

**DETERMINACIÓN DEL IMPACTO DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS Y
RECOBRADOS AL FOSYGA EN EL DESEMPEÑO ECONÓMICO DE LA IPS
CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA EN EL PERIODO 2009 A 2012.**

DAVID MEJIA ZAPATA¹

ASESORES

JOHN JAIRO OROZCO GIRALDO

UNIVERSIDAD CES

OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

MEDELLÍN

OCTUBRE 2014

¹ Médico y Cirujano, Universidad Pontificia Bolivariana, Coordinador Servicio de Emergencias, Clínica Universitaria Bolivariana, Docente Escuela de Ciencias de la Salud UPB, Aspirante a título de Magister en Administración en Salud Universidad del Rosario - CES.

**DETERMINACIÓN DEL IMPACTO DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS Y
RECOBRADOS AL FOSYGA EN EL DESEMPEÑO ECONÓMICO DE LA IPS
CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA EN EL PERIODO 2009 A 2012.**

DAVID MEJIA ZAPATA

ASESORES

LUZ MYRIAM GARCIA SANTA

JOHN JAIRO OROZCO GIRALDO

OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

MEDELLÍN

OCTUBRE 2014

Contenido

RESUMEN	6
ABSTRACT	8
1. <i>Formulación del problema</i>	11
1.1. <i>Planteamiento</i>	11
1.1.1. <i>Normatividad en regulación de precios de Medicamentos</i>	11
1.1.2 <i>Los Recobros</i>	13
1.2 <i>Justificación</i>	15
1.3. <i>Pregunta de investigación</i>	15
2. <i>Marco teórico</i>	16
2.1. <i>Estrategias Internacionales y Medicamentos de Alto Costo</i>	17
2.2. <i>Política Farmacéutica Nacional</i>	22
2.3. <i>Impacto financiero sobre las IPS</i>	24
2.3.1. <i>Acciones adicionales de las IPS en medicamentos</i>	25
3. <i>Objetivos</i>	26
3.1. <i>General</i>	26
3.2. <i>Específicos</i>	26
4. <i>Diseño Metodológico</i>	26
4.1. <i>Enfoque</i>	26
4.1.1 <i>Tipo de Estudio</i>	26
4.2. <i>Población Objeto</i>	27

4.3. Técnica de recolección de información.....	27
4.3.1. Procesamiento de Datos.....	27
4.3.2. Fuentes de Información	27
4.3.3. Instrumento de Recolección de Información.....	27
4.3.4. Proceso de Obtención de la Infomación	27
4.3.5. Control de Errores y Sesgos.....	27
4.4. Variables.....	28
4.4.1. Tabla de Operacionalización de Variables	28
4.5. Consideraciones Éticas	29
5.0. Resultados.....	29
Tabla 1. Utilidad operacional.....	30
Gráfico 1. Utilidad Operacional	31
5.1 Discusión	31
Tabla 2. Distribución de gastos de operación, ingresos y gastos no operacionales, periodo 2009- 2012.....	32
Tabla 3. Participación porcentual en el ingreso por medicamentos para periodo 2009 - 2012.....	33
Tabla 4. Ingreso en miles de millones por concepto de venta de medicamentos, periodo 2009-2012.....	34
Grafico 2. Ingreso en miles de millones por concepto de venta de medicamentos, periodo 2009-2012.....	34
Tabla 5. Participación porcentual del ingreso por medicamentos regulados	35

Grafico 3. Ingreso en miles de millones por concepto de medicamentos regulados, periodo 2009-2012.....	37
Tabla 7. Composición del ingreso por medicamentos por servicios	37
Tabla 8. Frecuencia de egresos por servicios.....	38
Tabla 9. Ingreso por medicamentos discriminado por servicios.....	39
Grafico 4. Ingreso por medicamentos discriminado por servicios	40
Tabla 10. Utilidades por venta de medicamentos discriminado por servicios	40
Tabla 11. Distribución de Pareto para los ingresos por medicamentos	43
<i>6.0 Conclusión</i>	45
<i>7.0 Referencias</i>	49
<i>8.0 Anexos</i>	54
Anexo 1 Caracterización de medicamentos regulados objeto de recobro	54
Anexo 2. Informe CUB Valor Máximo de Recobro.....	58

RESUMEN

Desde comienzos del año 2009 en la Clínica Universitaria Bolivariana (CUB) fue evidente una marcada disminución en los ingresos operacionales. situación de riesgo para la sostenibilidad y viabilidad de la institución. Si bien fue clara la intervención de factores como el cambio en contratación y terminación de convenios con aseguradoras; estos por si mismos no explican completamente el comportamiento de la situación financiera para el momento. Ahora bien esto también coincidió con la intervención del Estado en la regulación de los precios de los medicamentos.

