entidades como; Minsa, las Direcciones Regionales de Salud, los Institutos Especializados del Minsa, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (Inen), el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (Igss), EsSalud, las lafas del sector defensa, el Ministerio del Interior (Saludpol), el Instituto Nacional Penitenciario (Inpe), el Sistema Metropolitano de la Solidaridad (Sisol) y el Hospital Municipal de los Olivos; los cuales en grupo incrementa el número de SKus a un total de 505 ítems aprobados. Dando a entender que la tendencia a la adquisición de fármacos correcta es la compra corporativa, cabe mencionar que el procedimiento específico para la adquisición es en su mayoría subasta inversa lo cual permite un ahorro sustancial.

### **Beneficios de la Compra Corporativa:**

Las compras corporativas brindan beneficios al estado de diversa índole:

En el rubro económico:

- Generan ahorros económicos, porque se puede tener acceso a precios menores de bienes y servicios, a diferencia de los precios obtenidos en un proceso individual por entidad. Debido al gran volumen de compra corporativa, los precios unitarios que ofrecen los proveedores son menores. El ahorro se da por las economías de escala. (Morante, 2013, parr. 6).
- Es posible obtener un valor agregado en los bienes y servicios adquiridos debido a las mejoras y adicionales por parte de los postores en los concursos y licitaciones, otorgándoles un puntaje adicional en la evaluación de las propuestas, o cual no hubiese sido posible en un proceso individual de la entidad. (Morante, 2013, parr. 7).
- Debido al ahorro logrado en la disminución de precios en la compra y en el costo de los procesos administrativos, es posible el aprovechamiento de los recursos del Estado en fines de las propias entidades participantes o en objetivos asociados al rol del Estado. (Morante, 2013, parr. 7).

En el rubro privado:

- Es posible la asociación entre proveedores locales, teniendo los proveedores la idea del consorcio como una alternativa de participación en un proceso de selección corporativo, generando un desarrollo económico de estos. (Morante, 2013, parr. 8).
- Genera entre los ciudadanos la confianza de la eficiencia en las compras públicas y la disminución de medios de corrupción que pudieran existir en las licitaciones, mejorando la transparencia en las compras. (Morante, 2013, parr. 8).

En el ámbito propio de la gestión:

- Genera el mayor aprovechamiento de los recursos humanos del área de compras y logística, aprovechamientos también en los sistemas de

planificación de compras al requerir mayores y mejores niveles de programación. (Morante, 2013, parr. 9).

### **Marco normativo de las compras corporativas:**

El procedimiento de adquisición de tipo corporativo que se realiza en el Perú tiene sus bases en la ley de presupuesto de los años 2003 y 2004 – Ley N° 27879 y Ley N° 28128 respetando el mismo orden – las cuales establecen el marco y el escenario de una compra grupal de diferentes entidades públicas con el fin de adquirir bienes y servicios similares. La base legal del presente procedimiento de adquisición corporativa se encuentra en el Capítulo II Artículo N°7 de la Ley de Contrataciones del estado Peruano N° 30225 aprobado por el congreso de la República del Perú vigente al 2017. (Reglamento de ley DS 350-2015, parr. 2).

En la actualidad, el procedimiento de compra corporativa se encuentra estructurado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, DS N° 350-2015-EF Capítulo X vigente al 2017 “Compras corporativas”, en donde indica en resumen que “las entidades podrán contratar bienes y servicios en forma conjunta, a través de un proceso de selección único, aprovechando los beneficios de las economías de escala, en las mejores y más ventajosas condiciones para el Estado”. (Reglamento de ley DS 350-2015, parr. 2).

El reglamento sostiene que hay dos tipos de compras corporativas las cuales son las compras corporativas Obligatorias, cuando se establezcan por decreto supremo y con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; las compras corporativas obligatorias son gestionadas en su mayoría por la central de compras públicas “Perú Compras”, siendo el grueso de adquisiciones suministros comunes y no muy específicos como los de tipo farmacéutico. El segundo procedimiento es el Compras corporativas Facultativas, para lo cual las entidades celebrarán un convenio interinstitucional para realizar una adquisición específica y más técnica con la finalidad de disminuir el costo aprovechando las economías de escala, logrando un beneficio sustancial, cabe mencionar que solo hay una entidad responsable designada por convenio del conjunto de entidades para llevar a cabo todo el proceso de compra.

Es muy importante mencionar además que el fin supremo de las compras corporativas es para la acción de políticas fundamentales que ayuden al bienestar de la población peruana y sean prioridad nacional.

### Modalidades de selección de las compras corporativas:

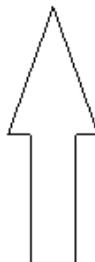
Según la Ley de contrataciones y el reglamento del Estado señalan 4 tipos de procesos de selección: Licitación pública, concurso público, adjudicación directa y adjudicación de menor cuantía. Asimismo, esta ley brinda la posibilidad de liberar la fase de selección en el procedimiento de contratación pública en determinadas circunstancias.

Proceso de selección		Bienes
Licitación pública		$\geq$ a 400,000
Adjudicación directa	Pública	< de 400,000
		> de 200,000
	Selectiva	$\leq$ a 200,000
		$\geq$ a 40,000
Menor cuantía		< de 40,000
		> de 11,550

Procesos públicos

Procesos no Públicos

Valor y transparencia



Fuente: (Videnza Consultores, 2015)

Figura 1: Topes para el proceso de selección de compras y bienes.

Las compras corporativas analizadas se dieron bajo dos modalidades:

### Licitación pública o proceso clásico:

Modalidad de compra el cual presenta más etapas en el proceso de selección. Son varios los factores que se tiene en cuenta para la adquisición de medicamentos bajo esta modalidad como: precio, el plazo de entrega de los medicamentos por parte del proveedor, la experiencia del postor y las certificaciones, calidad, costos, características, etc. Entre las desventajas que puede presentar se encuentra, los trámites largos muchas veces engorrosos, los cuales pueden excederse y muchas veces no todos los medicamentos convocados son adjudicados al término de la licitación, además es el tipo de

operación en donde se manejan los montos más elevados en cuanto a las contrataciones públicas. (Contribuyentes Por Respeto, 2015, parr.2).

### **Etapas del proceso de Licitación pública o proceso clásico:**

- Convocatoria.

Por medio del Seace se hará la invitación a los proveedores dependiendo de la oportunidad, el monto, complejidad, envergadura o sofisticación de la adquisición. El Seace (Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del Estado) permite el intercambio de información y difusión sobre las adquisiciones y contrataciones del Estado. (Digemid, 2016, parr.8)

- Registro de participantes.
- Presentación de consultas.
- Absolución de observaciones.
- Integración de bases.
- Presentación de propuestas.
- Otorgamiento de la Buena Pro.

### **Subasta Inversa:**

Es una modalidad especial de contratación, donde la administración pública elige a sus proveedores vía concurso siendo el precio el principal factor de competencia entre los proveedores. Según el artículo de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Legislativo N° 1017, la subasta inversa se usa para la adquisición de bienes comunes, siendo su característica principal que mediante esta modalidad solo cabe discutir el precio, otorgándole la buena pro al proveedor que ofrezca el menor precio. Todo bien o servicio debe contar con una ficha técnica aprobada para poder ser adquirido, el Osce (Organismo Superior de las Contrataciones del Estado) será el encargado de aprobar las fichas técnicas. Un requisito importante para los proveedores es que estos deben formar parte del listado de bienes y servicios comunes publicado en el Seace y así sea posible su participación en la subasta inversa. (Osce, 2015, parr. 3).

**Etapas del proceso de Subasta Inversa:**

- Convocatoria.
- Registro de participantes.
- Presentación de propuestas.
- Clasificación de propuestas.
- Otorgamiento de la buena pro.

**Alcances Fundamentales proceso de compras corporativas:**

El sistema de compras corporativas de medicamentos tiene como objetivo fundamental aplicar un proceso centralizado y de selección único permitiendo de esta manera optimizar los recursos con los que cuentan las entidades de sector salud permitiendo de esta manera medicamentos a menores precios. Es posible también que el sistema permita mediante pruebas continuas en los laboratorios de la red asegurar la calidad de los medicamentos que se adquieren logrando un acceso equitativo de medicamentos, sobre todo en las regiones que disponen de una oferta local limitada (Salazar, 2014, pp. 19 - 23).

Uno de los criterios fundamentales para el éxito de la compra corporativa es la elaboración de los objetivos corporativos de todas las entidades mediante el plan de actividades para el desarrollo de la compra, la cual debe constituirse en una planificación eficaz y coordinada. Para ello se tiene que reconocer las fortalezas y debilidades de las Entidades participantes teniendo mucha consideración en los plazos pactados.

Tenemos que indicar que solo existe una entidad a cargo de la compra corporativa según el reglamento vigente al 2017 D.S N° 350-2015 –EF, el cual informara a las entidades según los plazos indicados en el reglamento del consentimiento de la buena pro, la cual tienen que respetar por acuerdos realizados previamente en el plan de adquisición.

### **1.2.1 Bases teóricas de la variable compras corporativas**

#### **Teorías sobre la variable compras corporativas**

Para poder acceder a los medicamentos en el Perú, se presentan barreras al igual que para el acceso del uso de los servicios de salud, tanto geográficas, culturales, de cobertura y económicas. Geográficas por la cantidad de poblaciones rurales con el que cuenta el Perú, culturales por las costumbres de los pueblos indígenas, de cobertura porque sólo abarca en ciertos grupos focalizados y económicas porque el 50% de población que se encuentra en un nivel de pobreza y que no tienen la posibilidad de contar con un seguro de salud son los que deben financiar los medicamentos que usan. En ese caso, la modalidad de financiamiento que genera mayor barrera en el acceso a medicamentos es el gasto de bolsillo porque excluye a los más pobres y también aquellas personas que tienen enfermedades terminales, porque al no contar con dinero suficiente retrasa el tratamiento que deberían seguir reduciendo su bienestar, resultando ser nuestro sistema de salud inequitativa, perjudicial y regresiva. La modalidad que permite que nuestro sistema de salud se considere equitativo y amplio es la entrega de medicamentos sin costo alguno, principalmente a la población de menores recursos y eso depende mucho de los recursos con que se disponga como también de la eficiencia con que se manejen dichos recursos. (Minsa, 2012, p. 76).

En el sector salud, la correcta gestión de suministro de medicamentos, debe contar con políticas bien diferenciadas tanto en el abastecimiento con la correcta compra y distribución de medicamentos y también en la selección y uso racional de medicamentos, con medicinas que sean eficaces y seguros, que se encuentre acorde a las necesidades de salud, promoviendo que la población sea consciente y lleve a cabo el uso racional. (Salazar, 2014, p. 22).

#### **Importancia de la variable compras corporativas**

La importancia de las compras corporativas es que permite optimizar los recursos de las entidades nacionales participantes en la compra, por ser un proceso de

selección centralizado y único, la unión de varias entidades permite una reducción del 50% en los precios unitarios de los medicamentos adjudicados debido a que se presentan varios competidores (postores), cuando se da el caso de medicamentos que no tuvieron competidores, fue nula la reducción en los precios. (Videnza consultores, 2015, p. 8).

### **Características de la variable compras corporativas**

Los atributos sobresalientes de las compras corporativas son la generación de competencia, capacidad de negociación y la agregación de la demanda, los cuales conllevan a la obtención de beneficios y de mejores condiciones a las entidades compradoras, genera también nuevos esquemas comerciales y otros beneficios que son originados por la cantidad y distribución de la demanda. (Perú compras, 2013, parr. 6).

### **Definiciones de la variable compras corporativas**

Se define a las compras corporativas como aquellas que se llevan a cabo mediante convenios interinstitucionales y por mandato normativo, mediante esta modalidad y a través de un único proceso de selección, las entidades adquieren bienes en forma conjunta. Todas las entidades que participan en la compra encargan la ejecución del proceso de selección a una entidad para la atención de sus requerimientos de bienes. (Videnza consultores, 2015, p. 5).

La compra corporativa es aquella modalidad mediante el cual se puede contratar servicios o también se puede adquirir bienes en forma conjunta, mediante la unión de varias entidades del estado y a través de un único proceso de selección, el proceso se lleva a cabo teniendo en cuenta los beneficios de la economía de escala priorizando las mejores y más ventajosas para el Estado. Todas las entidades participantes encargaran el proceso de selección a una entidad quien considerará sus requerimientos de bienes y servicios, todo esto a través de una unidad de compras. (Digemid, 2016, parr. 5).

Mediante la agrupación de entidades el estado, se llevan a cabo compras corporativas las cuales permiten adquirir servicios y contratar bienes de manera conjunta, el objetivo principal es reducir los costos de transacción aprovechando las ventajas de la economía de escala, permitiendo de esta forma obtener servicios y bienes con un valor agregado, obteniendo un buen aprovechamiento de los recursos con los que cuenta el estado y a la vez facilitando la estandarización de bienes y servicios. (Osce, 2015, parr. 11).

Con la compra corporativa se podrá llevar a cabo contratos en forma conjunta mediante un procedimiento de selección único, este mecanismo permite centralizar los requerimientos de bienes y servicios que cuenten con características susceptibles de ser homogeneizadas, aprovechando las condiciones más ventajosas para las entidades participantes y también para obtener los beneficios de la economía de escala. (Perú compras, 2013, parr.2).

La compra corporativa se lleva a cabo con el objeto de aprovechar las economías de escala y de reducir los costos de transacción aplicando un proceso de selección única y centralizada, para ello las Entidades del Estado se agrupan para contratar servicios o en todo caso para adquirir bienes ya sea por convenio interinstitucional o por mandato legal. (Hernández, 2011, p. 252)

Las compras corporativas son las contrataciones que realizan el conjunto de varias entidades del estado, cuyo fin es lograr comprar con buenos precios y mejores condiciones que las que se obtendrían si es que cada entidad realizara la compra por cuenta propia como es el caso de hace algunos años. Cuando todas las entidades del estado se unen para participar en la compra corporativa, encargarán sólo a una de ellas la preparación, desarrollo y conducción del proceso de selección, hasta llevar a cabo la selección del proveedor o en todo caso proveedores, los cuales se encargarán de la atención de los requerimientos. (Nunja, 2010, parr. 3).

Las compras corporativas implica la unión de un grupo de entidades para que en conjunto puedan adquirir bienes y servicios que requieren, aprovechando de esta manera las ventajas que ofrece la compra a través del manejo de

volúmenes grandes mediante un solo proceso de compra, único y centralizado, logrando mejores precios y mejores condiciones en cuanto a la calidad. Una de las entidades que participaran, será la encargada del desarrollo y ejecución del proceso. (Seace, 2009, parr. 4).

Las compras corporativas se llevan a cabo, con el fin de obtener mejores condiciones de contratación y también para aprovechar las economías de escala. Dentro de las compras corporativas, dos o más entidades podrán firmar convenios interinstitucionales bajo un procedimiento de selección único, para poder adquirir bienes o prestaciones de servicios, como también ejecución de obras de interés común incluidos los de consultoría. (Perú compras, 2017, parr.2).

### **Glosario de términos:**

UE: Unidad Ejecutora

Sismed: Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos

RM: Resolución Ministerial

ROF: Reglamento de Organización y Funciones

Osce: Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

OEL: Oficina Ejecutiva de Logística del Ministerio de Salud

O/C: Orden de Compra

Minsa: Ministerio de Salud

Mininter: Ministerio del Interior

Mindef: Ministerio de Defensa

LP: Licitación Pública

Inpe: Instituto Nacional Penitenciario

Inen: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Fospoli: Fondo de Salud de la Policía Nacional del Perú

EsSalud: Seguro Social de Salud

DS: Decreto Supremo

Disa: Dirección de Salud

Diresa: Dirección Regional de Salud

Digemid: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas del Ministerio de Salud

DCI: Denominación Común Internacional

CCN: Compra Corporativa Nacional

Consucode: Consejo Superior de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

Pnume: Petitorio Nacional Único de Medicamentos.

## **Dimensiones de la variable Compras Corporativas**

### **Dimensión 1: Licitación Pública**

La licitación pública es considerado un procedimiento formal y competitivo de adquisiciones tanto de bienes, obras o de servicios. En una licitación pública se solicita, reciben y evalúan ofertas las cuales los cuales luego de un análisis se realizará el contrato con el oferente que ofrezca la propuesta más ventajosa. El objetivo de toda licitación pública es poder aumentar la competencia y la transparencia en la adjudicación asumiendo la responsabilidad administrativa del caso y obteniendo los mejores precios. Todo el proceso de licitación demora entre 30 a 45 días aproximadamente desde que inicia hasta la etapa final del contrato, el periodo de tiempo en la cual el contratista evalúa la propuesta. (Campos, Undurraga y Zárate, 2006, pp. 41-42).

La licitación pública es considerada uno de los procedimientos observados usado para las contrataciones del Estado. Es un proceso de selección del co-contratante que mediante un análisis técnico y financiera de los intervinientes u oferentes, tiende a establecer la mejor propuesta y el precio más conveniente para la adquisición de bienes, servicios u obras. En el proceso administrativo se invita a los interesados mediante una convocatoria oficial los cuales tiene que cumplir con las condiciones fijadas en las bases formulando sus propuestas, la más ventajosa o en todo caso conveniente será seleccionada y aceptada. (Bocanegra, 2015, p. 89).

La licitación pública es un procedimiento que consta de actos y hechos el cual cuenta con múltiples ventajas en beneficio del bien común, así como también de desventajas. Las ventajas son: Se evitan casos de corrupción, la concurrencia

de varios oferentes genera un beneficio porque se puede obtener de esa competencia el mejor precio. Como desventajas se tienen: La lentitud que conlleva el proceso de licitación, de todas maneras pueden existir procesos fraudulentos. (Flores, 2015, p.11).

La licitación pública es un procedimiento que es regulado por normas administrativas y compuesto de una serie de actos. Todo el proceso de licitación tiene por objetivo el poder escoger a la persona física o jurídica que hará contrato con la administración pública, siempre y cuando haya ofrecido ventajosas condiciones para la administración pública. (Gonzales, 2016, pp. 35 - 36).

### **Postores oferentes.**

Es el número de empresas farmacéuticas que se presentaron en los procesos de licitación. Las empresas que se presentaron para los ítems convocados pero que luego fueron declarados desiertos por diversos motivos, se les considera también como postor. (Videnza consultores, 2015, p. 44).

### **Postores adjudicados.**

Son los laboratorios o también las droguerías que participaron y ganaron en los procesos de compras corporativas (Videnza consultores, 2015, p. 44).

### **Medicamentos adjudicados.-**

Se define medicamentos adjudicados en el caso donde se presentaron postores y llegaron hasta la etapa final del procedimiento de adquisición, logrando un posterior contrato con la entidad. (Videnza consultores, 2015, p. 43).

### **Medicamentos desiertos.-**

Se declarará desierto un medicamento, cuando en el proceso de selección no quede ninguna propuesta válida. Una vez que culmina la etapa del registro de

participantes, es cuando se podrá declarar desierto el ítem. (Videnza consultores, 2015, p.43).

### **Laboratorios con más número de medicamentos adjudicado por año.-**

Son los laboratorios (los 7 primeros) que más adjudicaciones presenten entre los años 2014 – 2016.

### **Dimensión 2: Subasta Inversa**

La subasta inversa es aquella modalidad de contratación que busca un mecanismo de transacción si es que existe una abundante oferta para un bien o servicio determinado, la demanda en este caso es la que permite que la oferta compita entre sí para satisfacerlas. Es un procedimiento precontractual utilizado para adquirir bienes y servicios que se encuentran estandarizados con las mismas características técnicas permitiendo a los proveedores llegar a una fase de puja en la cual se adjudicará la adquisición del bien al proveedor que oferte menor precio ( Monero, 2014, p.25).

La subasta inversa es un procedimiento que viene siendo utilizado ya en varios países de Latinoamérica, el cual consiste en la contratación al oferente o participantes que propongan la oferta que es más conveniente a los intereses institucionales en cuanto a precio se refiere. El procedimiento se realiza como una subasta o también conocido como remate, adjudicando el postor que ofrezca el menor valor del bien. (Riviera, 2011, p.18).

El procedimiento de subasta inversa consiste en poder contratar un bien o un servicio al postor u oferente que presente una oferta económica más conveniente para el administrativo, en este caso realizando una subasta o también llamado remate adjudicando con el oferente que señale el menor valor, cabe señalar que el factor económico no es el único factor importante, se considera también la calidad ofrecida del bien o servicio. (Villacrés, 2014, pp. 23 - 26).

La subasta inversa, es una modalidad de selección en donde las entidades realizan la contratación de servicios o adquisición de bienes mediante una oferta pública y lo que se evalúa únicamente es el precio, y todos los bienes que se propongan tienen idéntica característica técnica al tratarse de bienes comunes, por lo que está limitada a la puja con base al precio. (Manjarrés y Ortiz, 2012, pp. 27-28).

#### **Postores oferentes.**

Es el número de empresas farmacéuticas que se presentaron en los procesos de licitación. Las empresas que se presentaron para los ítems convocados pero que luego fueron declarados desierto por diversos motivos, se les considera también como postor. (Videnza consultores, 2015, p. 44).

#### **Postores adjudicados.**

Son los laboratorios o también las droguerías que participaron y ganaron en los procesos de compras corporativas (Videnza consultores, 2015, p. 44).

#### **Medicamentos adjudicados.-**

Se define medicamentos adjudicados en el caso donde se presentaron postores y llegaron hasta la etapa final del procedimiento de adquisición, logrando un posterior contrato con la entidad. (Videnza consultores, 2015, p. 43).

#### **Medicamentos desierto.-**

Se declarará desierto un medicamento, cuando en el proceso de selección no quede ninguna propuesta válida. Una vez que culmina la etapa del registro de participantes, es cuando se podrá declarar desierto el ítem. (Videnza consultores, 2015, p. 43).

#### **Laboratorios con más número de medicamentos adjudicado por año.-**

Son los laboratorios (los 7 primeros) que más adjudicaciones presenten entre los años 2014 – 2016.

### **1.3. Justificación**

#### **1.3.1. Justificación teórica**

La presente tesis tiene la finalidad de aportar el análisis de las compras estatales de fármacos, las cuales son regidas por la ley de contrataciones del estado y su reglamento vigente, aprobado por OSCE al 2017, durante el periodo 2014 – 2016, reconociendo las variantes que se dieron en cada licitación, en los años indicados, con el fin de brindar una información verídica para análisis y/o investigaciones posteriores.

#### **1.3.2. Justificación Práctica**

La presente tesis tiene como finalidad practica de dar información sobre las compras corporativas realizadas en los años indicados, ver las frecuencias y cantidades de postores en los años realizados, para lograr ayudar a tener un panorama más amplio y actualizado de las compras corporativas de fármacos en las entidades del estado.

#### **1.3.3. Justificación Social**

La presente tesis tiene la finalidad social de aportar información de las compras corporativas para lograr una mejora en el fin supremo del estado, que es velar por el bienestar de los ciudadanos.

#### **1.3.4. Justificación Metodológica.**

Resulta conveniente el poder realizar la investigación para poder determinar la frecuencia que existe en la variable compra corporativa en sus dos dimensiones, de esta manera conocer las variantes de las compras de medicamentos en los diferentes años.

## **1.4. Problema**

### **1.4.1. Realidad Problemática.**

Los medicamentos son los productos farmacéuticos utilizados para la prevención, para el diagnóstico o tratamiento de un estado patológico, muchas veces también es utilizado para modificar sistemas fisiológicos buscando el beneficio de la persona a quien se le administra. Se utiliza en término “medicamento” para referirse a un principio activo que debe ser formulada para su adecuada administración (Seinfeld y La Serna, 2007, pp.5 - 8).

El acceso a los medicamentos es reconocido como un componente esencial del derecho a la Salud, representa un elemento importante de la atención sanitaria otorgando credibilidad y legitimidad a los servicios de salud, contribuyendo a prevenir, aliviar o curar las enfermedades. (Llamoza y Bellido, 2010, pp. 3 -18).

Actualmente uno de los problemas que afecta al sector estatal y sobre todo a los sectores sociales, es la enorme cantidad de necesidades que no son satisfechas por la falta de recursos para poder atenderlas. Los recursos financieros que asigna el gobierno para el sector salud, educación, servicios básicos, nutrición, etc.; son ilimitados y en muchos casos ineficientes frente a la magnitud de necesidades. (Paco Fernández, 2009, pp.17 - 18).

El sistema de abastecimiento público de medicamentos, juega un papel importante en la rapidez con que el Estado brinda sus servicios y ofrece respuestas satisfactorias a la ciudadanía, todo esto comprende un conjunto de políticas, procesos y normas destinados a suministrar los elementos materiales empleados en la producción de servicios con criterios de eficacia y eficiencia. (Salazar Araujo, 2014, p. 162).

Las compras corporativas según definición del Minsa, es aquel proceso que se realiza mediante convenios interinstitucionales por mandato normativo,

mediante el cual las entidades involucradas pueden adquirir bienes en forma conjunta, a través de un proceso de selección única y centralizada cuya finalidad es permitir optimizar los recursos de entidades del sector salud. Así, se espera que el sistema de compras corporativas permita adquirir medicamentos a menores precios, aprovechando la agregación de la demanda y las economías de escala. (Videnza Consultores, 2015, p.14).

En el plano Internacional en la Política Nacional de Medicamentos del país de Chile, la compra de medicamentos se realiza mediante la Central de Abastecimiento (Cenabast). En el año 2012 Cenabast como parte del nuevo modelo de gestión en cuanto a la eficiencia y efectividad en el abastecimiento de medicamentos, cambia su modelo de negocio de licitar, comprar y distribuir los medicamentos a solamente licitar y comprar. Desde entonces Cenabast ya no será la encargada de la distribución de los medicamentos, será un operador logístico que cubrirá todas las regiones del país exceptuando la región metropolitana. Serán los propios laboratorios adjudicados los encargados de distribuir los medicamentos al cliente final cambiando de esta manera el proceso de distribución de medicamentos. (Ávila Aravena, 2013, pp.4 - 23).

En el Perú, el Ministerio de Salud a partir del año 2002 inicia las compras corporativas como un instrumento de adquisición de medicamentos de mayor consumo e impacto presupuestal a nivel nacional. Con el Decreto Legislativo a partir del año 2008, se incluyeron a todas las entidades del sector salud en el sistema de compras corporativas (Disas, Diresas, Geresas, Hospitales Unidades Ejecutoras, Institutos Especializados, EsSalud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales, entre otros). Fue el Minsa hasta el año 2010 el encargado de llevar a cabo los procesos de selección a través de la Oficina General de Administración, luego con el Decreto Supremo N° 003-2010-SA es la Dares (Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud), nuevo órgano desconcentrado del Minsa quien asume la función y ya para el año 2014, los medicamentos que figuran en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos (Pnume) aproximadamente el 50% se adquirieron a través del sistema de compras corporativas. A lo largo de los años en que se hizo uso de las compras

corporativas, se ha logrado una reducción de hasta el 50% en los precios unitarios adjudicados de los medicamentos que presentan competidores y también se han acelerado los plazos de adquisición; en el caso de medicamentos que no tienen competidores, fue nula la reducción en los precios generando un impacto negativo en el comportamiento de los proveedores que ofertan sus medicamentos en el sector público. En los últimos años, a medida del aumento de medicamentos convocados en las licitaciones públicas, se identificó a la vez una reducción en el número de postores que participan en las convocatorias de compras corporativas de medicamentos, sobre todo en los medicamentos que son adquiridos por subasta inversa, ocasionando un aumento en los medicamentos declarados desiertos o que presentan un solo postor; pese que en muchos casos se puede evidenciar que existen postores con registros sanitarios vigentes. De igual manera existe la disminución de proveedores en el mercado nacional lo que conlleva a una reducción de la competitividad en el mercado nacional provocando retrasos en los procesos de compra, especialmente en los medicamentos que fueron declarados desiertos ocasionando demoras en la gestión de abastecimientos de las entidades estatales de salud. Cabe mencionar también que debido a la poca flexibilidad del modelo actual de compras corporativas ocasionan que las entidades públicas adquieran los medicamentos a través de procesos más costosos por ejemplo el de adjudicación por menor cuantía, se debe saber que bajo esta modalidad los demandantes pierden los beneficios de las economías de escala e incluso adquieren los mismos ítems a precios mucho más elevados. (Videnza Consultores, 2015, p.53).

La finalidad del presente estudio es evaluar cómo se compran actualmente las medicinas que los peruanos utilizamos, analizando la evolución de las compras que se hicieron entre los años 2014 al 2016, se evalúa la frecuencia de las compras corporativas durante todo el proceso de la licitación y el efecto que tienen en la oportunidad de adquisición de medicamentos.

#### **1.4.2. Formulación del Problema:**

Para realizar la presente investigación, se han planteado los siguientes problemas:

**Problema General**

¿Cuál es la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa de medicamentos en el sector salud, Lima 2014 – 2016?

**Problemas específicos:****Problema específico 1**

¿Cuál es la frecuencia de evaluación de la compra corporativa de medicamentos a través de la modalidad de licitación pública en el sector salud, Lima 2014 - 2016?

**Problema específico 2**

¿Cuál es la frecuencia de evaluación de la compra corporativa de medicamentos a través de la modalidad de subasta inversa en el sector salud, Lima 2014 – 2016?

**1.5. Objetivos de la investigación****Objetivo General**

Determinar la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en el sector salud, Lima 2014 – 2016.

**Objetivos Específicos:****Objetivo específico 1**

Determinar la frecuencia de evaluación de la compra corporativa de medicamentos a través de la modalidad de licitación pública – proceso clásico en el sector salud, Lima 2014 – 2016.

**Objetivo específico 2**

Determinar la frecuencia de evaluación de la compra corporativa de medicamentos a través de la modalidad de subasta inversa en el sector salud, Lima 2014 – 2016?

## **II. Marco metodológico**

## **2.1. Variable: Compra corporativa.**

La variable se le puede definir como una característica que puede ser sometida a medición, se presenta en objetos o fenómenos como una propiedad o un atributo. (Abreu, 2012, pp. 128 -129).

### **Definición conceptual**

El proceso de compra corporativa se basa en la realización de convenios inter-institucionales teniendo como finalidad suprema la adquisición de bienes y servicios de manera conjunta para así tener un mayor poder de negociación y además de ahorrar tiempo realizando un solo proceso de selección. Algo importante que remarcar es que solo una entidad será el responsable de llevar a cabo el proceso de adquisición previo acuerdo de las entidades participantes (Videnza consultores, 2015, p.8).

### **Definición Operacional**

Podemos indicar que la recopilación de información de compra corporativa se realizara a través de la base de datos del Osce, debido a que dicha data histórica se encuentra registrada y es de conocimiento público.

En base a ello el aporte fundamental es la acumulación de conocimiento del proceso de compra corporativa estatal, el cual nos brindará indicadores de participantes totales (proveedores) y medicamentos totales los cuales son la necesidad de las entidades participantes en la licitación al igual que los montos adjudicados por modalidad y por año.

### **Dimensión 1: Licitación Pública**

Indicador 1: Postores oferentes

Indicador 2: Postores que adjudicaron

Indicador 3: Postores con más número de medicamentos adjudicados por año.

Indicador 4: Medicamentos adjudicados

Indicador 5: Medicamentos declarados desierto

Indicador 6: Monto total adjudicado por año.

**Dimensión 2: Subasta Inversa**

Indicador 1: Postores oferentes

Indicador 2: Postores que adjudicaron

Indicador 3: Postores con más número de medicamentos adjudicados por año.

Indicador 4: Medicamentos adjudicados

Indicador 5: Medicamentos declarados desiertos

Indicador 6: Monto total adjudicado por año.

**2.2. Operacionalización de variables.****Variable: Compra corporativa**

Teniendo en cuenta todo este compilatorio de conocimientos extraídos de la base de datos de la Osce, nos permitirá brindar un panorama muy claro del proceso de compra corporativa para que cualquier persona sepa cuál es la situación actual en este tipo de procedimiento y pueda sacar sus propias conclusiones en base a la data suministrada, la cual se encuentra de manera clara y organizada. El estudio comprenderá desde el año 2014 al 2016, datos suministrados por Osce.

Tabla 01

*Operacionalización de la variable: Compras corporativas*

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas</b>	<b>Niveles</b>
Licitación Pública	a) Postores oferentes	No presenta Ítems porque es una análisis documental	No presenta escala	No presenta rangos porque es una variable discreta
	b) Postores que adjudicaron.			
	c) Postores con más número de medicamentos adjudicados por año.			
	d) Medicamentos adjudicados.			
	e) Medicamentos declarados desiertos.			
	f) Monto total adjudicado por año.			
Subasta Inversa	a) Postores oferentes	No presenta Ítems porque es una análisis documental	No presenta escala	No presenta rangos porque es una variable discreta
	b) Postores que adjudicaron.			
	c) Postores con más número de medicamentos adjudicados por año.			
	d) Medicamentos adjudicados.			
	e) Medicamentos declarados desiertos.			
	f) Monto total adjudicado por año			

### **2.3. Metodología:**

El presente estudio es de un enfoque cuantitativo, porque cuenta con la posibilidad de generalizar ampliamente los estudios, además que otorga un control sobre fenómenos y un punto de vista que se basa en magnitudes y en conteo, además de ello busca la gran posibilidad de repetición y muestra en los fenómenos sus puntos específicos facilitando la comparación de estudios similares. (Fernández, Hernández, Baptista, 2014, pp. 15 - 16).

El estudio además es de un nivel descriptivo, podemos describir eventos, situaciones y fenómenos pudiendo medirlos y pudiendo también evidenciar sus características. Lo importante del estudio descriptivo es que permite especificar las propiedades, perfiles y características de personas, comunidades, grupos u otro fenómeno que sea sometido a un análisis. (Hernández et al. 2014, p. 33).

Según la finalidad es una investigación básica porque el objetivo principal es el avance del conocimiento de los fenómenos sociales y desarrollar teorías explicativas, la aplicación de sus hallazgos lo deja a un segundo plano. Sirve de fundamento para otro tipo de investigación. (Rubio y Varas, 1997, p. 120). Se procederá a la recopilación de información para construir una base de conocimiento de las compras corporativas de medicamentos y se agregará a la información previa existente.

Según la secuencia de ocurrencia es retrospectivo, porque el objeto que se observa sucedió en un pasado, en forma previa al inicio del estudio (Paco, 2009, p.3) Se busca la causa de un problema a partir de información que se tiene ya recolectada.

Según el análisis y el alcance de sus resultados es un estudio observacional porque se puede obtener información de posibles desviaciones que existan o distorsiones y que afecten los datos, trabajamos con datos estadísticos y demográficos obtenidos y que se encuentran validados. (Salazar, 2014, p.5)

## 2.4. Tipo de estudio:

La presente investigación es básica cuantitativa, en donde los datos numéricos nos ayudan a obtener información sobre el universo de la investigación, los resultados de dicha investigación no ayudan a o brindan una utilidad práctica inmediata, pero si ayudan a incrementar el conocimiento científico y teórico, el cual ayuda a generar nuevas investigaciones y teorías. (Valderrama, 2012, p.14).

## 2.5. Diseño

### Diseño no experimental:

El diseño no experimental es también conocido como investigación Ex Post Facto, que significa en latín “después de ocurridos los hechos”. El diseño no experimental se efectúa cuando no se hace variar intencionalmente las variables independientes, en este tipo de investigación se observan los distintos fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después de ello analizarlos. Resulta imposible en este caso, poder manipular las variables, los cambios en las variables que ya ocurrieron y el investigador tiene que limitarse a solo observar las situaciones que ya existen ya que no puede influir sobre las variables. (Kerlinger, 2002, pp. 14 - 18).

### Diseño Longitudinal:

Es aquella investigación que representan a través del tiempo datos obtenidos, los cuales servirán para hacer inferencias respecto al cambio, consecuencias y sus determinantes. (Hernández, et al, 2014, p. 18).

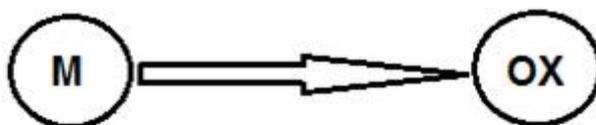


Figura 2: Diseño de investigación

M: muestra

O: observación de la variable

X: Variable compras corporativas

## **2.6. Población, muestra y muestreo:**

### **2.6.1. Población.**

La población es un conjunto de elementos finito (se conoce la cantidad de unidades que la integran y existe un registro documental de las unidades) o infinito (se desconoce el total de la cantidad de unidades que lo conforman, tampoco existe un registro documental porque su elaboración es imposible) que presentan características comunes para los cuales le son extensivas las conclusiones de la investigación. (Arias, 2012, p. 81).

La población está conformada por la cantidad total de medicamentos solicitados por el Ministerio de Salud anualmente, según resoluciones correspondientes.

### **2.6.2. Muestra.**

Muestra es considerado un subconjunto de la población. Al seleccionar sus elementos al azar, da lugar a que sea una muestra aleatoria. Es una parte o porción extraída de un conjunto de métodos que permiten considerarla como representativa del mismo. La muestra debe obtenerse de la población que se desea estudiar, debe ser bien definida sobre la base de la población determinada, y las conclusiones que se obtengan de dicha muestra sólo podrán referirse a la población en referencia. (González, 2015, pp. 23 - 24).

La muestra está conformada por la cantidad de total de medicamentos solicitados por las entidades para los años 2014 al 2016, las cuales fueron gestionadas por el Ministerio de salud según resoluciones correspondientes.

### **2.6.3. Muestreo.**

Es el proceso para la obtención de la muestra, el cual puede ser probabilístico o no probabilístico. Cuando hablamos de muestreo probabilístico se refiere cuando los integrantes de la muestra se escogen al azar y por ende puede calcularse con antelación la probabilidad de obtener cada una de las muestras que pueden

formarse de esa población o la probabilidad que tiene cada elemento de la población de ser incluido en la muestra. (González, 2015, pp. 23 - 24).

El presente estudio, es de tipo no probabilístico (no aleatorio), podemos definirlo en general que no es un tipo de muestreo riguroso y científico, debido a que no todos los elementos de la población pueden formar parte de la muestra.

## **2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

### **2.7.1. Técnicas**

La técnica de recolección de datos es el método en el cual se utiliza para el análisis y la obtención de información y data concerniente al tema y/o investigación, gracias a este método se tendrá acceso a la información de manera ordenada y sintetizada para su respectiva interpretación.

Tenemos que mencionar que en la técnica de recolección de datos se obtiene data de fuentes secundarias, como lo son, libros, revistas, informes, resoluciones y artículos de fuentes confiables en la web concerniente a la variable, siendo la ultima la más utilizada en la presente investigación. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 196).

Para la recolección de datos se utilizó el análisis documental, que es un conjunto de operaciones que conllevan a representar un documento y el contenido de este bajo una forma diferente en cuanto a su forma original, todo esto con el fin de permitir su recuperación y poder identificarlo. El análisis documental es considerado una operación intelectual el cual da lugar a un documento secundario o también llamado subproducto que actuará como un instrumento de búsqueda obligado entre el documento original y el investigador que solicita información. El investigador debe de llevar a cabo un proceso de interpretación y un análisis de la información de los documentos y luego sintetizarlo. La finalidad del análisis documental es el poder transformar los trabajos originales en otros trabajos secundarios, instrumentos de trabajo que puedan identificar a los trabajos originales y gracias a los cuales puede ser posible su recuperación y difusión. (Castillo, 2005, p. 48)

Otra definición respecto a la técnica, la define como el análisis documentario que se usa para estudiar y analizar de manera ordenada y cuantitativa, esta es una poderosa técnica ya que es de mucha utilidad puesto que sirve para analizar procesos de distintos contextos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pp. 38 - 39).

### **2.7.2. Instrumento**

Un instrumento de medición es aquel el cual registra datos que son observables los cuales representan las variables o los conceptos que el investigador tiene en mente. En la investigación cuantitativa se aplica un instrumento para poder medir las variables contenidas en la hipótesis y cuando no hay hipótesis simplemente para medir las variables de interés. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 199).

El instrumento de recolección de datos utilizado fue en hoja de cálculo del programa Excel, a partir del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (Seace) quien permite el intercambio de información y difusión sobre las contrataciones del Estado, así como el seguimiento de la ejecución de las contrataciones públicas y la realización de transacciones electrónicas.

### **2.8. Métodos de análisis de datos:**

El método de análisis estadísticos se utilizara comparación estadísticas múltiples las cuales se obtendrá a partir de la herramienta del programa Excel, mediante comparaciones de las variables y sus dimensiones. Las cuales nos ayudaran a ordenar los resultados y obtener información.

Para el análisis se aplicó parte de la estadística descriptiva que permite observar el comportamiento de los datos, diagramas de tendencia quienes son interpretados por las puntuaciones obtenidas para cada dimensión.

La distribución de frecuencias que es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías y generalmente se presentan como tablas de frecuencias porcentuales.

## **2.9. Aspectos éticos**

El presente trabajo de investigación se ha realizado acorde a los criterios indicados para análisis de investigación cuantitativa indicado según la catedra en la Universidad Cesar Vallejo, el cual asesora y da pautas para el proceso de investigación. Cabe mencionar que las fuentes son de tipo secundario obtenidas por entidades públicas y autoridades certificadas y concernientes a la investigación realizada.

### **III. Resultados**

### 3.1 Descripción de resultados:

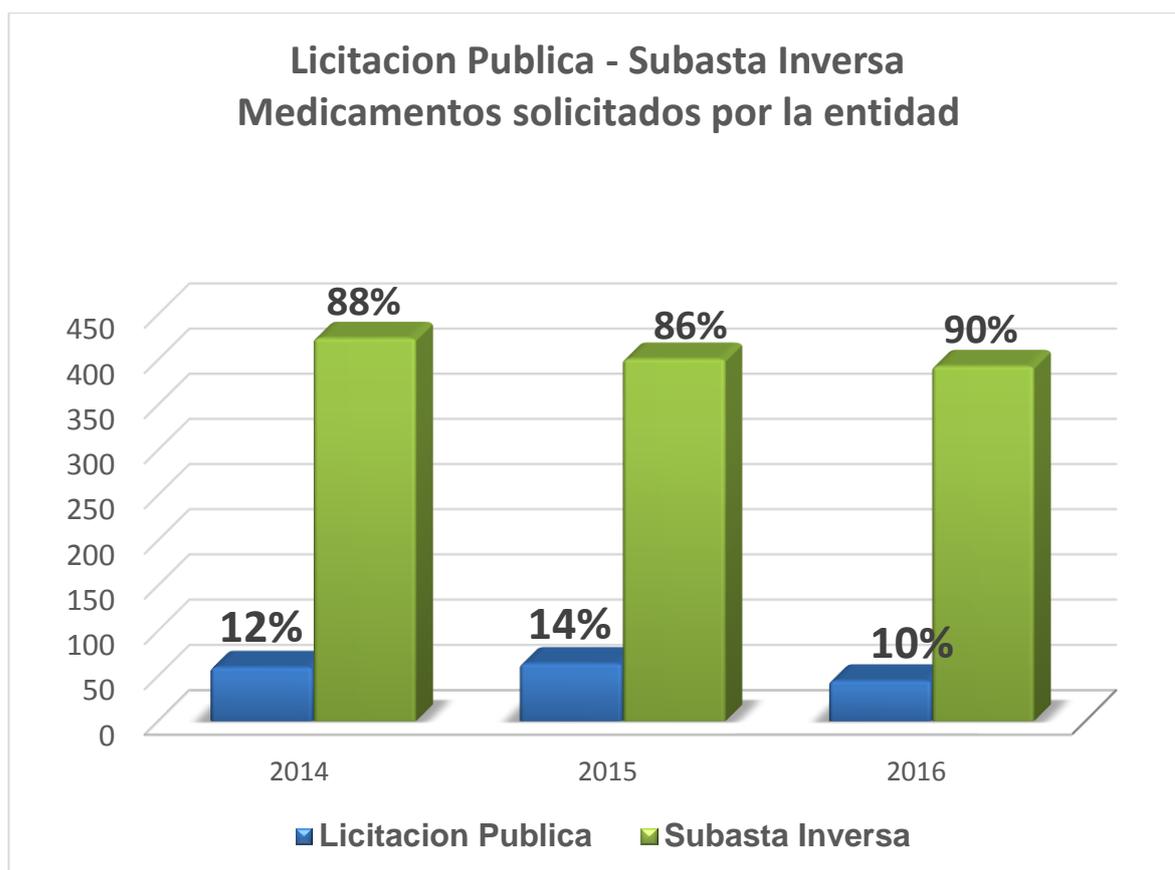
Para la presentación de resultados obtenidos, se trabajará la variable compra corporativa y las dimensiones Licitación Pública – Proceso clásico y Licitación Pública – Subasta Inversa, los cuales obtuvieron de la buena pro para los años 2014, 2015 y 2016.

Para la presentación de los resultados se procederá a mostrar las tablas y gráficos, las cuales fueron realizadas en Excel obtenidas a partir de información fidedigna de entidades como Osce y Cenarios y finalmente se procederá a una explicación concisa y clara.

Tabla 2

*Medicamentos solicitados en los dos tipos de procedimiento de compra*

<b>Compra Corporativa – Solicitud de Medicamentos</b>					
		<i>Licitación Publica</i>		<i>Subasta inversa</i>	<i>Total</i>
		<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>
<b>2014</b>	Recuento	60		424	484
	% de recuento		12%		88% 100%
<b>2015</b>	Recuento	64		401	465
	% de recuento		14%		86% 100%
<b>2016</b>	Recuento	45		393	438
	% de recuento		10%		90% 100%
<b>Recuento total</b>		<b>169</b>		<b>1218</b>	<b>1387</b>
<b>% de recuento Total</b>			<b>12%</b>		<b>88% 100%</b>



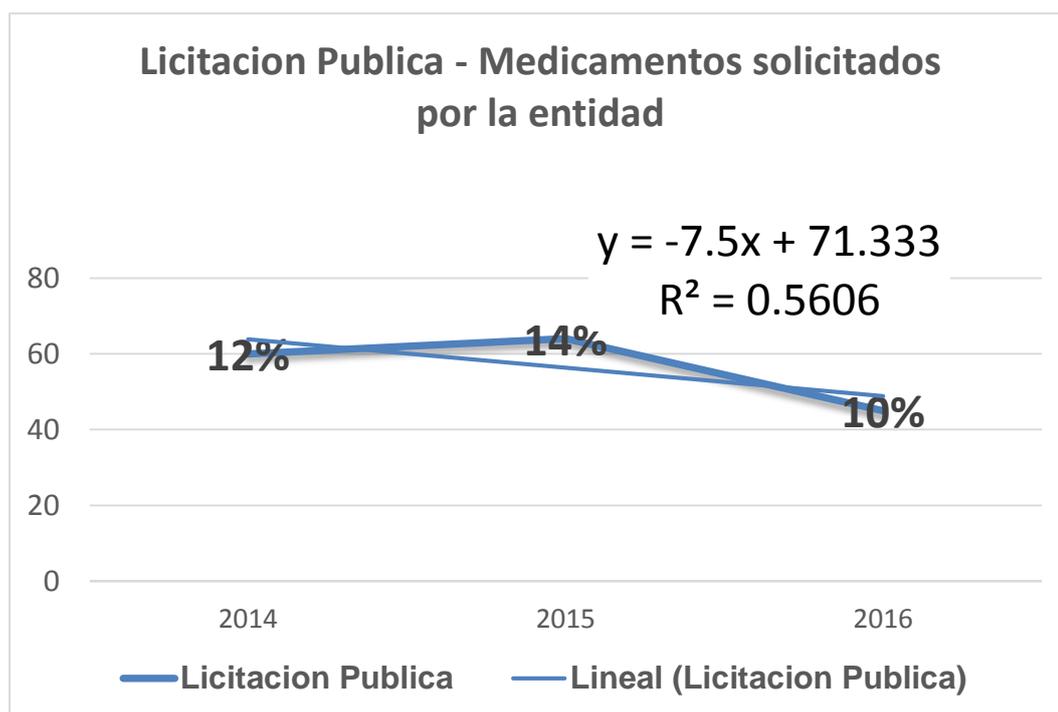
*Figura 3.* Comparación de evolución de compra corporativa de medicamentos en ambos procedimientos de compra, se indica total de medicamentos solicitados.

De la tabla 2 y figura 3 se puede apreciar que se tiene una fuerte tendencia de la compra corporativa de medicamentos hacia el procedimiento de subasta inversa, teniendo una diferencia muy elevada entre ambos procedimientos para los años 2014, 2015 y 2016.

En la licitación pública procedimiento clásico en el año 2014 represento el 12% en el 2015 el 14% y 2016 el 10% en tanto el procedimiento de Subasta inversa en el año 2014 represento el 88%, en el 2015 el 86% y en el 2016 el 90%, dando a entender la fuerte tendencia a la elección del procedimiento de compra por subasta inversa.

Cabe mencionar que los ítems indicados en la figura 3 son aquellos que han sido presentados a los postores para su adjudicación y aún no han obtenido la buena pro en el proceso correspondiente.

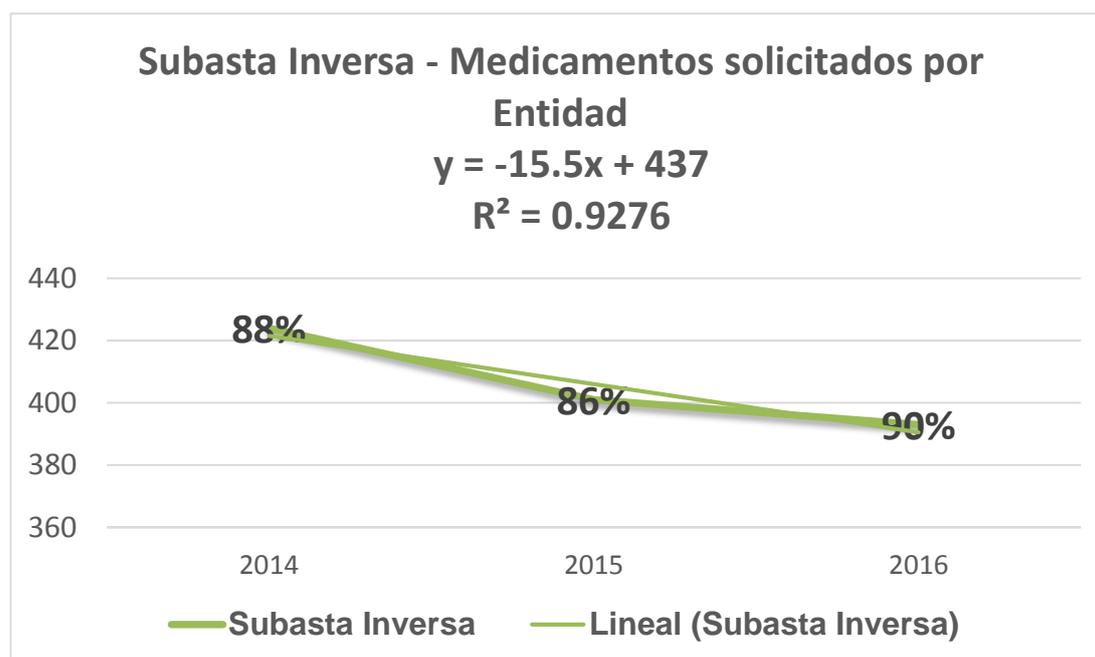
De la figura 4 se observa que la tendencia correspondiente a la solicitud de medicamentos por compra de Licitación pública por proceso clásico se puede apreciar que hay una tendencia con pendiente (-7.5) lo cual indica que hay una disminución de la solicitud de medicamentos por dicho procedimiento en los años 2014, 2015 y una tendencia a la baja el 2016, además podemos indicar que la ecuación se tiene una correlación de  $R^2=0.5606$  lo cual nos indica que no hay una fuerte correlación entre las variables de compra por años, ver la figura 4.



*Figura 4.-* Tendencia de solicitud de compra de medicamentos por licitación Pública – Proceso clásico.

De la figura 5. Se observa que la tendencia correspondiente a la solicitud de medicamentos por procedimiento de compra por subasta inversa es decreciente con una pendiente de (-15.5) lo cual indica una disminución de solicitud de medicamentos por dicho procedimiento en los años 2014, 2015 y una tendencia a la baja el 2016. Además podemos apreciar que la tendencia es a la disminución debido a factores externos como a la estandarización de medicamentos, incidencia mayor en algunas enfermedades y factores técnicos que son evaluados por las entidades solicitantes. Esto se puede corroborar con el grado de correlación  $R^2=0.92$ , lo cual indica que hay una fuerte tendencia a la disminución

de la solicitud de compra de cantidad de Ítems de medicamentos.



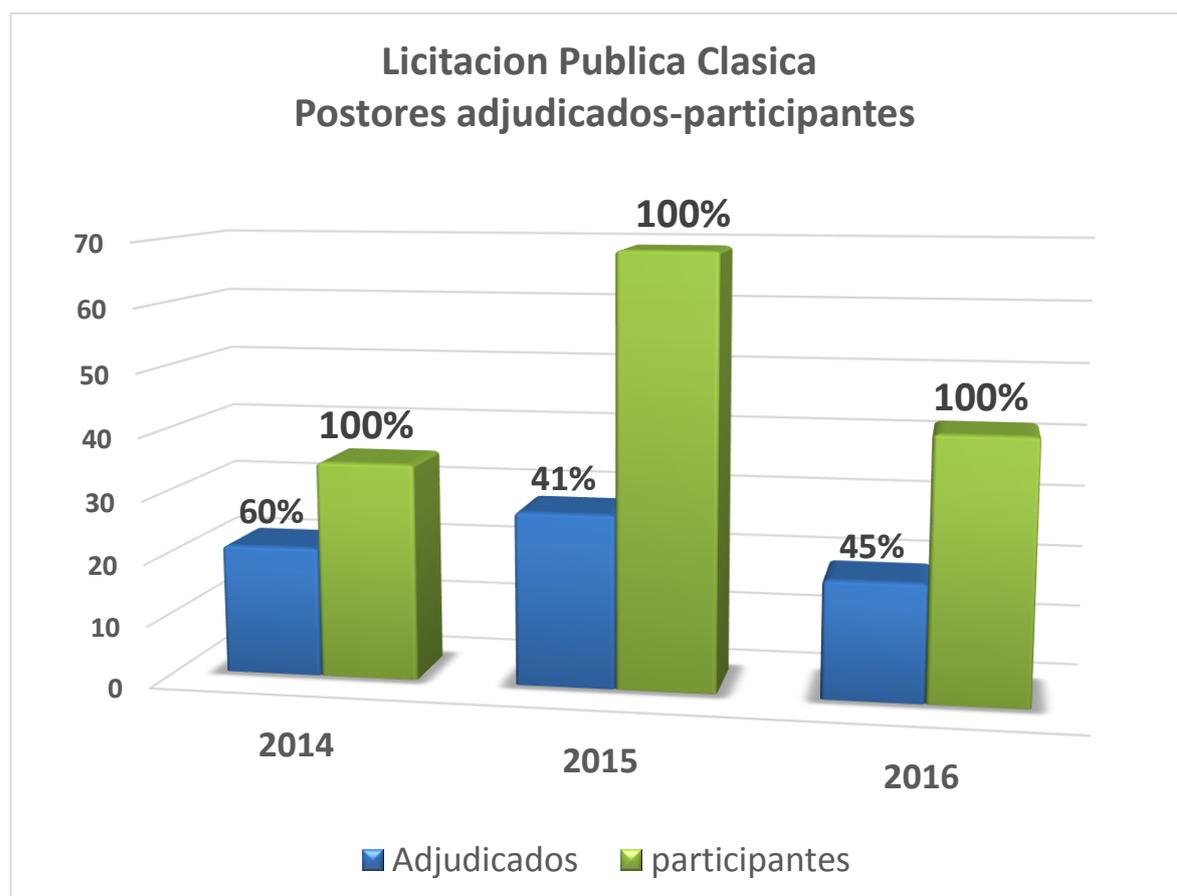
*Figura 5.-* tendencia de solicitud de compra de medicamentos por licitación pública – Subasta inversa.

Tabla 3

*Cantidad de postores adjudicados y postores participantes compra corporativa proceso clásico.*

### Compra Corporativa - Medicamentos LP-Clásico

	Postores adjudicados		Postores Participantes	
	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje
<b>2014</b> Recuento	21		35	
% de recuento		60%		100%
<b>2015</b> Recuento	28		69	
% de recuento		41%		100%
<b>2016</b> Recuento	19		42	
% de recuento		45%		100%
<b>Recuento total</b>	<b>68</b>		<b>146</b>	
<b>% de recuento Total</b>		<b>47%</b>		<b>100%</b>



*Figura 6.- Porcentaje de postores adjudicados – Procedimiento de compra – Licitación pública proceso clásico.*

De la tabla 3 y figura 6 se puede indicar que para el año 2014 se tuvo una adjudicación del 60% de los postores participantes caso contrario lo que ocurrió para el año 2015 en donde se adjudicaron a 41% de participantes y para el 2016 una adjudicación del 45%, es necesario indicar que la mayor cantidad de participantes fue en el año 2015 llegando a participar 69 empresas caso contrario al 2014 donde participaron 35 empresas y 42 empresas en el 2016, lo cual indica que hay una industria farmacéutica en crecimiento en el Perú.

De la figura 7 se observa que la tendencia de postores adjudicados por año en el procedimiento de compra por proceso clásico de Licitación Pública, tiene una tendencia a la disminución con una pendiente de (-1) entre los años 2014,2015 y 2016. También podemos indicar que se muestra un  $R^2 = 0.0448$ , indicando una baja correlación.

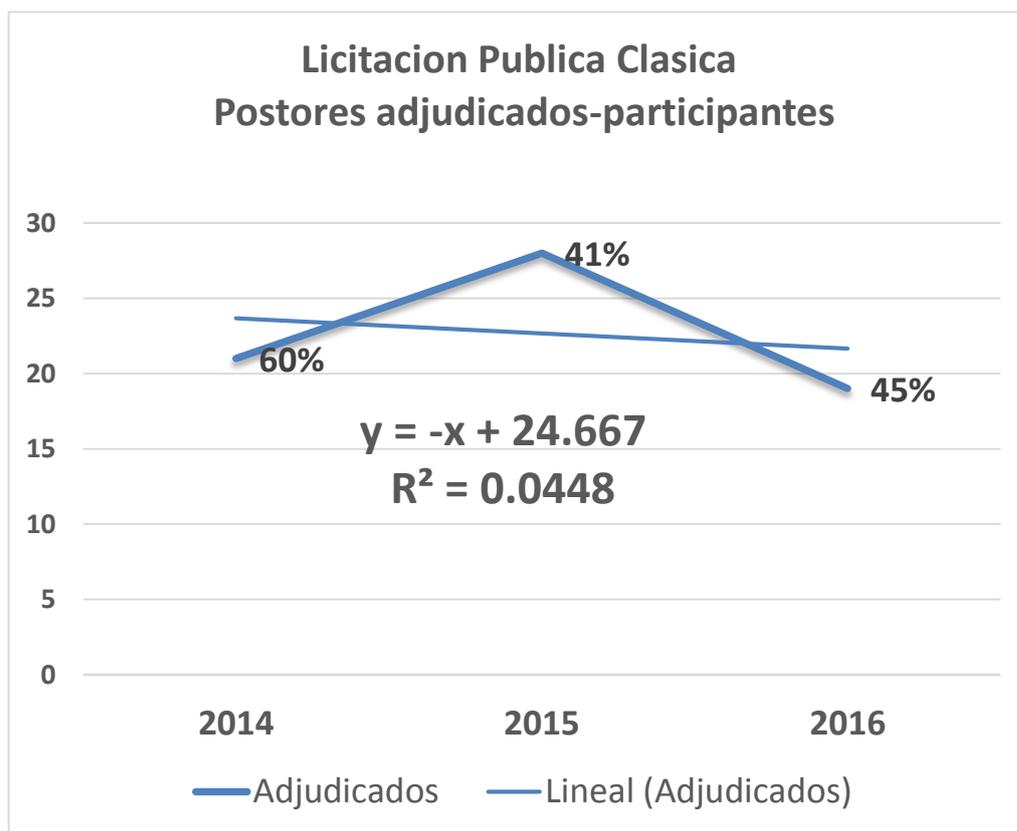


Figura 7. Tendencia de postores adjudicados por año.

De la figura 8 se puede observar que la tendencia de cantidad de participantes por la modalidad de compra por proceso clásico, es de incremento con una pendiente de (3.5), además podemos apreciar un grado de correlación  $R^2=0.038$  lo cual nos indica una baja correlación.

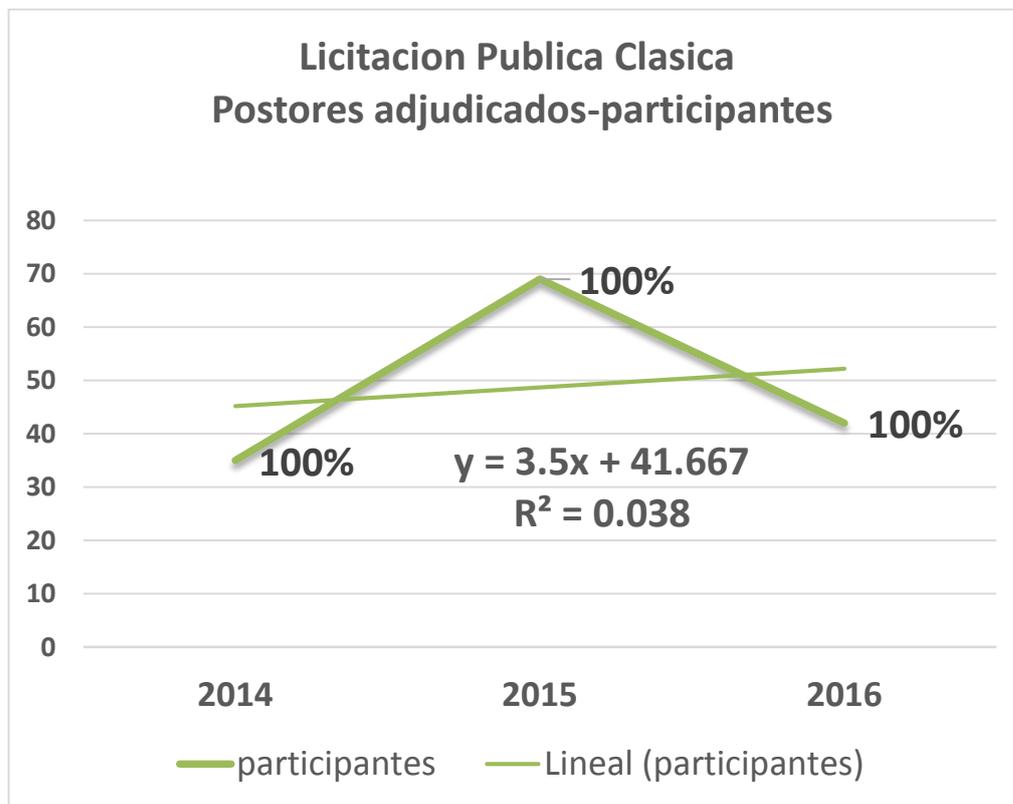


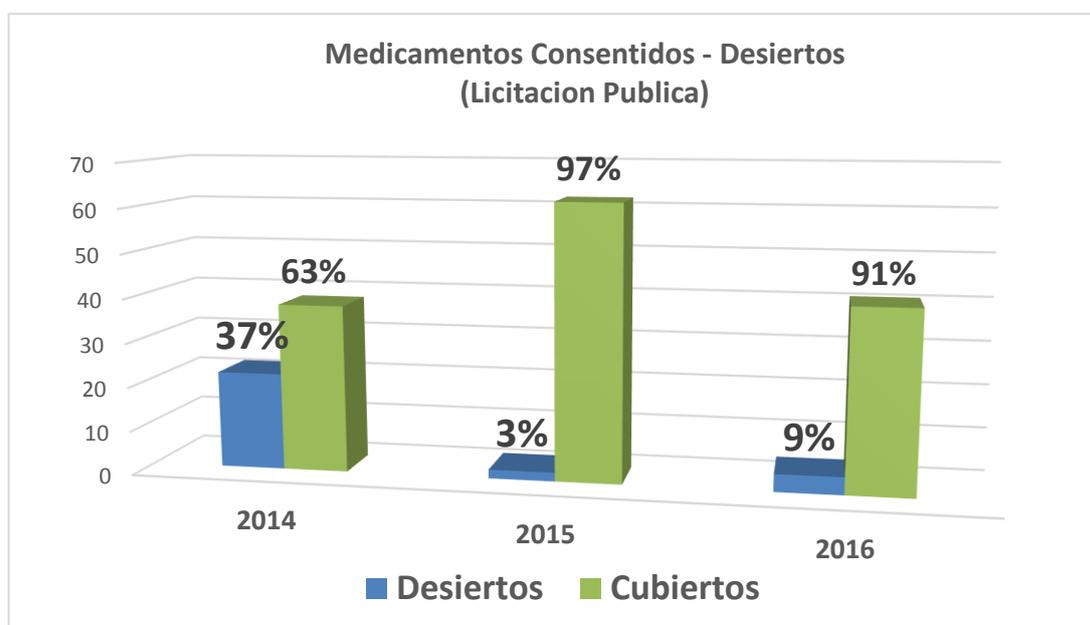
Figura 8.- Tendencia de postores participantes por año.

Tabla 4

*Cantidad de medicamentos desiertos y cubiertos por procedimiento Clásico – Licitación Pública.*

### Compra Corporativa - Medicamentos Desiertos y Cubiertos

	<i>DESIERTOS</i>	<i>CUBIERTO</i>	<i>Total</i>
<b>2014</b> Recuento	22	38	60
% de recuento	37%	63%	100%
<b>2015</b> Recuento	2	62	64
% de recuento	3%	97%	100%
<b>2016</b> Recuento	4	41	45
% de recuento	9%	91%	100%
<b>Recuento total</b>	28	141	169
<b>% de recuento Total</b>	17%	83%	100%



*Figura 9.- Medicamento cubiertos y desiertos, Licitación pública- Proceso clásico.*

De la tabla 4 y figura 9 se puede apreciar que en el año 2014 se tubo 37% de medicamento por licitación pública que fueron declarados desiertos, pudiendo mejorar este porcentaje en el año 2015 en donde solo se obtuvo un 3% de medicamentos desiertos y para el año 2016 esta cifra del 3% se incrementó en 9%. Cabe mencionar además que la mayor cantidad de medicamentos cubiertos se realizó en la gestión de compra del año 2015.

De la figura 10 se puede observar que la tendencia de medicamentos desiertos en el procedimiento de licitación pública – procedimiento clásico es decreciente con una pendiente de (-9), pudiendo apreciar una disminución, lo cual se corrobora con un  $R^2=0.6676$  lo cual indica una correlación representativa.

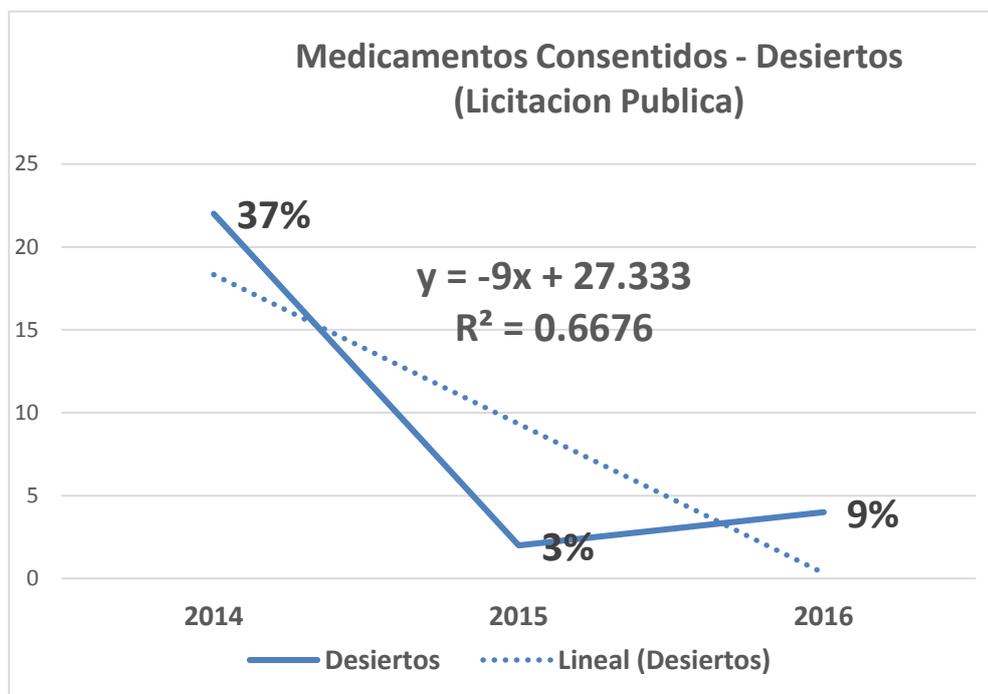


Figura 10.- Tendencia de medicamentos desiertos, Licitación pública – procedimiento clásico.

De la figura 11 se puede apreciar que la tendencia de medicamentos cubiertos por procedimiento de compra licitación Pública clásico es de tipo creciente con pendiente positiva de (1.5) entre los años 2014, 2015 y 2016 además podemos indicar que hay un grado de correlación de  $R^2=0.0132$  lo cual indica que no hay correlación aceptable entre medicamentos cubiertos y el periodo de tiempo.

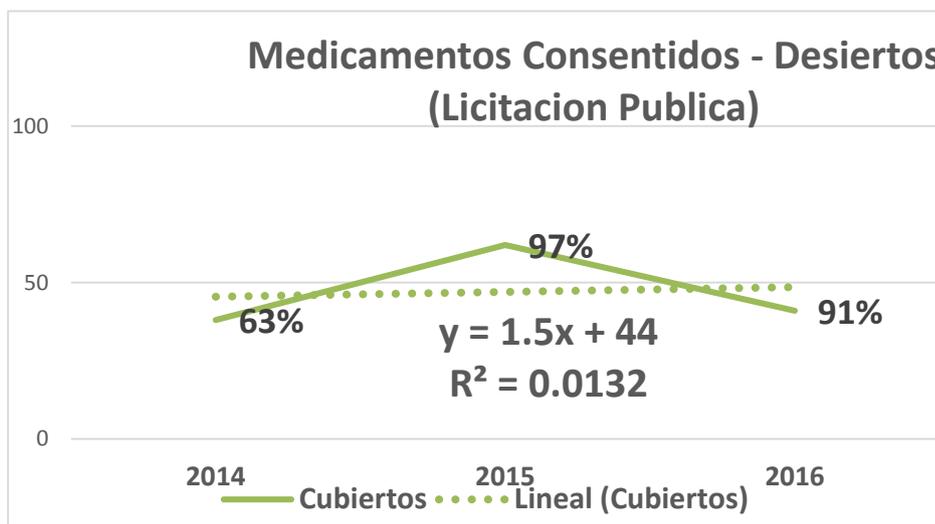


Figura 11.- Tendencia de medicamentos Cubierto, Licitación pública – procedimiento clásico.

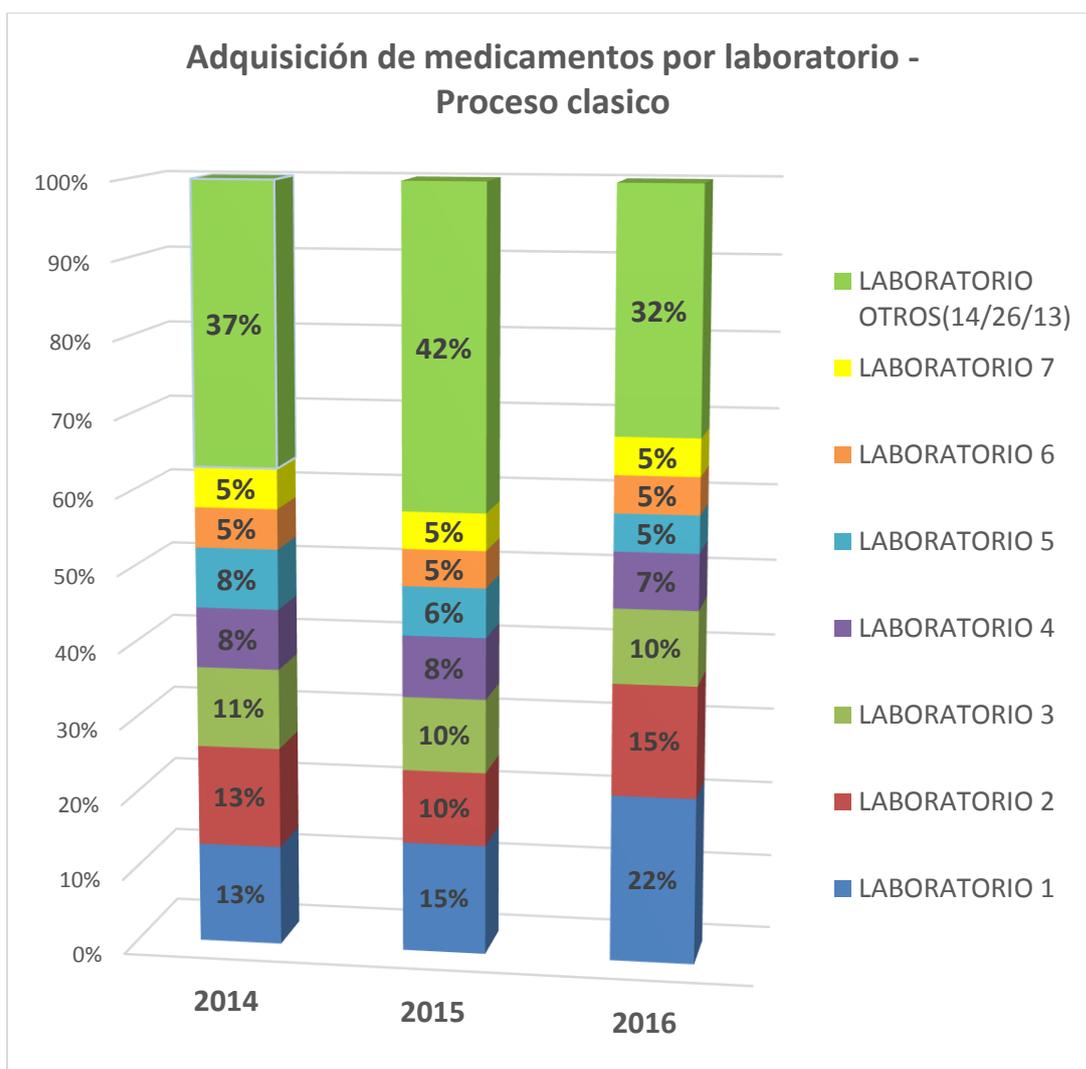
Tabla 5

*Adquisición de medicamentos por laboratorio Proceso de compra- LP clásico.*

**Adquisiciones de medicamentos por laboratorio-  
Licitación Pública - Proceso clásico**

	2014		2015		2016	
	Frecuencia	porcentaje %	Frecuencia	porcentaje %	Frecuencia	porcentaje %
<b>LABORATORIO 1</b>	5		9		9	
<b>% de recuento</b>		13%		15%		22%
<b>LABORATORIO 2</b>	5		6		6	
<b>% de recuento</b>		13%		10%		15%
<b>LABORATORIO 3</b>	4		6		4	
<b>% de recuento</b>		11%		10%		10%
<b>LABORATORIO 4</b>	3		5		3	
<b>% de recuento</b>		8%		8%		7%
<b>LABORATORIO 5</b>	3		4		2	
<b>% de recuento</b>		8%		6%		5%
<b>LABORATORIO 6</b>	2		3		2	
<b>% de recuento</b>		5%		5%		5%
<b>LABORATORIO 7</b>	2		3		2	
<b>% de recuento</b>		5%		5%		5%
<b>LABORATORIO OTROS (14/26/13)</b>	14		26		13	
<b>% de recuento</b>		37%		42%		32%
<b>Recuento total</b>	38	100%	62	100%	41	100%

De la tabla 5 y figura 12 se puede indicar que el laboratorio con más medicamentos adjudicados, el cual llamaremos laboratorio 1 obtuvo el 13% en el 2014, 15% en el año 2015 y 22% en el años 2016. El laboratorio 2 o el segundo puesto obtuvo 13% en el 2014, 10% en el 2015 y 15% en el 2016. El laboratorio 3 o el tercer puesto obtuvo 11% en el 2014, 10% en el 2015 y 10% en el 2016. El laboratorio 4 o el cuarto puesto obtuvo el 8% en el 2014, 8% en el 2015 y 7% en el 2016. El laboratorio 5 o el quinto puesto obtuvo 8% en el 2014, 6% en el 2015 y 5% en el 2016. El laboratorio 6 o el sexto puesto obtuvo 5% en el 2014, 5% en el 2015 y 5% en el 2016. el laboratorio 7 o séptimo puesto obtuvo 5% en el 2014, 5% en el 2015 y 5% en el 2016. El resto de laboratorios los cuales fueron 14, 26 y 13 laboratorios respectivamente obtuvieron 37% en el 2014, 42% en el 2015 y 32% en el 2016



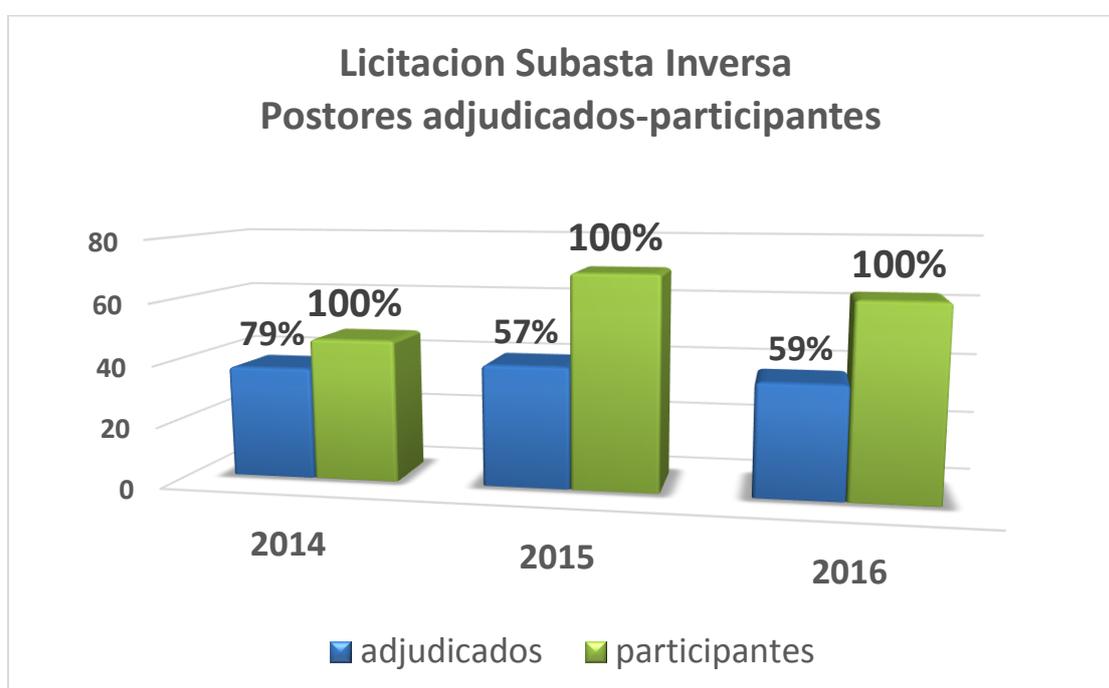
*Figura 12.- Adquisición de medicamentos por laboratorio, Licitación pública – procedimiento Clásico.*

## Resultados Dimension Subasta inversa.

Tabla 6

*Postores adjudicados y participantes Procedimiento de compra Subasta Inversa.*

Compra Corporativa - Medicamentos LP-Subasta Inversa					
		Postores adjudicados		Postores Prticipantes	
		Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje
<b>2014</b>	Recuento	37		47	
	% de recuento		79%		100%
<b>2015</b>	Recuento	40		70	
	% de recuento		57%		100%
<b>2016</b>	Recuento	37		63	
	% de recuento		59%		100%
<b>Recuento total</b>		<b>114</b>		<b>180</b>	
<b>% de recuento Total</b>			<b>63%</b>		<b>100%</b>



*Figura 13.* Postores adjudicados y postores participantes Procedimiento Subasta Inversa.

De la tabla 6 y figura 13 se puede indicar que para el año 2014 se tuvo una adjudicación del 79% de los postores participantes caso contrario lo que ocurrió para el año 2015 en donde se adjudicaron a 57% de participantes y para el 2016 una adjudicación del 59%, es necesario indicar que la mayor cantidad de participantes fue en el año 2015 llegando a participar 70 empresas, lo cual indica que hay una industria farmacéutica en crecimiento en el Perú.

De la figura 14 se puede observar la tendencia de postores adjudicados por año mediante el procedimiento de compra por proceso subasta inversa en donde

podemos indicar que no hay tendencia, pendiente (0), esto se corrobora con un  $R^2 = 0$  indicando una correlación nula para los años 2014, 2015 y 2016.

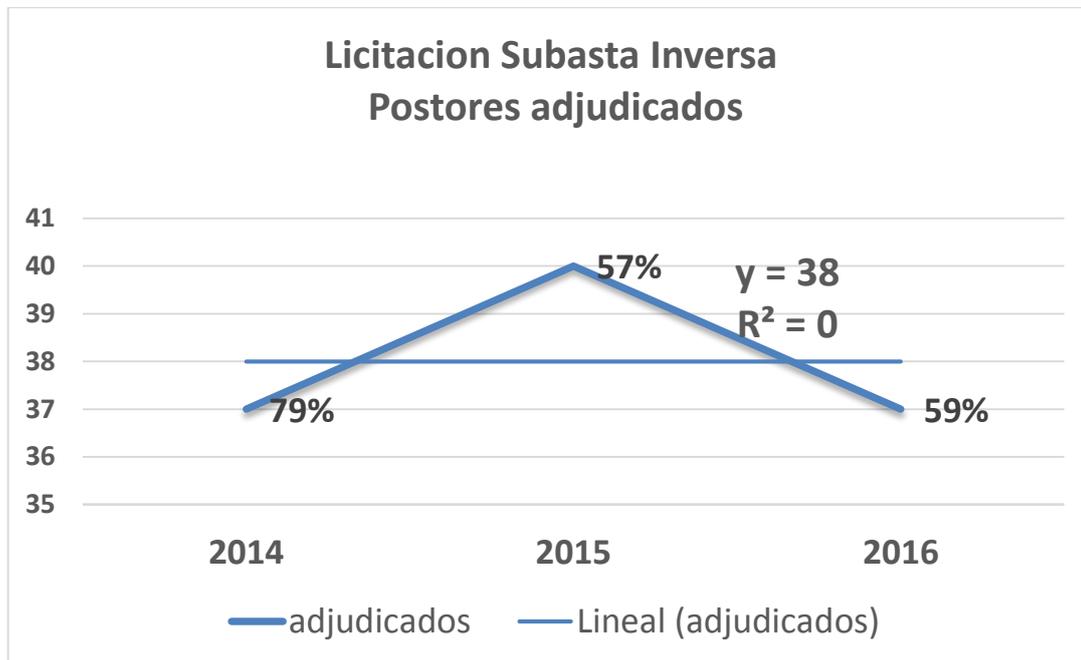


Figura 14. Tendencia de postores adjudicados por subasta inversa.

De la figura 15 se puede apreciar que la tendencia de postores participantes en el procedimiento de subasta inversa es positivo con una pendiente de (8) entre los años 2014, 2015 y 2016, además podemos apreciar un  $R^2 = 0.46$  o cual nos indica una baja correlación.

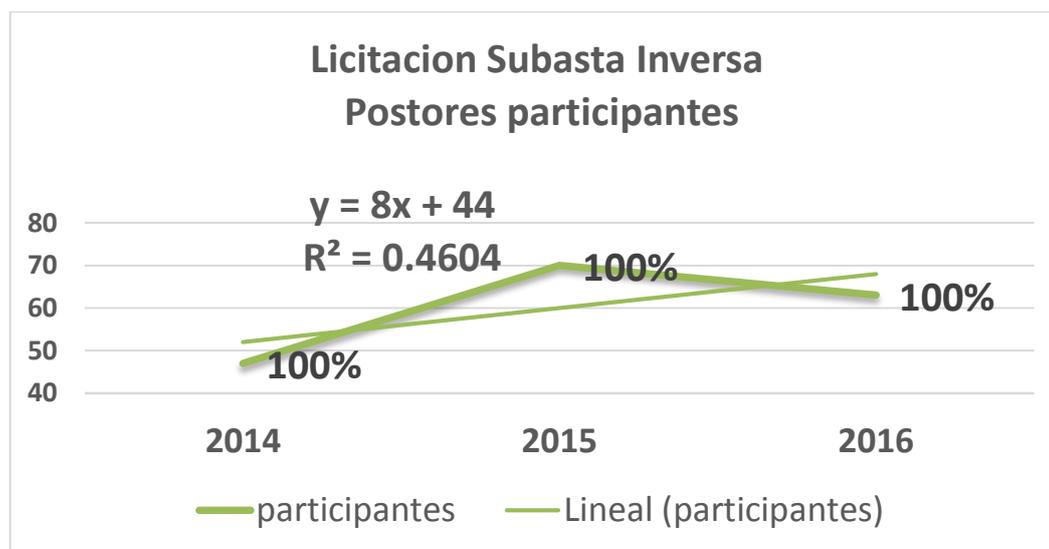
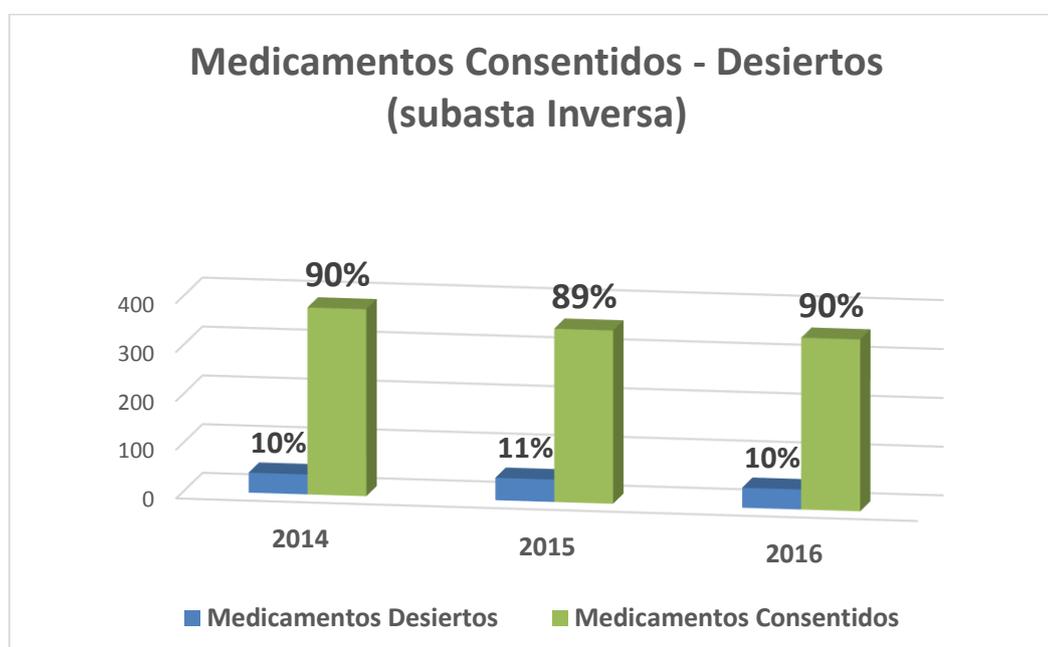


Figura 15. Tendencia de postores participantes por subasta inversa.

Tabla 7

*Medicamentos Desiertos y cubiertos por subasta inversa.*

<b>Compra Corporativa - Medicamentos Desiertos y Cubiertos</b>						
		DESIERTOS		CUBIERTO		Total
<b>2014</b>	Recuento	41		383		424
	% de recuento		10%		90%	100%
<b>2015</b>	Recuento	46		355		401
	% de recuento		11%		89%	100%
<b>2016</b>	Recuento	41		352		393
	% de recuento		10%		90%	100%
	<b>Recuento total</b>	128		1090		1218
	<b>% de recuento Total</b>		11%		89%	100%



*Figura 16.- Medicamentos desiertos y Consentidos por subasta inversa.*

De la tabla 7 y figura 16 se puede apreciar que en el año 2014 se tuvo 10% de medicamento por Subasta Inversa que fueron declarados desiertos, este porcentaje en el año 2015 fue de un 11% y para el año 2016 esta cifra fue del 10%. Se puede apreciar que hay una fuerte tendencia a tener una cobertura del 90% lo cual se ve fuertemente representada en las estadísticas.

De la figura 17 se puede observar que la tendencia de medicamentos desiertos en el procedimiento de licitación pública – procedimiento Subasta inversa se puede indicar que; no se puede dar una afirmación de tendencia esto se corrobora un  $R^2=0$ .cual indica una correlación nula.

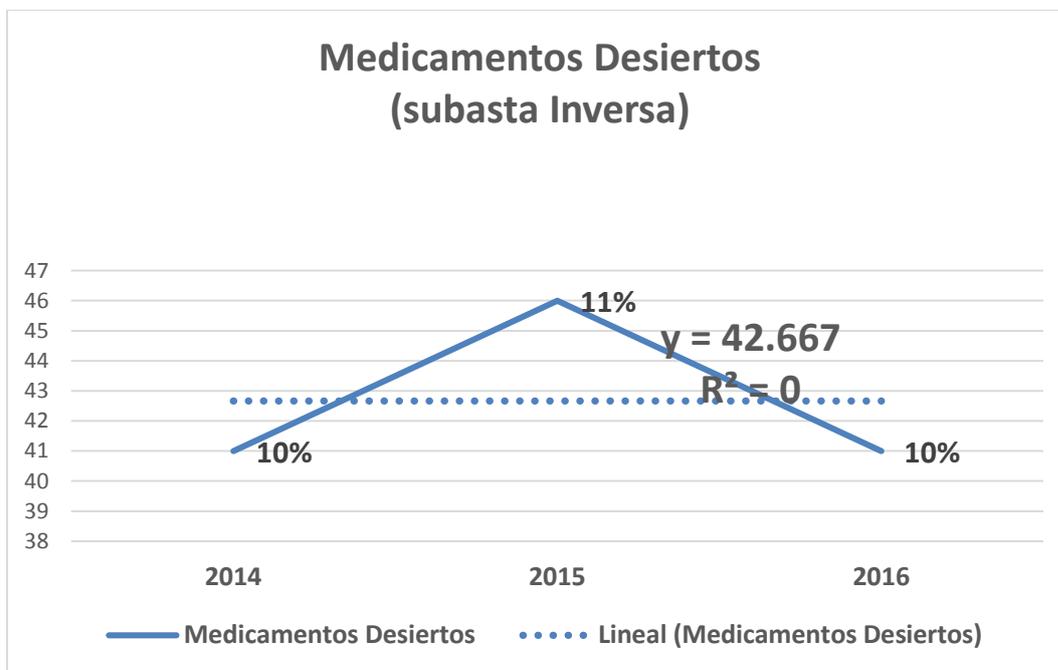


Figura 17. Tendencia de medicamento desiertos – Subasta inversa.

De la figura 18 se puede apreciar que la tendencia de medicamentos cubiertos por procedimiento de compra Subasta Inversa tiene una tendencia decreciente con una pendiente de (-15.5) entre los años 2014, 2015 y 2016 la cual se ve consolidada por un grado de correlación aceptable  $R^2=0.82$  lo cual indica que hay correlación aceptable entre medicamentos cubiertos y el periodo de tiempo.

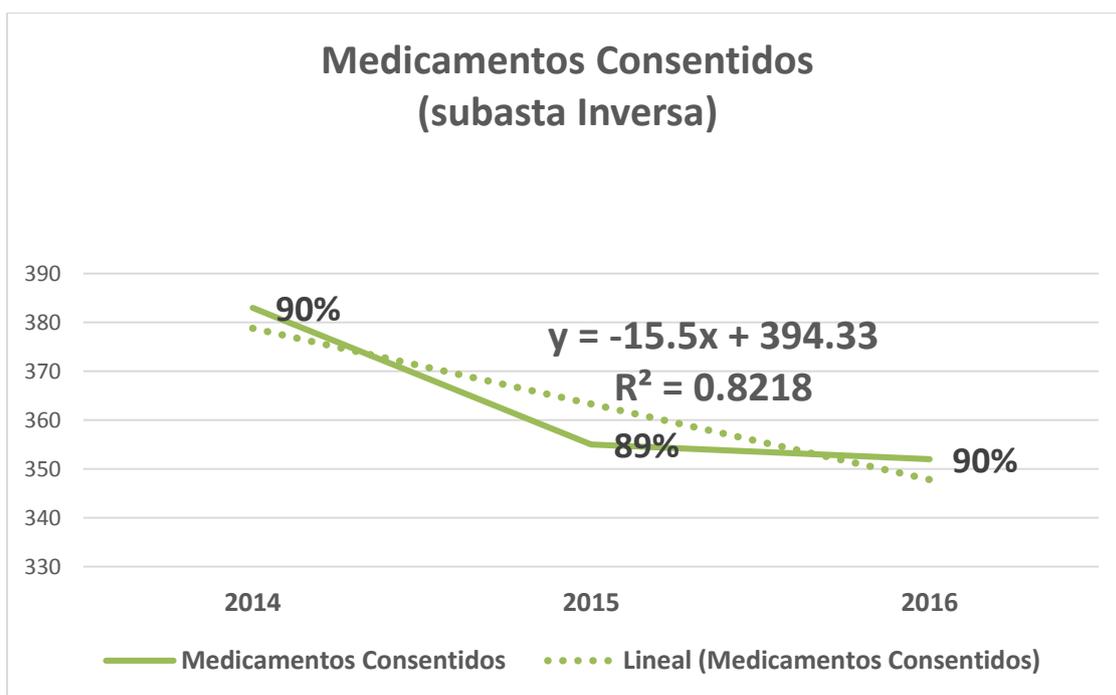


Figura 18. Tendencia de medicamento Consentidos – Subasta inversa.

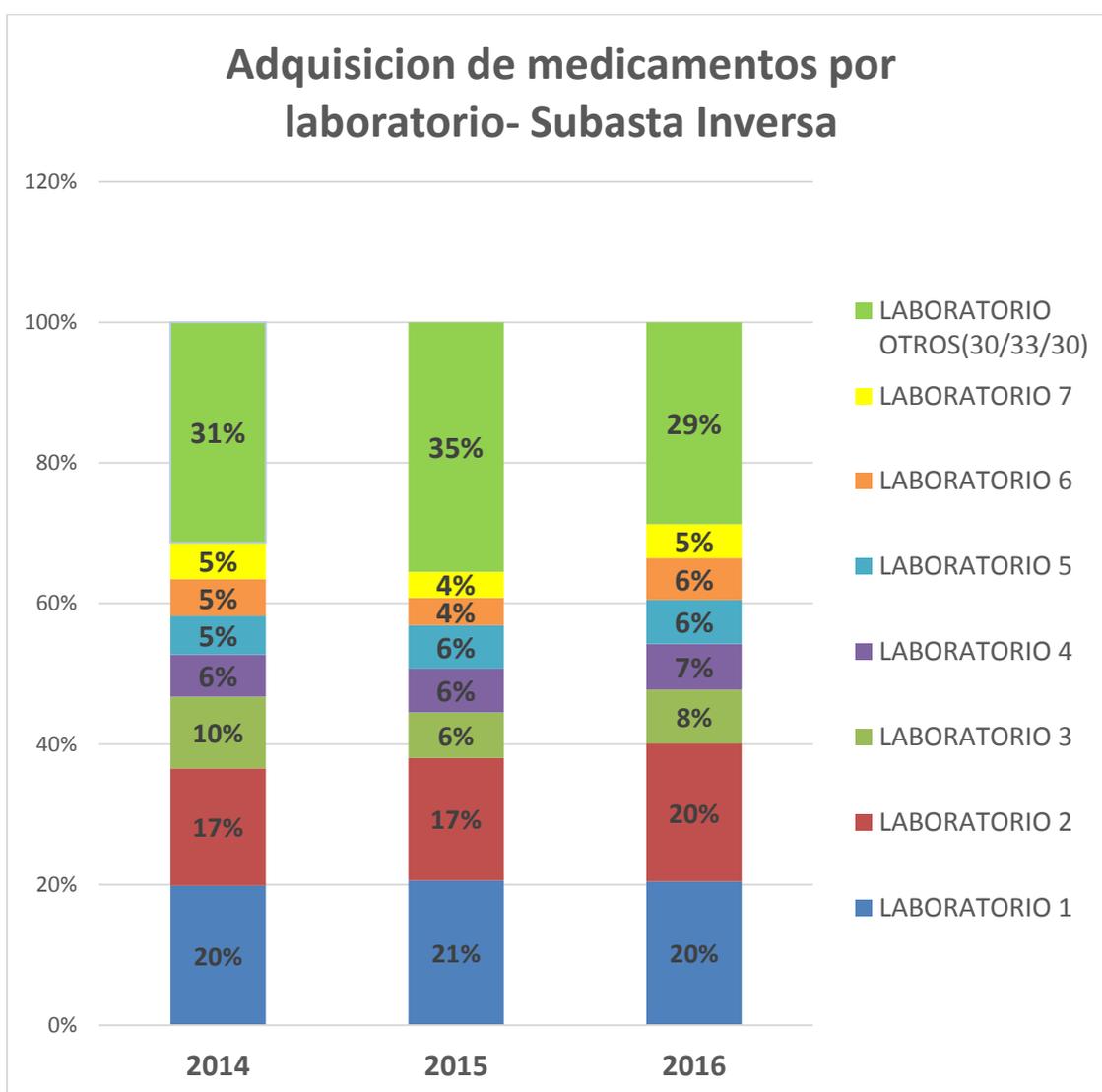
Tabla 8

Adquisición de medicamentos por laboratorio Proceso de compra- subasta inversa.

	Adquisiciones de medicamentos por laboratorio- Licitacion Publica - Subasta Inversa					
	2014		2015		2016	
	Frecuencia	porcentaje %	Frecuencia	porcentaje %	Frecuencia	porcentaje %
LABORATORIO 1	76		73		72	
% de recuento		20%		21%		20%
LABORATORIO 2	64		62		69	
% de recuento		17%		17%		20%
LABORATORIO 3	39		23		27	
% de recuento		10%		6%		8%
LABORATORIO 4	23		22		23	
% de recuento		6%		6%		7%
LABORATORIO 5	21		22		22	
% de recuento		5%		6%		6%
LABORATORIO 6	20		14		21	
% de recuento		5%		4%		6%
LABORATORIO 7	20		13		17	
% de recuento		5%		4%		5%
LABORATORIO OTROS(30/33/30)	120		126		101	
% de recuento		31%		35%		29%
Recuento total	383	100%	355	100%	352	100%

De la tabla 8 y figura 19 se puede indicar que el laboratorio con más medicamentos adjudicados, el cual llamaremos laboratorio 1 obtuvo el 20% en el 2014, 21% en el año 2015 y 20% en el años 2016. El laboratorio 2 o el segundo

puesto obtuvo 17% en el 2014, 17% en el 2015 y 20% en el 2016. El laboratorio 3 o el tercer puesto obtuvo 10% en el 2014, 6% en el 2015 y 8% en el 2016. El laboratorio 4 o el cuarto puesto obtuvo el 6% en el 2014, 6% en el 2015 y 7% en el 2016. El laboratorio 5 o el quinto puesto obtuvo 5% en el 2014, 6% en el 2015 y 6% en el 2016. El laboratorio 6 o el sexto puesto obtuvo 5% en el 2014, 4% en el 2015 y 6% en el 2016. El laboratorio 7 o séptimo puesto obtuvo 5% en el 2014, 4% en el 2015 y 5% en el 2016. El resto de laboratorios los cuales fueron 30, 33 y 30 laboratorios respectivamente obtuvieron 31% en el 2014, 35% en el 2015 y 29% en el 2016

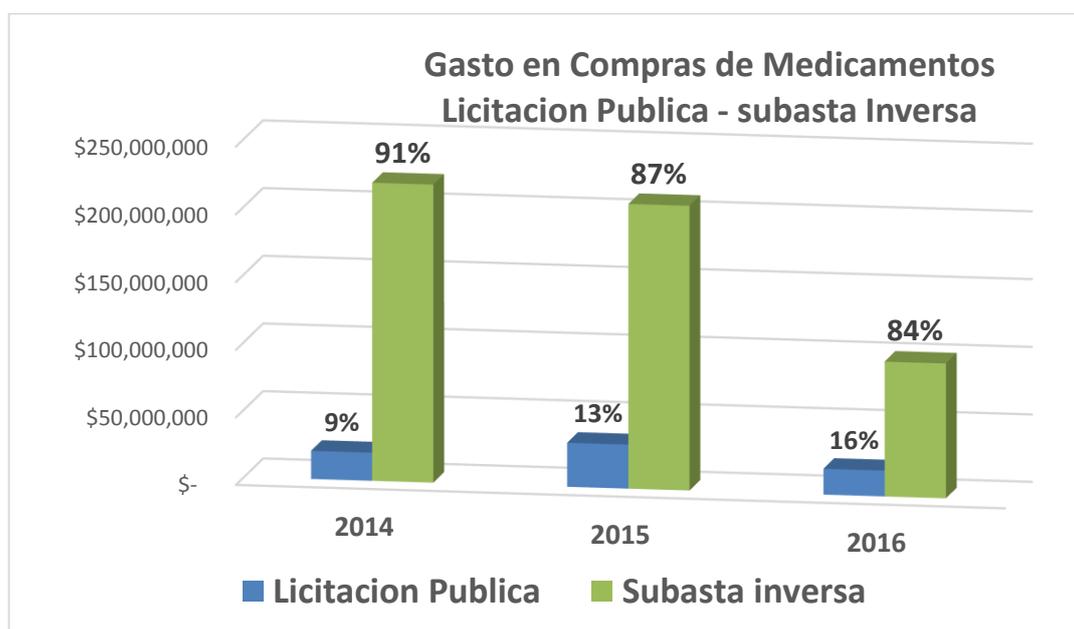


*Figura 19.* Adquisición de medicamentos por laboratorio, Licitación pública – Subasta Inversa.

Tabla 9

*Monto en soles compra corporativa proceso clásico y por subasta inversa.*

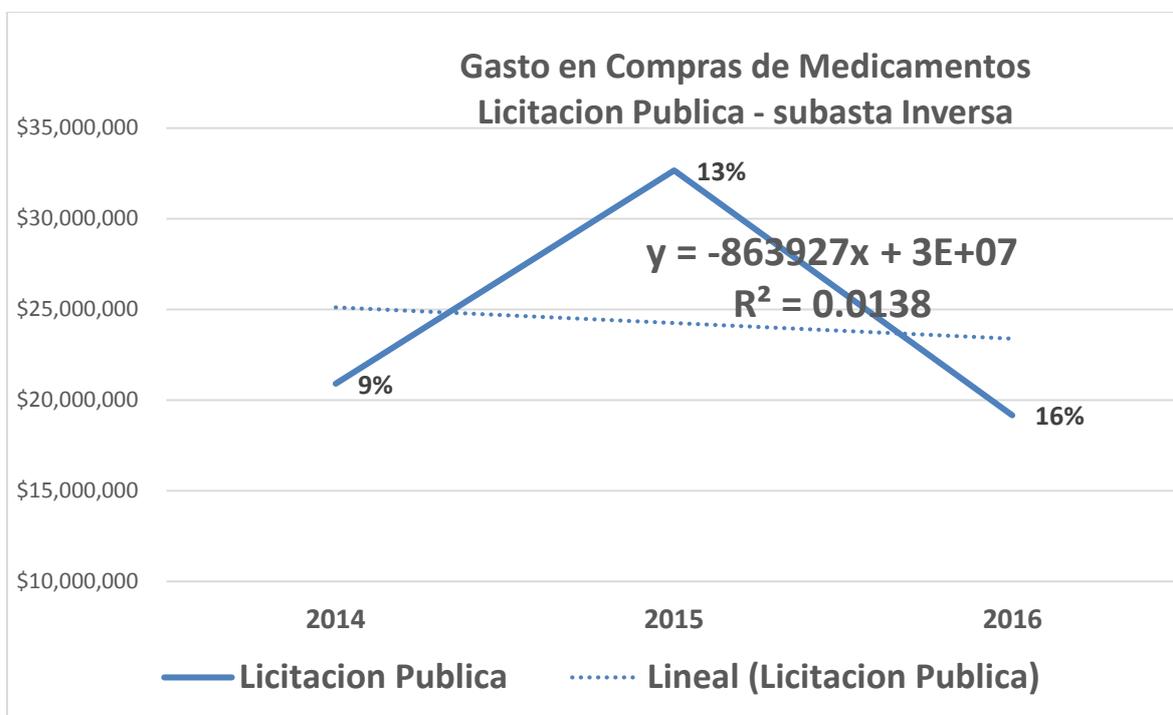
<b>Compra Corporativa - Monto en Soles de Compra Corporativa</b>						
		<b>Licitacion Publica</b>		<b>Subasta inversa</b>		<b>Total</b>
<b>2014</b>	Recuento	S/.	20,897,053	S/.	220,377,526	S/. 241,274,579
	% de recuento		9%		91%	100%
<b>2015</b>	Recuento	S/.	32,663,760	S/.	210,516,696	S/. 243,180,456
	% de recuento		13%		87%	100%
<b>2016</b>	Recuento	S/.	19,169,200	S/.	99,898,084	S/. 119,067,284
	% de recuento		16%		84%	100%
	<b>Recuento total</b>	S/.	72,730,014	S/.	530,792,305	S/. 603,522,319
	<b>% de recuento Total</b>		12%		88%	100%



*Figura 20. Adquisición de medicamentos por laboratorio, Licitación pública – Subasta Inversa – en porcentaje con referencia al monto.*

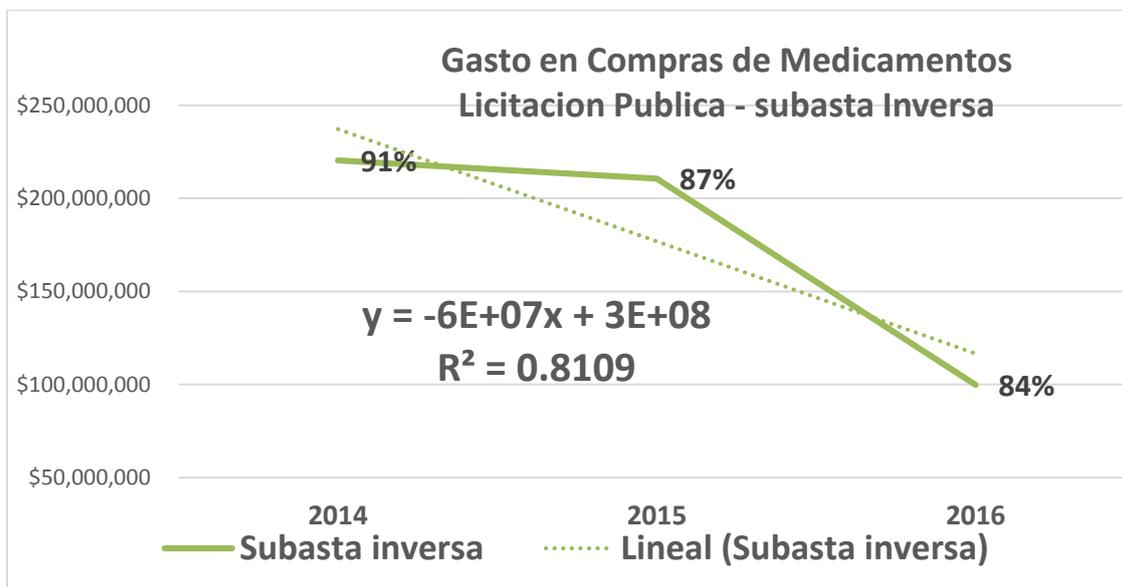
De la tabla 9 y figura 20 podemos indicar que para el año 2014 la licitación pública representa el 9% y la subasta inversa representa el 91% . En el años 2015 se puede apreciar que el procedimiento de licitación pública representa el 13% y el procedimiento de subasta inversa representa el 87% del gasto y finalmente para el año 2016 podemos indica que el 16% del gasto representa la licitación pública y la subasta inversa representa el 84% del gasto en medicamentos.

De la figura 21 se puede apreciar que la pendiente del gasto de compra de medicamentos por licitación pública tiene una tendencia decreciente con una pendiente de (-863927) con un grado de correlación muy bajo con un  $R^2=0.0138$  indicando una baja correlación de gastos en el transcurso del tiempo.



*Figura 21.* Tendencia de gasto de compras de medicamento por Licitación pública – procedimiento clásico.

De la figura 22 se puede apreciar que la tendencia del gasto de medicamentos por subasta inversa es de tipo decreciente con una pendiente de  $(-6E+07)$  con un grado de correlación  $R^2=0.81$  el cual indica que hay una fuerte correlación lo cual se ve reflejada en una fuerte caída en los gastos de compra por el presente procedimiento.



*Figura 22.* Tendencia de gasto de compras de medicamento por Licitación pública – subasta inversa.

## **IV. Discusión**

En la presente investigación, se tuvo como objetivo determinar las tendencias la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en el sector salud Lima 2014 – 2016.

Con mención al objetivo general los resultados que se han obtenido indican en general que existe una alta preferencia dentro de la compra corporativa de medicamentos por el método de procedimiento de subasta inversa frente al método de licitación pública, teniendo diferencias significativas en el número de ítems de medicamentos solicitados por año en ambos procedimientos, siendo estas en el 2014 de 74%, en el 2015 de 72% y en el 2016 de 80%, en comparación con la investigación de Peña en el 2014, en la cual indica que el proceso de contratación por subasta inversa presenta buenos resultados en cuanto a tiempos de adquisición de medicamentos, ello se corrobora con la alta preferencia porcentual indicada en el presente estudio.

Además, otro aspecto que corrobora lo indicado anteriormente, según datos de primera fuente, que son entrevista a especialistas que indican que esta preferencia se debe fuertemente al tipo de procedimiento, siendo el primero mucho más rápido, además de que el grueso de medicamentos los cuales son de primera necesidad, medicamentos de uso común, son comprados por el procedimiento de subasta inversa lo cual representa cerca del 80% del peticorio nacional.

En lo que concierne a las tendencias de medicamentos solicitados por procedimiento clásico y por subasta inversa, podemos indicar que es decreciente en ambos, siendo el caso de subasta inversa mucho más notorio. Pudiendo apreciar que en el 2014 se solicitaron 424 ítems de medicamentos, para el 2015 se solicitaron 401 ítems de medicamentos y para el 2016 se solicitaron 393 ítems de medicamentos, ello se demuestra con la pendiente negativa del análisis de regresión (-15.5). La explicación más coherente que podemos inferir mediante fuentes de primera mano, experto del Minsa en abastecimiento, es que existe stock de dichos medicamentos en los almacenes de las entidades solicitantes, es por ello que no se solicitaron en los años sucesivos, lo contradictorio es que usuarios de los servicios salud indican lo contrario y exponen claramente un

desabastecimiento de varios ítems de medicamentos al momento de solicitarlos en las farmacias de los hospitales.

En cuanto a los datos obtenidos referente a la cantidad de postores adjudicados por el procedimiento de compra por Licitación clásica, notamos un porcentaje de adjudicación es menor al 50% en los dos últimos años, lo cual indica que el grado de competencia entre proveedores es muy bajo y hay pocos proveedores que califican para ganar la buena Pro, en comparación con los estudios realizados por Vindenza Consultores en el 2015, el cual indica que existe poco interés por los laboratorios en la participación de las compras corporativas debido a que el procedimiento es muy engorroso y muy lento además de prestarse a costos ocultos en el trámite de adjudicación, esto corrobora y reafirma lo encontrado estadísticamente. Además cabe mencionar que los medicamentos solicitados por Licitación pública - procedimiento clásico, son mucho más especializados y pocos laboratorios son los que fabrican y/o comercializan.

Otro panorama es el porcentaje de adjudicación del procedimiento de compra por subasta inversa, en donde supera el 50% lo cual indica que hay una mayor competitividad y cantidad de postores en dicho procedimiento. De todo ello podemos inferir que la compra por subasta inversa es mucho más competitiva en cuanto a cantidad de proveedores y ofertas, siendo estos productos farmacéuticos de uso común caso contrario lo que sucede con los productos farmacéuticos adquiridos por procedimiento clásico los cuales son mucho más especializados, como son los productos para el tratamiento del cáncer y retrovirales.

Con referencia a los datos obtenidos de la cobertura de medicamentos solicitados por las entidades. Se puede identificar por las estadísticas que se obtienen coberturas por encima del 90% para ambos procedimientos lo cual indica que existe una gestión relativamente aceptable, pero se tiene que entender que aún existe una demanda insatisfecha que es un 10% de medicamentos, los cuales son el motivo de los reclamos existentes, opacando la gestión realizada en el abastecimiento.

Con referencia a los resultados obtenidos respecto a la cantidad de medicamentos adjudicados a los proveedores, podemos indicar que existe una preocupación por parte de las autoridades del Minsa ya que en ambos tipos de

procedimientos, cerca del 70% de los medicamentos adjudicados están direccionados a 7 empresas farmacéuticas, pudiendo apreciar que existe una tendencia a un oligopolio, en donde pocas empresas tienen el mercado farmacéutico de abastecimiento Público, lo cual puede originar confabulaciones entre proveedores para obtener ciertos bloques de compras ya identificadas con anterioridad al procedimiento de compra.

Referente a los costos de medicamentos se puede inferir de las estadísticas que la mayor cantidad de gasto en medicinas se encuentra en el procedimiento de compra por subasta inversa , lo cual se justifica consistentemente en la cantidad de ítems de medicamentos lo cuales superan los 400 tipos frente a los 60 tipos de medicamentos en promedio obtenidos por el procedimiento de compra clásico, claramente se puede evidenciar que para el 2016 hubo una caída muy fuerte en las compras por procedimiento de subasta inversa, lo cual fue hecho de noticia por muchos medios de comunicación logrando a cubrir como máximo el 35% del presupuesto de compra de medicamentos según OSCE, la atribución de dicha caída en la compra de medicamentos se debió a factores ajenos al procedimiento como es el caso de coyuntura nacional.

## **V. Conclusiones**

### Primera

Cerca del 90% de compra de medicamentos son realizados por el procedimiento de subasta inversa, demostrando que es un proceso mucho más rápido y viable para la compra corporativa en cuanto a la presentación de documentación y ajuste de presentación de propuestas.

### Segunda

El procedimiento de licitación pública está enfocados a medicamentos más especializados representando el 10% del petitorio nacional, como son el caso de retrovirales y medicamentos cancerígenos, en donde existe menos cantidad de proveedores.

### Tercera

El procedimiento de subasta inversa que representa el 90% del petitorio nacional, está enfocado a medicamentos más comunes en donde existe una variedad más elevada de proveedores, en promedio existen 45 proveedores por proceso de licitación , y por consecuencia existirá mayor oferta logrando precios bajos y mayor cobertura de medicamentos.

### Cuarta

El mercado de proveedores farmacéuticos en el Perú es un oligopolio, en donde 7, las cuales representa solo el 15% de empresas, dan la pauta en cuanto a abastecimiento público de medicinas.

### Quinta

La gestión de abastecimiento es aceptable, pero existe aún una brecha por trabajar, la cual según estadística es solo el 10%, pero se estima, según especialistas del Minsa que es aproximadamente adicionalmente un 10% más, ya que aún existen medicamentos que no están en el petitorio de medicamento.

## Sexta

El desabastecimiento y la caída de compras de medicamentos en el Perú está fuertemente ligados a la fuerte burocracia en el procedimiento de compras, a dicha burocracia se le atribuye la lentitud en el procedimiento de compras, como en el caso del año 2016, solo se gastó el 48% del monto adjudicado como referencia al año 2015. Se atribuye la fuerte disminución de las compras a la falta de gestión de las entidades solicitantes y del Cenares por la poca responsabilidad frente a una necesidad primaria que son los medicamentos para los más necesitados.

## **VI. Recomendaciones**

## Recomendaciones

### Primera

La compra corporativa tiene con finalidad suprema la atención eficiente y a tiempo de los medicamentos a los usuarios de las entidades solicitantes, el procedimiento de subasta inversa presenta un apoyo considerable a estos fines con una flexibilidad documentaria mucho mayor al procedimiento de compra clásico, se recomienda estandarizar dicho procedimiento para la compra de medicamentos de la unidad de abastecimiento del Cenares además de capacitar a los profesionales logísticos en especializarse en el procedimiento de compras corporativa por subasta inversa.

### Segundo

Se considera necesario que consolide el petitorio de medicamentos de una mejor forma en la etapa inicial y direccionar el 100% del petitorio de medicamentos hacia el procedimiento de subasta inversa, ya que es un procedimiento mucho más dinámico y permite

### Tercero

El procedimiento de compra por subasta inversa presenta una variedad de proveedores medianamente de 45 laboratorios en el mercado peruano existen cerca de 145 laboratorios que enriquecerían mucho más dicho procedimiento, la labor del Cenares como entidad encargada del petitorio sería hacer mucho más atractivo la participación de dichos laboratorios, esto puede realizarse creando un área de orientación a la compra corporativa dentro del Cenares, la cual oriente a los proveedores al trámite documentario y a la postulación.

#### **Cuarta**

Cerca del 70% de las compras corporativas de medicamentos para el estado es abarcada por 7 laboratorios farmacéuticos, esto indica una clara tendencia a direccionamiento de las compras corporativas. Es por ello que se tiene que integrar una entidad fiscalizadora como el Indecopi y fortalecer las leyes y penas en cuanto a colusión ya que al existir tan pocos proveedores participantes existen nociones claras de ilegalidad.

#### **Quinta**

Según estadísticas cerca de 10% del petitorio nacional no es abastecido, esto origina serios problemas en cuanto a la insatisfacción de los usuarios, ello se puede solucionar realizando un estudio de mercado sobre los items de medicamentos faltantes e investigar las causas y motivos para tomar acción rápida pudiendo ser el motivo más relevante la falta de proveedores en el mercado local, de ser el caso se procede a otro procedimiento de compra, siempre teniendo la finalidad suprema que es abastecer de medicamentos a la ciudadanía peruana.

#### **Sexta**

El constante desabastecimiento de medicamentos, no solo obedece a la poca existencia de proveedores, sino también a un factor fuertemente político, los bajos sueldos de los funcionarios, la carencia de capacitaciones en cuanto a la ley de contrataciones públicas y la despreocupación de los funcionarios por los trabajadores de que mueven todo el aparato logístico de compra de medicamentos, todo ello se suma y da un resultado poco favorable, es así que se recomienda incrementar las capacitaciones, y fortalecer otras actividades laborales como la integración deportiva para poder fidelizar al cliente interno con la finalidad de incentivar a los colaboradores que no solo están trabajando sino haciendo patria.

## **VII. Referencias**

- Abreu, José Luis (2012). Constructor, Variables, Dimensiones, Indicadores y Congruencia. *Journal off good consciencie*. 7(3), 123 – 130.
- Arias, F. (2012) *El proyecto de investigación: Investigación a la investigación científica* (6<sup>ta</sup> edición). Caracas, Venezuela: Editorial Epistema Venezuela. pp. 81.
- Ávila (2013). *Análisis del proceso de compra y adquisición de medicamentos de la corporación municipal de Peñalolén*. Tesis Magistral. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- Bautista, Juan José. (2015). *Proceso de control y las compras directivas de la Dirección de Salud Apurímac II, Andahuaylas 2015*. Tesis Magistral. Andahuaylas, Perú: Universidad Nacional José María Arguedas.
- Bocanegra (2015). *Ley de contrataciones y sus efectos en el distrito de José Crespo y Castillo – Leoncio Prado – 2014*. Tesis para Doctorado. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco.
- Campos, R., Undurraga, J., Zarate, N. (2006). *Asimetría de información en los mercados de licitación pública de obras: Estudio de caso de los municipios de la R.M.* Tesis Magistral. Peñalolén, Chile: Universidad Adolfo Ibáñez.
- CPR (2016). *Evaluación y compra de medicamentos en el Estado Peruano*. Recuperado el 10 de mayo del 2017, de [http://www.respeto.pe/images/homepages/cpr.desabastecimietno\\_medicamentos.pdf](http://www.respeto.pe/images/homepages/cpr.desabastecimietno_medicamentos.pdf).
- Digemid (2016). *Compras corporativas. Dirección General de medicamentos, insumos y drogas*. Recuperado el 18 de enero del 2017, de <http://www.digemid.gob.pe>.
- Gonzales, C. (2015). *Conceptos: Universo, Población y Muestra*. Recuperado el 14 de junio del 2017, de [http://www.cgonzales.cl/conceptos\\_universo\\_población\\_y\\_muestra](http://www.cgonzales.cl/conceptos_universo_población_y_muestra).
- Hernández, D. (2011). Compras Corporativas Estatales: el regalo guardado en el armario. *Revista de la facultad de derecho PUCP*. 66(2011), 247-256.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (5<sup>ta</sup> edición) México D.F, México: Editorial MCGRAWHILLeducation. pp. 15 – 63.
- Kerlinger, F., Lee, H. (2002). *Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. (4<sup>ta</sup> edición) México D.F, México: Editorial MCGRAWHILL/Interamericana de México. pp. 14 -18.

- Llamoza, J. y Bellido, E. (2010). Mapeo del sistema de compras públicas de productos farmacéuticos e insumos médicos quirúrgicos. 3-44. Lima, Perú. pp. 3 – 18.
- López, A. (2015). *Estudio de los canales de compra de hospitales, municipalidades y servicios de salud en el mercado de medicamentos*. Tesis Magistral. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- Manjarres y Ortiz (2012). *La contratación pública a través de la subasta inversa, un estudio de revisión en Colombia, Perú y Ecuador*. Tesis Magistral. Colombia: Universidad Católica de Colombia.
- Medina, G. (2011). *Licitaciones públicas internacionales en la rama de la salud pública en el Estado de Aguascalientes*. Aguascalientes, México: Universidad de Aguascalientes.
- Ministerio de salud. (2012). Análisis de la situación de salud en el Perú. Perú, Ministerio de Salud, lima, Perú. p. 18 – 76
- Montero, M. (2014). *Deficiencias y carencias en el procedimiento de subasta inversa electrónica, fase precontractual y contractual de la ley orgánica del Sistema Nacional de contratación pública Ecuatoriana*. Tesis Magisterial. Quito, Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador.
- Morante, Luis Eduardo (2013). *Régimen Jurídico de las Compras Corporativas (obligatorias y facultativas)*. Recuperado el 23 de junio, de [http://www.aempresarial.com/web/revitem/50\\_14727\\_49899.pdf](http://www.aempresarial.com/web/revitem/50_14727_49899.pdf)
- Nunja, José Luis (2010). *Compra Corporativa*. Recuperado el 17 de mayo del 2017, de <http://www.aempresarial.com>.
- Ortiz, C. (2013). *Modelo de coordinación para la compra de medicamentos en establecimientos de salud pública de Chile*. Tesis Magistral. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- Osce (2015). *Compras corporativas, Organismo supervisor de las contrataciones del Estado*. Recuperado el 12 de abril del 2017, de <http://www.osce.gob.pe>.
- Paco, José Luis (2009). *Las evaluaciones independientes del presupuesto por resultados: generando evidencias para las políticas públicas*. Recuperado el 16 de julio del 2017, de <http://www.issuu.com>.
- Peña, G. (2014). *Plan de mejora y optimización de los procesos internos de contratación pública realizados en la Dirección General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Quito*. Tesis Magistral. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

- Perú Compras (2013). *Compras corporativas*. Recuperado el 14 de agosto del 2017, de <http://perucompras.gob.pe>
- Quintana y Tuesta (2016). *Análisis del comportamiento de los postores de los procesos de selección en las compras públicas*. Tesis Magistral. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rivera, Moran y Cañizares (2013). *Gasto económico e fármacos en los hospitales del Ministerio de Salud Pública de Guayaquil, periodo 2009 – 2012*. Recuperado el 03 de marzo del 2017, de <http://www.medpre.med.ec/ojs/index.php/revista/article>.
- Rubio, J., Varas, J. (2004). *El análisis de la realidad en la intervención social, métodos y técnicas de investigación*. (3<sup>ra</sup> edición) Madrid; España: Editorial CCS. Pp. 105 -124.
- Salazar, José Félix. (2014). *La gestión de abastecimiento de medicamentos en el Sector Público*. Tesis Magistral. Lima, Perú: Universidad de Ciencias Aplicadas. Pp. 19 – 80.
- Seace (2009) *Compras Corporativas. Sistema electrónico de contrataciones del Estado*. Recuperado el 14 de marzo del 2017, de <http://www2.seace.com.pe>.
- Seinfeld, J. (2007). *Repensando la salud en el Perú*. Recuperado 07 de marzo del 2017, de <http://www.noticias.universia.edu.pe> › Noticias › Educación.
- Velásquez, M., Gastiaburú, J., Quispe, M., Mucha, L., Altamirano, H. (2016). *Análisis del método de selección subasta inversa dentro de la cadena de suministro de medicamentos del Estado Peruano*. Tesis Magistral. Lima, Perú: Universidad Esan.
- Videnza Consultores (2015). *Efectos de las compras corporativas en la oferta de los medicamentos en el mercado farmacéutico nacional*. Lima: Organización Mundial de la Salud., p. 11 – 115.
- Villacrés, C. (2014). *Guía del proceso de un examen especial para el auditor externo gubernamental, con un enfoque a matriz de riesgos, aplicado a los contratos de subasta inversa electrónica*. Tesis Magistral. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Villacruz (2014). *Modelo de pliego del procedimiento de subasta inversa electrónica*. Recuperado el 13 de junio del 2017, de <http://www.portal.compraspublicas.gob.ec/sercop>.

## **Anexos**

## ARTÍCULO CIENTÍFICO

# **Evaluación de las compras corporativas de medicamentos en el sector salud, Lima 2014 – 2016.**

Sarita De Guadalupe Orellana Yaya, sorellanayaya@gmail.com.

### **RESUMEN**

El Perú cuenta con un sistema descentralizado de atención de salud administrado por cinco entidades: Minsa, que presta servicios de salud al 60% de la población, Essalud el cual brinda servicios de salud al 30% de la población, Fuerzas Armadas junto a la Policía Nacional (PNP) y el seguro privado prestan servicios de salud al 10% restante de la población. A lo largo de los años en nuestro Sistema de Salud Público, uno de las principales problemas corresponde al desabastecimiento de medicamentos, el correcto abastecimiento de medicamentos juega un rol importante en ofrecer servicios de salud de calidad, para ello se requiere que toda la gestión que involucra el abastecimiento desde la compra de medicamentos hasta el suministro de los medicamentos en cada entidad sea un proceso eficaz y eficiente.

Hoy en día la gestión del abastecimiento de medicamentos en cuanto a las compras corporativas, centra su función en el conjunto de procesos que relacionan empresas con las entidades pública priorizando criterios como la compra de bienes de calidad, cantidades necesarias para el suministro oportuno y el uso eficiente de los recursos, con esto se busca alcanzar un mayor beneficio por economía de escala, uniformizar especificaciones técnicas de los insumos, exigir mayores estándares de calidad de los productos y la correcta atención a los proveedores. El objetivo principal de la investigación es determinar la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en el sector salud, Lima 2014 – 2016 y tiene por finalidad práctica de dar información sobre las compras corporativas realizadas en los años indicados, ver las frecuencias y cantidades de postores en

los años realizados, para lograr ayudar a tener un panorama más amplio y actualizado de las compras corporativas de fármacos en las entidades del estado. La metodología utilizada se basó en una investigación básica porque se procedió a la recopilación de información a base de revisión de documentos para construir una base de conocimiento de las compras corporativas de medicamentos y se agregó a la información previa existente de fuentes validadas y bajo normas y reglamentos los cuales se encuentran al alcance de la ciudadanía.

Uno de los principales resultados de la investigación fue el tema de los “medicamentos declarados desiertos en las compras corporativas”, si bien es cierto existe aún el caso de medicamentos que no llegan a ser adjudicados por diversas razones como por ejemplo, ausencia de postor o cancelación del contrato, el no poder adjudicar un medicamento genera retrasos y desbalance del presupuesto porque al requerir el medicamento se tendrá que comprar por la modalidad de Menor Cuantía y eso ocasiona un gran costo a la entidad solicitante. En los resultados hallados en cuanto a los medicamentos declarados desiertos se puede afirmar que la tendencia para los años analizados disminuye, lo cual deja en claro que cada que existe cada vez mayor competencia entre proveedores.

**PALABRAS CLAVES:**

Compra Corporativa, Adquisición de medicamentos, Abastecimiento de medicamentos, Servicios de Salud.

**ABSTRACT:**

**KEYWORDS:**

**INTRODUCCIÓN:**

La importancia de la presente investigación de Compras Corporativas dentro de la Gestión en los Servicios de la Salud pública es que aportar el análisis de las compras estatales de fármacos, las cuales son regidas por la ley de contrataciones del estado y su reglamento vigente, durante el periodo 2014 – 2016, reconociendo las variantes que se dieron en cada licitación, con el fin de

brindar una información verídica para análisis y/o investigaciones posteriores, nos permite también ver las frecuencias y cantidades de postores en los años realizados para lograr ayudar a tener un panorama más amplio y actualizado de las compras corporativas de fármacos en las entidades del estado.

Como antecedente internacional, Medina (2011) en su tesis titulada “Licitaciones públicas internacionales en el ramo de la salud pública en el estado de Aguascalientes” cuyo objetivo principal fue analizar la razón por la cual es tan reducido el número de licitaciones públicas internacionales y de acuerdo a ello proponer las medidas necesarias para que se pueda realizar un número mayor de dichos eventos. El objeto de estudio fue el Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, durante los años 2009 y 2010, institución que por su tamaño e importancia maneja su propio presupuesto y realiza procedimientos de adquisición superiores a los del Gobierno Central del Estado de Aguascalientes. Se analizó también el marco normativo de las Licitaciones Públicas Internacionales junto al procedimiento de adquisición, además se exhiben resultados de las encuestas aplicadas de todos los relacionados a los procedimientos. Se concluyó que en efecto las Licitaciones Públicas Internacionales son convenientes para la licitación pública por el mayor número de ventajas que brindan las licitaciones internacionales como el ahorro, la calidad, el abasto y la competitividad.

Como antecedente nacional, Salazar (2014) En su informe “La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión” En su artículo analizó la real y actual situación del abastecimiento de medicamentos en el Perú junto a los problemas principales que enfrenta y sus oportunidades. Propone a la vez nuevas estrategias de compras de medicamentos y una adecuada gestión de almacenamiento y distribución entre las entidades públicas. Las propuestas planteadas ayudaría con ofrecer un impacto positivo sobre la industria farmacéutica y la logística farmacéutica además las propuestas se encuentran de acuerdo a los lineamientos de reforma del sector salud.

El problema principal de la presente investigación fue determinar la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa de medicamentos en el sector salud, Lima 2014 – 2016.

El objetivo general fue determinar la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en el sector salud, Lima 2014 – 2016 y como objetivos específicos determinar la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en la modalidad de Licitación Pública – Proceso Clásico y la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en la modalidad de Subasta Inversa.

## **METODOLOGIA**

El presente estudio es de un enfoque cuantitativo, porque cuenta con la posibilidad de generalizar ampliamente los estudios, además que otorga un control sobre fenómenos y un punto de vista que se basa en magnitudes y en conteo, además de ello busca la gran posibilidad de repetición y muestra en los fenómenos sus puntos específicos facilitando la comparación de estudios similares.

El estudio además es de un nivel descriptivo, podemos describir eventos, situaciones y fenómenos pudiendo medirlos y pudiendo también evidenciar sus características. Lo importante del estudio descriptivo es que permite especificar las propiedades, perfiles y características de personas, comunidades, grupos u otro fenómeno que sea sometido a un análisis.

Según la finalidad es una investigación básica porque el objetivo principal es el avance del conocimiento de los fenómenos sociales y desarrollar teorías explicativas, la aplicación de sus hallazgos lo deja a un segundo plano. Sirve de fundamento para otro tipo de investigación.

Se procederá a la recopilación de información para construir una base de conocimiento de las compras corporativas de medicamentos y se agregará a la información previa existente.

Según la secuencia de ocurrencia es retrospectivo, porque el objeto que se observa sucedió en un pasado, en forma previa al inicio del estudio. Se busca la causa de un problema a partir de información que se tiene ya recolectada.

Según el análisis y el alcance de sus resultados es un estudio observacional porque se puede obtener información de posibles desviaciones que existan o distorsiones y que afecten los datos, trabajamos con datos estadísticos y demográficos obtenidos y que se encuentran validados.

La población está conformada por la cantidad total de medicamentos solicitados por el Ministerio de Salud anualmente, según resoluciones correspondientes.

La muestra está conformada por la cantidad de total de medicamentos solicitados por las entidades para los años 2014 al 2016, las cuales fueron gestionadas por el Ministerio de salud según resoluciones correspondientes.

El presente estudio, es de tipo no probabilístico (no aleatorio), podemos definirlo en general que no es un tipo de muestreo riguroso y científico, debido a que no todos los elementos de la población pueden formar parte de la muestra.

Para la recolección de datos se utilizó el análisis documental, que es un conjunto de operaciones que conllevan a representar un documento y el contenido de este bajo una forma diferente en cuanto a su forma original, todo esto con el fin de permitir su recuperación y poder identificarlo.

El instrumento de recolección de datos utilizado fue en hoja de cálculo del programa Excel, a partir del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (Seace) quien permite el intercambio de información y difusión sobre las contrataciones del Estado, así como el seguimiento de la ejecución de las contrataciones públicas y la realización de transacciones electrónicas.

Para el análisis se aplicó parte de la estadística descriptiva que permite observar el comportamiento de los datos, diagramas de tendencia quienes son interpretados por las puntuaciones obtenidas para cada dimensión.

## **RESULTADOS**

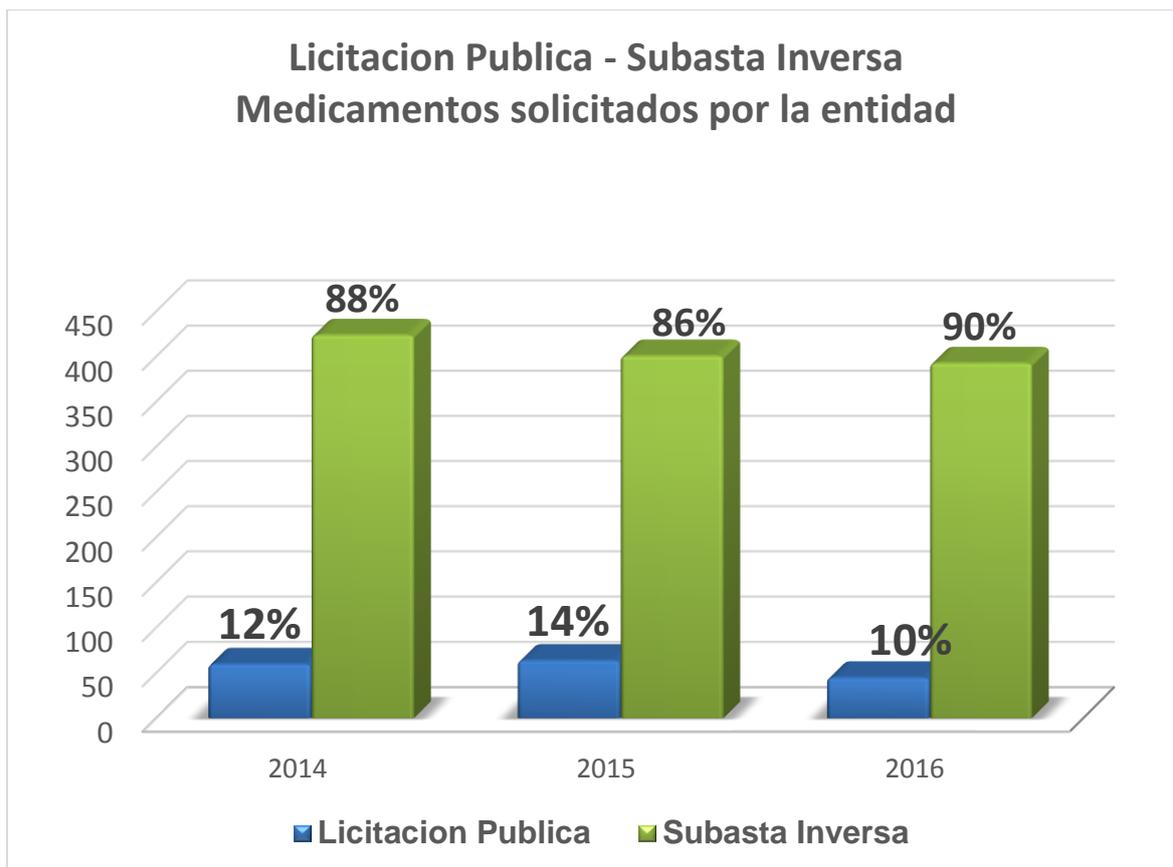
Para la presentación de resultados obtenidos, se trabajará la variable compra corporativa y las dimensiones Licitación Pública – Proceso clásico y Licitación Pública – Subasta Inversa, los cuales obtuvieron de la buena pro para los años 2014, 2015 y 2016.

Para la presentación de los resultados se procederá a mostrar las tablas y gráficos, las cuales fueron realizadas en Excel obtenidas a partir de información fidedigna de entidades como Osce y Cenares y finalmente se procederá a una explicación concisa y clara.

Tabla 2

*Medicamentos solicitados en los dos tipos de procedimiento de compra*

<b>Compra Corporativa – Solicitud de Medicamentos</b>					
		<i>Licitación Publica</i>		<i>Subasta inversa</i>	<i>Total</i>
		<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>
<b>2014</b>	Recuento	60		424	484
	% de recuento		12%		88% 100%
<b>2015</b>	Recuento	64		401	465
	% de recuento		14%		86% 100%
<b>2016</b>	Recuento	45		393	438
	% de recuento		10%		90% 100%
<b>Recuento total</b>		<b>169</b>		<b>1218</b>	<b>1387</b>
<b>% de recuento Total</b>			<b>12%</b>		<b>88% 100%</b>



*Figura 3.* Comparación de evolución de compra corporativa de medicamentos en ambos procedimientos de compra, se indica total de medicamentos solicitados.

De la tabla 2 y figura 3 se puede apreciar que se tiene una fuerte tendencia de la compra corporativa de medicamentos hacia el procedimiento de subasta inversa, teniendo una diferencia muy elevada entre ambos procedimientos para los años 2014,2015 y 2016.

En la licitación pública procedimiento clásico en el año 2014 represento el 12% en el 2015 el 14% y 2016 el 10% en tanto El procedimiento de Subasta inversa en el año 2014 represento el 88%, en el 2015 el 86% y en el 2016 el 90%, dando a entender la fuerte tendencia a la elección del procedimiento de compra por subasta inversa.

Cabe mencionar que los ítems indicados en la figura 3 son aquellos que han sido presentados a los postores para su adjudicación y aún no han obtenido la buena pro en el proceso correspondiente.

## **DISCUSION**

En la presente investigación, se tuvo como objetivo determinar las tendencias la frecuencia de la evaluación de la compra corporativa en el sector salud Lima 2014 – 2016.

Con mención al objetivo general los resultados que se han obtenido indican en general que existe una alta preferencia dentro de la compra corporativa de medicamentos por el método de procedimiento de subasta inversa frente al método de licitación pública, teniendo diferencias significativas en el número de ítems de medicamentos solicitados por año en ambos procedimientos , siendo estas en el 2014 de 74%, en el 2015 de 72% y en el 2016 de 80%, en comparación con la investigación de Peña en el 2014, en la cual indica que el proceso de contratación por subasta inversa presenta buenos resultados en cuanto a tiempos de adquisición de medicamentos, ello se corrobora con la alta preferencia porcentual indicada en el presente estudio.

Además, otro aspecto que corrobora lo indicado anteriormente, según datos de primera fuente, que son entrevista a especialistas que indican que esta preferencia se debe fuertemente al tipo de procedimiento, siendo el primero mucho más rápido, además de que el grueso de medicamentos los cuales son de primera necesidad, medicamentos de uso común, son comprados por el procedimiento de subasta inversa lo cual representa cerca del 80% del peticorio nacional.

En lo que concierne a las tendencias de medicamentos solicitados por procedimiento clásico y por subasta inversa, podemos indicar que es decreciente en ambos, siendo el caso de subasta inversa mucho más notorio. Pudiendo apreciar que en el 2014 se solicitaron 424 ítems de medicamentos, para el 2015 se solicitaron 401 ítems de medicamentos y para el 2016 se solicitaron 393 ítems de medicamentos, ello se demuestra con la pendiente negativa del análisis de regresión (-15.5). La explicación más coherente que podemos inferir mediante

fuentes de primera mano, experto del Minsa en abastecimiento, es que existe stock de dichos medicamentos en los almacenes de las entidades solicitantes, es por ello que no se solicitaron en los años sucesivos, lo contradictorio es que usuarios de los servicios salud indican lo contrario y exponen claramente un desabastecimiento de varios ítems de medicamentos al momento de solicitarlos en las farmacias de los hospitales.

En cuanto a los datos obtenidos referente a la cantidad de postores adjudicados por el procedimiento de compra por Licitación clásica, notamos un porcentaje de adjudicación es menor al 50% en los dos últimos años, lo cual indica que el grado de competencia entre proveedores es muy bajo y hay pocos proveedores que califican para ganar la buena Pro, en comparación con los estudios realizados por Vindenza Consultores en el 2015, el cual indica que existe poco interés por los laboratorios en la participación de las compras corporativas debido a que el procedimiento es muy engorroso y muy lento además de prestarse a costos ocultos en el trámite de adjudicación, esto corrobora y reafirma lo encontrado estadísticamente. Además cabe mencionar que los medicamentos solicitados por Licitación pública - procedimiento clásico, son mucho más especializados y pocos laboratorios son los que fabrican y/o comercializan.

Otro panorama es el porcentaje de adjudicación del procedimiento de compra por subasta inversa, en donde supera el 50% lo cual indica que hay una mayor competitividad y cantidad de postores en dicho procedimiento. De todo ello podemos inferir que la compra por subasta inversa es mucho más competitiva en cuanto a cantidad de proveedores y ofertas, siendo estos productos farmacéuticos de uso común caso contrario lo que sucede con los productos farmacéuticos adquiridos por procedimiento clásico los cuales son mucho más especializados, como son los productos para el tratamiento del cáncer y retrovirales.

Con referencia a los datos obtenidos de la cobertura de medicamentos solicitados por las entidades. Se puede identificar por las estadísticas que se obtienen coberturas por encima del 90% para ambos procedimientos lo cual indica que existe una gestión relativamente aceptable, pero se tiene que entender que aún existe una demanda insatisfecha que es un 10% de medicamentos, los cuales son

el motivo de los reclamos existentes, opacando la gestión realizada en el abastecimiento.

## CONCLUSIONES

Cerca del 90% de compra de medicamentos son realizados por el procedimiento de subasta inversa, demostrando que es un proceso mucho más rápido y viable para la compra corporativa en cuanto a la presentación de documentación y ajuste de presentación de propuestas.

El procedimiento de licitación pública está enfocado a medicamentos más especializados representando el 10% del petitorio nacional, como son el caso de retrovirales y medicamentos cancerígenos, en donde existe menos cantidad de proveedores.

El procedimiento de subasta inversa que representa el 90% del petitorio nacional, está enfocado a medicamentos más comunes en donde existe una variedad más elevada de proveedores, en promedio existen 45 proveedores por proceso de licitación , y por consecuencia existirá mayor oferta logrando precios bajos y mayor cobertura de medicamentos.

## REFERENCIAS

- CPR (2016). *Evaluación y compra de medicamentos en el Estado Peruano*. Recuperado el 10 de mayo del 2017, de [http://www.respeto.pe/images/homepages/cpr.desabastecimietno\\_medicamentos.pdf](http://www.respeto.pe/images/homepages/cpr.desabastecimietno_medicamentos.pdf).
- Digemid (2016). *Compras corporativas. Dirección General de medicamentos, insumos y drogas*. Recuperado el 18 de enero del 2017, de <http://www.digemid.gob.pe>.
- Salazar, José Félix. (2014). *La gestión de abastecimiento de medicamentos en el Sector Público*. Tesis Magistral. Lima, Perú: Universidad de Ciencias Aplicadas. Pp. 19 – 80.
- Videnza Consultores (2015). *Efectos de las compras corporativas en la oferta de los medicamentos en el mercado farmacéutico nacional*. Lima: Organización Mundial de la Salud., p. 11 – 115.



Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p><b>Tipo:</b> Investigación básica cuantitativa</p> <p><b>Diseño:</b> Diseño no experimental o Ex Post Facto.</p> <p>Se observan los distintos fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después de ello analizarlos.</p> <p><b>Método:</b></p> <p>El método de análisis estadísticos se utilizara comparación estadísticas múltiples las cuales se obtendrá a partir de la herramienta del programa Excel.</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>La población estará conformada por la cantidad total de medicamentos solicitados por el Ministerio de Salud anualmente, según resoluciones correspondientes.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b></p> <p>Es de tipo no probabilístico (no aleatorio), podemos definirlo en general que no es un tipo de muestreo riguroso y científico, debido a que no todos los elementos de la población pueden formar parte de la muestra.</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b></p> <p>Estará conformada por la cantidad de total de medicamentos solicitados por las entidades para los años 2014 al 2016, las cuales fueron gestionadas por el Ministerio de salud según resoluciones correspondientes.</p>	<p><b>Variable 1: Compra corporativa</b></p> <p><b>Técnicas:</b></p> <p>La técnica de recolección de datos es el método en el cual se utiliza para el análisis y la obtención de información y data concerniente al tema y/o investigación, gracias a este método se tendrá acceso a la información de manera ordenada y sintetizada para su respectiva interpretación.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>El instrumento de recolección de datos fue realizado en hoja de cálculo del programa Excel, a partir del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (Seace) quien permite el intercambio de información y difusión sobre las contrataciones del Estado, así como el seguimiento de la ejecución de las contrataciones públicas y la realización de transacciones electrónicas.</p> <p>Autor: Sarita De Guadalupe Orellana Yaya</p> <p>Año: 2017</p> <p>Forma de Administración: Individual</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Para el análisis estadístico se utilizará hoja de cálculo EXCEL. Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos.</p> <p><b>INFERENCIAL:</b></p>



# Resolución Ministerial

Lima, 18 de Julio del 2013

VISTO, el Expediente N° 13-053563-001, que contiene los Informes N° 011 y N° 027-2013-DIGEMID-DAUM-ACCESO/MINSA, la Nota Informativa N° 147-2013-DIGEMID-DG-DAUM-ACCESO/MINSA y el Memorandum N° 1312-2013-DIGEMID-DG-DAUM-ACCESO/MINSA, emitidos por la Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID; y,

## CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

Que, el artículo 3° de la citada Ley, establece que dentro de la competencia de rectoría sectorial del Ministerio de Salud, se encuentra el análisis, formación y evaluación de las políticas públicas de salud, así como la articulación de recursos y actores públicos y privados intra e interinstitucionales, que puedan contribuir al logro de los objetivos de las políticas públicas de salud, siendo la promoción en el ahorro de los precios de los medicamentos, un objetivo dentro de las políticas de Salud, que ejecuta el Ministerio de Salud, los cuales están destinados a permitir que la población pueda acceder a éstos a menor precio;

Que, el numeral 3 del artículo 28° de la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, establece como uno de los fundamentos básicos para el acceso a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, que los precios sean asequibles, el cual se ejecuta promoviendo y desarrollando mecanismos para lograr economías de escala mediante compras corporativas y diversas modalidades de compra;

Que, el artículo 53° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, es el órgano técnico-normativo en los aspectos relacionados a las autorizaciones sanitarias de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines, certificación, el control y vigilancia de los procesos relacionados con la producción, importación, distribución, almacenamiento, comercialización, promoción, publicidad, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, así como contribuir al acceso equitativo de productos farmacéuticos y afines de interés para la salud, eficaces, seguros, de calidad y usados racionalmente;



M. De Habilita



J. DEL CARMEN



D. CESPEDES M.



P. YANASCA P.



Que, el artículo 78-A del citado Reglamento, establece que la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – DARES, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, que se encarga de la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de recursos estratégicos como son: productos farmacéuticos, insumos médicos y odontológicos, material de laboratorio, material de ayuda al diagnóstico, instrumentales y equipos médicos y odontológicos no considerados como inversión, así como plaguicidas y productos veterinarios de uso en salud, para la red asistencial de salud pública a nivel nacional, que garantice la calidad y precios, que aseguren la accesibilidad de éstos a la población;

Que, el artículo 15° de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1017 y sus modificatorias, señala que *“Los procesos de selección son: licitación pública, concurso público, adjudicación directa y adjudicación de menor cuantía, los cuales se podrán realizar de manera corporativa o sujeto a las modalidades de selección de Subasta Inversa o Convenio Marco, de acuerdo a lo que defina el Reglamento. En el Reglamento se determinará las características, requisitos, procedimientos, metodologías, modalidades, plazos, excepciones y sistemas aplicables a cada proceso de selección.”;*

Que, el artículo 80° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 184-2008-EF y sus modificatorias, dispone que *“Las Entidades podrán contratar bienes y servicios en forma conjunta, a través de un proceso de selección único, aprovechando los beneficios de las economías de escala, en las mejores y más ventajosas condiciones para el Estado.”;*

Que, el artículo 85-A del citado Reglamento, establece que *“Las Entidades del Gobierno Nacional que formulen las políticas nacionales y/o sectoriales del Estado están facultadas a establecer, mediante Resolución del Titular de la Entidad, la relación de bienes y servicios que se contratarán a través de compra corporativa, debiendo señalar la Entidad encargada de la compra corporativa, las Entidades participantes, así como las obligaciones y responsabilidades de estas últimas.”;*

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 323-2013/MINSA se aprobó incorporar en el Documento Técnico denominado *“Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud”*, aprobado con Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA, la Lista complementaria de medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas;

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, manifiesta que para la definición del listado de bienes a ser considerados en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014, se tomaron en cuenta los siguientes criterios: i) productos incluidos en el Documento Técnico denominado *“Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud”*; ii) la elección es independiente de que el producto cuente con Ficha Técnica Publicada en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE; iii) representatividad del requerimiento (en cantidades y/o valores); iv) inclusión de productos farmacéuticos declarados desiertos en el último proceso de selección, que tienen un alto porcentaje de consumo en el sector salud;

Que, la citada Dirección General indica que, para la definición del listado de Entidades participantes en el proceso de selección a través de Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014, se consideró que los Órganos Desconcentrados del Ministerio de Salud (Direcciones de Salud, Institutos Especializados y Hospitales), así como las Direcciones y Gerencias Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales, cumplan con las disposiciones de la normativa en materia sanitaria, asimismo, precisan que participarán en dicho proceso, el Seguro Social de Salud - ESSALUD, el Ministerio de Defensa, el Ministerio del Interior, el Instituto Nacional Penitenciario - INPE, el Hospital Municipal de Los Olivos y la Municipalidad Metropolitana de Lima;



M. De Habicht



J. DEL CARMEN



D. CESPEDES M.



P. YARASCA P.



J. Zavala S.



# Resolución Ministerial

Lima, 18 de Julio del 2013



M. De Habich

Que, teniendo en cuenta lo informado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID y con la finalidad de cumplir los objetivos que permitan ejecutar las políticas públicas en materia de Salud, a cargo del Ministerio de Salud, es pertinente emitir el acto resolutivo correspondiente a la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014;



J. D. S. CARGEN

Con el visado del Director General de la Dirección General Medicamentos, Insumos y Drogas, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento, y sus modificatorias, y en el uso de la facultad establecida en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

## SE RESUELVE:



D. CEPILDES M.

**Artículo 1°.-** Aprobar el Listado de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014, el cual se encuentra en el Anexo N° 1, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2°.-** Aprobar el Listado de Entidades participantes en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014, el cual se encuentra en el Anexo N° 2, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



P. YARASCA P.

**Artículo 3°.-** Disponer que la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – DARES, ejecute el proceso de selección mediante Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014, debiendo coordinar con las Entidades participantes sus requerimientos, así como efectuar la consolidación de los mismos.



**Artículo 4°.-** Las Entidades participantes para la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014, con la finalidad de efectuar de manera adecuada el proceso de adquisición de los productos farmacéuticos señalados en el Anexo N° 01 asumirán las siguiente obligaciones:

- a. Adquirir directa y exclusivamente la propiedad de los bienes que les corresponda, como resultado del otorgamiento de la buena pro de los procesos de selección que se efectúen, así como las demás obligaciones que se deriven de los contratos que suscriban.
- b. Comunicar al Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, sus requerimientos de bienes previstos en el Anexo N° 01 de la presente Resolución Ministerial, previo al estudio de posibilidades que ofrece el mercado.
- c. Previa comunicación a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID podrán adquirir directamente las cantidades estrictamente necesarias del bien o bienes que forman parte del Anexo N° 1, que forma parte de la presente Resolución Ministerial, en caso se produzca alguna situación de emergencia o de desabastecimiento inminente que pudiera poner en peligro la salud o bienestar de la población atendida por éstas.
- d. Las Entidades participantes son responsables de la inclusión de los bienes que forman parte de su requerimiento en sus Planes Anuales de Contrataciones, conforme a lo dispuesto en la normativa de contrataciones del Estado.
- e. Las Entidades participantes deben cumplir con las disposiciones establecidas en la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y sus Reglamentos, aprobados con Decreto Supremo N° 014-2011-SA y Decreto Supremo N° 016-2011-SA y demás normas complementarias.

**Artículo 5°.-** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, coordinará permanentemente con las Entidades Intersectoriales participantes, respecto de las incidencias derivadas de la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014.

**Artículo 6°.-** Remitir al Ministerio de Economía y Finanzas, así como al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE, copia del Informe técnico y legal que sustenta la presente Resolución Ministerial, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles a su emisión.

**Artículo 7°.-** Disponer que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas notifique la presente Resolución Ministerial a las Entidades participantes en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2014.

**Artículo 8°.-** Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>

Regístrese, comuníquese y publíquese.

*Habi*

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI  
Ministra de Salud



MINISTERIO DE SALUD

No. 806-2014/MINSA.



# Resolución Ministerial

Lima, 28 de Octubre del 2014



M. Da Habich

**VISTOS**, el Informe N° 037-2014-DIGEMID-DAUM-ACCESO/MINSA y la Nota Informativa N° 475-2014-DIGEMID-DG-DAUM-ACCESO/MINSA de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; así como el Informe N° 015-2014-UFPD-DARES/MINSA y el Memorandum N° 580-2014-DARES/MINSA de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – DARES; y,



## CONSIDERANDO:

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley 26842 – Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud; siendo su finalidad la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud en las personas;



D. CESPEDES M.

Que, el artículo 5 del referido Decreto Legislativo, señala que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud, correspondiéndole formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, y la gestión de

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, es el órgano técnico-normativo en los aspectos relacionados a las autorizaciones sanitarias de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines, certificación, el control y vigilancia de los procesos relacionados con la producción, importación, distribución, almacenamiento, comercialización, promoción, publicidad, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, así como contribuir al acceso equitativo de productos farmacéuticos y afines de interés para la salud, eficaces, seguros, de calidad y usados racionalmente;

Que, el artículo 78-A del Reglamento citado en el considerando precedente, establece que la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, encargado de la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de los recursos estratégicos en salud, como son: productos farmacéuticos, insumos médicos y odontológicos, material de laboratorio, material de ayuda al diagnóstico, instrumentales y equipos médicos y odontológicos no considerados como inversión, así como plaguicidas y productos veterinarios de uso en salud, para la red asistencial de salud pública a nivel nacional, que garantice la calidad y precios, que aseguren la accesibilidad de éstos a la población;

Que, el artículo 15 de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1017 y modificatorias, señala lo siguiente: *“Los procesos de selección son: licitación pública, concurso público, adjudicación directa y adjudicación de menor cuantía, los cuales se podrán realizar de manera corporativa o sujeto a las modalidades de selección de Subasta Inversa o Convenio Marco, de acuerdo a lo que defina el Reglamento. En el Reglamento se determinará las características, requisitos, procedimientos, metodologías, modalidades, plazos excepciones y sistemas aplicables a cada proceso de selección”*;

Que, el artículo 80 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 184-2008-EF y modificatorias, dispone que las Entidades podrán contratar bienes y servicios en forma conjunta, a través de un proceso de selección único, aprovechando los beneficios de las economías de escala, en las mejores y más ventajosas condiciones para el Estado;

Que, el artículo 85-A del citado Reglamento, establece lo siguiente: *“Las Entidades del Gobierno Nacional que formulen las políticas nacionales y/o sectoriales del Estado están facultadas a establecer, mediante Resolución del Titular de la Entidad, la relación de bienes y servicios que se contratarán a través de compra corporativa, debiendo señalar la Entidad encargada de la compra corporativa, las Entidades participantes, así como las obligaciones y responsabilidades de éstas últimas”*;

Que, mediante Memorandum N° 580-2014-DARES/MINSA, la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES, remite a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID el Informe N° 015-2014-UFPM-DARES/MINSA, a través del cual propone la definición de la lista de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa Sectorial para el abastecimiento del año 2015, así como las entidades participantes en la referida compra;

Que, asimismo, a través del Informe N° 037-2014-DIGEMID-DAUM-ACCESO/MINSA, remitido mediante Nota Informativa N° 475-2014-DIGEMID-DG-DAUM-ACCESO/MINSA, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, sustenta la definición del listado de bienes a ser considerados en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento 2015, solicitando su aprobación y señalando que, para tal efecto, se



M. De Habich



D. CESPEDES M.



C. AMARO S.



J. Zavala S.



# Resolución Ministerial

Lima, 28 de OCTUBRE del 2014



M. D. Habich



D. CESPEDES M.



C. AMARO S.



J. Zavala S.

tomaron en cuenta los siguientes criterios: i) Productos farmacéuticos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud - PNUME; ii) Productos farmacéuticos no incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud - PNUME con opinión favorable del Equipo de Uso Racional de Medicamentos; iii) representatividad de las compras efectuadas (en cantidades y/o valores); iv) inclusión de productos farmacéuticos declarados desiertos en las compras corporativas sectoriales, que tienen un alto porcentaje de consumo en el Sector Salud;

Que, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas indica que para la definición del listado de Entidades participantes en el proceso de selección a través de Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento 2015, se consideró al Seguro Social de Salud - EsSalud, al Ministerio de Defensa, al Ministerio del Interior, al Instituto Nacional Penitenciario - INPE, al Hospital Municipal Los Olivos, al Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL, así como a las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 091-MINSA/DIGEMID-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Utilización de Medicamentos No Considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 323-2013/MINSA, se resuelve incorporar en el Documento Técnico denominado "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA, la Lista complementaria de medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas;

Que, teniendo en cuenta lo informado por la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID y con la finalidad de cumplir los objetivos que permitan ejecutar las políticas públicas en materia de salud, a cargo del Ministerio de Salud, es pertinente emitir el acto resolutivo que aprueba el Listado de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa Sectorial para el abastecimiento del año 2015;

Con el visado del Director General de Medicamentos, Insumos y Drogas, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro (e) de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y del Secretario General; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento, y sus modificatorias, y lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 25° de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar el listado de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015, contenido en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



M. De Habich

**Artículo 2°.-** Aprobar el Listado de Entidades participantes en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015, contenido en el Anexo N° 2 que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



**Artículo 3°.-** Disponer que la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES, ejecute el proceso de selección mediante Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015, con sujeción a la normativa de contrataciones del Estado, debiendo coordinar con las entidades participantes sus requerimientos, así como efectuar la consolidación de los mismos.

**Artículo 4°.-** Las Entidades participantes de la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015, con la finalidad de efectuar de manera adecuada el proceso de adquisición de los productos farmacéuticos señalados en el Anexo N° 1 de la presente Resolución Ministerial, asumirán las siguientes obligaciones:



D. CESPEDES M.

- a. Adquirir directa y exclusivamente la propiedad de los productos farmacéuticos que les corresponda, como resultado del otorgamiento de la Buenas Pro en los procesos de selección que se efectúen, así como asumir las demás obligaciones que se deriven de los contratos que suscriban, en concordancia con la normativa de contrataciones del Estado.
- b. Comunicar al Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, sus requerimientos de los bienes previstos en el Anexo N° 1 de la presente Resolución Ministerial, de manera previa a la realización del estudio de posibilidades que ofrece el mercado.
- c. Las Entidades participantes son responsables de la inclusión de los productos farmacéuticos que forman parte de su requerimiento en su Plan Anual de Contrataciones, conforme a lo dispuesto en la normatividad de contrataciones del Estado.



C. AMARO S.

**Artículo 5°.-** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, coordinará permanentemente con las Entidades participantes respecto de las incidencias derivadas de la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015.



J. Zavala S



# Resolución Ministerial

Lima, 28 de Octubre del 2014

**Artículo 6°.-** Remitir al Ministerio de Economía y Finanzas, así como al Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado - OSCE, copia del Informe técnico y legal que sustentan la presente Resolución Ministerial, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles a su emisión.

**Artículo 7°.-** Disponer que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas notifique la presente Resolución Ministerial a las Entidades participantes en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015.

**Artículo 8°.-** Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>

Regístrese, comuníquese y publíquese.



*Habich*

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOS  
Ministra de Salud





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEL LUNA FLORES  
Fiscalista de la Sede Central - MINSA

# Resolución Ministerial

Lima, 21 de SEPTIEMBRE del 2015



A. Velásquez

VISTO, el expediente N° 15-074135-001, que contiene el Informe N° 025-2015-DIGEMID-DAUM-ACCESO/MINSA y la Nota Informativa N° 509-2015-DIGEMID-DG-DAUM-ACCESO/MINSA, de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; así como el Informe N° 009-2015-UFPD-DARES/MINSA y el Memorandum N° 617-2015-DARES/MINSA de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – DARES; y,

### CONSIDERANDO:



F. Guilló

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, le ve a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud; siendo su finalidad la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud en las personas;



E. Espinoza C.

Que, el artículo 5 del referido Decreto Legislativo, señala que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud, correspondiéndole formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, y la gestión de los recursos del sector;



M. Flores S.

Que, el numeral 3 del artículo 28 de la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, establece como uno de los fundamentos básicos para el acceso a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, que los precios sean asequibles, promoviendo y desarrollando para ello mecanismos para lograr economías de escala mediante compras corporativas y diversas modalidades de compras;



S. Ruiz Z.

Que, el artículo 53 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, es el órgano técnico-normativo en los aspectos relacionados a las autorizaciones sanitarias de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines, certificación, el control y vigilancia de los procesos relacionados con la producción, importación, distribución, almacenamiento, comercialización, promoción, publicidad, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, así como contribuir al acceso



Que, el artículo 78-A del Reglamento citado en el considerando precedente, establece que la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, encargado de la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de los recursos estratégicos en salud, como son: productos farmacéuticos, insumos médicos y odontológicos, material de laboratorio, material de ayuda al diagnóstico, instrumentales y equipos médicos y odontológicos no considerados como inversión, así como plaguicidas y productos veterinarios de uso en salud, para la red asistencial de salud pública a nivel nacional, que garantice la calidad y precios, que aseguren la accesibilidad de éstos a la población;

Que, el artículo 15 de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1017 y modificatoria, señala lo siguiente: *"Los procesos de selección son: licitación pública, concurso público, adjudicación directa y adjudicación de menor cuantía, los cuales se pondrán realizar de manera corporativa o sujeto a las modalidades de selección de Subasta Inversa o Convenio Marco, de acuerdo a lo defina el Reglamento. En el Reglamento se determinará las características, requisitos, procedimientos, metodologías, modalidades, plazos excepciones y sistemas aplicables a cada proceso de selección"*;

Que, el artículo 80 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 184-2008-EF y modificatorias, dispone que las Entidades podrán contratar bienes y servicios en forma conjunta, a través de un proceso de selección único, aprovechando los beneficios de las economías de escala, en las mejores y más ventajosas condiciones para el Estado;

Que, el artículo 85-A del referido Reglamento, establece lo siguiente: *"Las Entidades del Gobierno Nacional que formulen las políticas nacionales y/o sectoriales están obligadas a establecer, mediante Resolución del Titular de la Entidad, la relación de bienes y servicios que se contratarán a través de compra corporativa, debiendo señalar la Entidad Encargada de la compra corporativa, las Entidades participantes así como las obligaciones y responsabilidades de éstas últimas"*;

Que, mediante Memorándum N° 617-2015-DARES/MINSA, la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES, remite a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas el Informe N° 009-2015-UFPM-DARES/MINSA, a través del cual propone la definición de la lista de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa Sectorial para el abastecimiento del año 2016, así como las entidades participantes en la referida compra;

Que, asimismo, a través del Informe N° 025-2015-DIGEMID-DAUM-ACCESO/MINSA, remitido mediante Nota Informativa N° 509-2015-DIGEMID-DG-DAUM-ACCESO/MINSA, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, sustenta la definición del listado de bienes a ser considerados en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2016, solicitando su aprobación y señalando que, para tal efecto, se tomaron en cuenta los siguientes criterios técnicos: i) Productos farmacéuticos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud - PNUME; ii) representatividad de las compras efectuadas, en cantidades y/o valores; iii) inclusión de productos farmacéuticos declarados desiertos en las compras corporativas sectoriales, adquiridos independientemente por cada institución por un monto igual o mayor a S/. 60,000 y que además cuentan potencialmente con más de dos proveedores en el mercado nacional;

Que, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas indica que para la definición del listado de Entidades participantes en el proceso de selección a través de Compra Corporativa Sectorial de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento 2016, se consideró al Seguro Social de Salud - EsSalud, el Ministerio de Defensa, el Ministerio del Interior, el Instituto Nacional Penitenciario - INPE, el Hospital Municipal Los Olivos, así como a las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales;



A. VELAZQUEZ



H. GRILLO



R. ESPINOZA C.



M. FLORES S.



S. RUIZ Z.



J. ZAVALA S.

MINISTERIO DE SALUD

No. 584-2015/MINSA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARMEN LONA FLORES  
Fedataria de la Sede Central - MINSA

# Resolución Ministerial

Lima, 21 de Septiembre del 2015



A. VELÁSQUEZ

Que, con Informe N° 1178-2015-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica emite opinión favorable con relación a la propuesta de definición de la lista de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa Sectorial para el abastecimiento del año 2016;



P. GRILLO

Que, teniendo en cuenta lo informado por la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID y con la finalidad de cumplir los objetivos que permitan ejecutar las políticas públicas en materia de Salud, a cargo del Ministerio de Salud, es pertinente emitir el acto resolutivo correspondiente que aprueba el Listado de Productos Farmacéuticos y Entidades participantes de la Compra Corporativa Sectorial para el abastecimiento del año 2016;



R. ESPINOZA C.

Con el visado del Director General de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, de la Directora General de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y de la Secretaría General; y



M. FLORES S.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento, y sus modificatorias, y lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 25 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

## SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Aprobar el listado de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa para el abastecimiento del año 2016, contenido en el Anexo N° 1, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Aprobar el listado de Entidades participantes en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2016, contenido en el Anexo N° 2, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



S. RUIZ Z.

**Artículo 3.-** Disponer que la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - DARES, ejecute el proceso de selección mediante Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2016, con sujeción a la normativa de contrataciones del Estado, debiendo coordinar con las entidades participantes sus procedimientos para el efecto de la contratación de los mismos.

adecuada el proceso de adquisición de los productos farmacéuticos señalados en el Anexo N° 1 de la presente Resolución Ministerial, asumirán las siguientes obligaciones:

- a. Adquirir directa y exclusivamente la propiedad de los productos farmacéuticos que les corresponda, como resultado del otorgamiento de la Buena Pro en los procesos de selección que se efectúen, así como asumir las demás obligaciones que se deriven de los contratos que suscriban, en concordancia con la normatividad de contrataciones del Estado.
- b. Comunicar al Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, sus requerimientos de los bienes previstos en el Anexo N° 1 de la presente Resolución Ministerial, de manera previa a la realización del estudio de posibilidades que ofrece el mercado
- c. Las Entidades participantes son responsables de la inclusión de los productos farmacéuticos que forman parte de su requerimiento en su Plan Anual de Contrataciones, conforme a lo dispuesto en la normatividad de contrataciones del Estado.

**Artículo 5.-** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, coordinará permanentemente con las Entidades participantes respecto de las incidencias derivadas de la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2016.

**Artículo 6.-** Remitir al Ministerio de Economía y Finanzas, así como al Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado - OSCE, copia del Informe técnico y legal que sustentan la presente Resolución Ministerial, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles a su emisión.

**Artículo 7.-** Disponer que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas notifique la presente Resolución Ministerial a las Entidades participantes en la Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el abastecimiento del año 2016.

**Artículo 8.-** Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal electrónico institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>

Regístrese, comuníquese y publíquese.



R. GRILLO



R. ESPINOZA C.



M. FLORES S.



S. RUIZ Z.



*Aníbal Velásquez Valdivia*

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA  
Ministro de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

*Carmen Luna Flores*  
CARMEN LUNA FLORES  
Federario de la Sede Central - MINSA

## PORTAL DE ORGANISMO OSCE (Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado)

**OSCE** Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

PERÚ Ministerio de Economía y Finanzas Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

**INSTITUCIONAL** **¿CÓMO VENDERLE AL ESTADO?** **TUPA/TRAMITES Y FORMULARIOS** **TRIBUNAL** **OPORTUNIDAD LABORAL**

Inicio >> Accesos al SEACE

Información de Interés

Legislación y documentos OSCE

Record Arbitral

Desarrollo de Capacidades

Estudios y Estadísticas

Estrategia de Supervisión

Convenios Interinstitucionales

Cobro y Pago de Facturas

Pre-publicación de Documentos

**Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado**

Portal del SEACE: **CLICK AQUÍ**

**Acceso a Zona Pública del SEACE**

🔍 **Búsqueda de procesos de selección de su interés convocados en SEACE v2.0 y SEACE v3.0**

🔍 **Búsqueda del Plan Anual de Contrataciones (PAC) de las Entidades Públicas**

🔍 **Búsqueda de Órdenes de Compra y Órdenes de Servicio.**

[Buscador de Procesos de Selección](#)   
 [Buscador por Expediente Tribunal](#)   
 [Buscador de Proveedores Adjudicados](#)

Código captcha (*)	<input type="text"/>		(*) Campo obligatorio	
Nombre o Sigla de Entidad	<input type="text"/>		Tipo de Selección	[Seleccione] ▼
Objeto de Contratación	[Seleccione] ▼		Nro. Selección	<input type="text"/>
Descripción del Objeto	<input type="text"/>		Año de la Convocatoria (*)	2017 ▼
Version SEACE	Seace 3 ▼		Código SNIP	<input type="text"/>

 Si desea realizar búsquedas mas Exhaustivas y Precisas, le recomendamos seleccionar la opción de Búsqueda Avanzada

[+ Búsqueda Avanzada](#)

[Buscar](#)    [Limpiar](#)

[Exportar a Excel](#)

**Códigos SNIP**

N°	Nombre o Sigla de la Entidad	Fecha y Hora de	Nomenclatura	Reiniciado Desde	Objeto de Contratación	Descripción de Objeto	Código SNIP	Valor Referencial / Valor	Moneda	Versión SFACF	Acciones
----	------------------------------	-----------------	--------------	------------------	------------------------	-----------------------	-------------	---------------------------	--------	---------------	----------

Bienvenido(a) ( )

Buscador Histórico de Procesos de Selección

Estimado usuario : Para realizar búsquedas sobre la base de datos histórica de procesos de selección del SEACE no es necesario tener todos los datos del proceso de selección. La búsqueda puede realizarse escribiendo o seleccionando uno o más de los casilleros existentes en la página. Además puede realizar la búsqueda haciendo click en alguno de los enlaces correspondientes al Índice por ítem's del Proceso ubicado en la parte inferior de esta página.

Mostrar  procesos cerrados **(Muestra los procesos cuya fecha de presentación de propuestas es anterior a la fecha actual)**

Nombre o Siglas de la Entidad

Fecha de Última modificación del aviso de convocatoria  ...

Objeto del Proceso

Tipo de Proceso

Por Modalidad

Número de Proceso

Año del Proceso

Sigla del Proceso

Región

Síntesis del proceso