La intervención contempló una normatividad en la que se pasó de una libertad total en los precios a una libertad regulada. La dispensación intrahospitalaria de medicamentos y su margen de utilidad son un componente importante del equilibrio financiero de las instituciones de salud. En el caso de la CUB se hace necesario el desarrollo un análisis detallado que pueda explicar el impacto de la regulación en el equilibrio financiero de la CUB.

Objetivo

Determinar el impacto de la disminución del margen de utilidad de los medicamentos regulados y recobrados al fosal, en los ingresos operacionales de la Clínica Universitaria Bolivariana, y su participación en el deterioro de la situación financiera durante el periodo 2009 a 2012

Justificación

Es importante analizar el alcance de la restricción vía normativa de los precios en los medicamentos, ya que no es una ligereza asegurar, que el mayor porcentaje de utilidad en las IPS estaba fundamentado en el suministro de medicamentos.

Se pretende entonces determinar la intervención de los medicamentos objeto de regulación, la disminución en su margen de utilidad y la posible contribución en la reducción en los ingresos operacionales en la Clínica Universitaria Bolivariana,

durante el periodo 2009 a 2012. Situación que a la fecha no ha sido identificada aun y por consiguiente representa un vacío de información en el histórico económico de la IPS.

Metodología

Estudio con enfoque cuantitativo porque los resultados se obtendrán a partir de procedimientos estadísticos, análisis de variables. Análisis Financiero y Económico descriptivo a partir de información retrospectiva

Resultados

La generación productiva en este sector está representada en la prestación de servicios asistenciales, para la Clínica Universitaria Bolivariana, servicios de alta complejidad; donde los medicamentos son parte del soporte del trabajo profesional que permite la evolución de los usuarios, razón por la cual es necesario referir que, en la composición de este rubro para la clínica el ingreso por medicamentos representa el 21% del ingreso operacional total. En el desarrollo del período analizado la tendencia que muestra este valor es creciente, y es equivalente en promedio al 10% entre cada año.

Conclusiones

Haciendo seguimiento a la información financiera recopilada, se observa entonces que la regulación se hace real y efectiva en materia tarifaria a partir del año 2011, donde se ajustan los precios que son ofrecidos a los aseguradores para los medicamentos amparados por las distintas resoluciones contempladas para el presente estudio.

Se concluye entonces luego del análisis realizado a la información financiera del periodo 2009-2012, con el objeto de dar respuesta a la pregunta de investigación, es evidente que la participación financiera de los medicamentos en los ingresos operacionales es cercana al 21%, no obstante la participación de los

medicamentos objeto de la regulación, solo alcanzan en promedio 3.75% de los ingresos operacionales para 2012. El peso porcentual equivalente del ingreso por medicamentos, no afectó de manera significativa el rendimiento financiero de la institución pues la clínica en materia de ingresos pasó de \$9.961.512 millones de pesos en el 2009 a \$13.099.685 millones de pesos en 2012, lo que significa un crecimiento de 31.5% en los cuatro años. Para los medicamentos regulados la variación en los dos últimos años, donde realmente hay afectación en los precios de facturación a los aseguradores (clientes), pasa de \$2.796.996 millones de pesos a \$1.360.353 millones de pesos lo que representa una disminución del 51%. Cómo se ha mencionado anteriormente este cambio no impacta de manera significativa la variación operacional que pasa de 3% a 2% en los ingresos totales de la institución.

Palabras clave: Regulación de precios de medicamentos, recobro, referencia internacional de precios de medicamentos.

ABSTRACT

Since the beginning of 2009 at the Clínica Universitaria Bolivariana (CUB) was evident a marked decrease in operating revenues. Risk for the sustainability and viability of the institution. While it was clear the intervention of factors such as changes in hiring and termination of agreements with insurers; these by themselves do not fully explain the behavior of the financial situation for the moment. But this also coincided with government intervention in the regulation of drug prices.

The intervention contemplated a regulation in which it went from complete freedom in pricing of a regulated freedom. The hospital dispensing of drugs and their profit margins are an important component of the financial balance of the health institutions. For the CUB development detailed analysis that can explain the impact of regulation on the financial balance of the CUB is necessary.

Objective

To determine the impact of the decline in profit margins of regulated drugs and recovered to FOSYGA in operating revenues Clínica Universitaria Bolivariana, and participation in the deterioration of the financial situation during the period 2009-2012

Justification

It is important to analyze the extent of the restriction regulation of drug prices, as it is not a lightness to ensure that the highest percentage of use in the IPS was founded on the supply of drugs.

It then attempts to define the involvement of drugs subject to regulation, the decrease in profit margin and potential contribution to the reduction in operating revenues in the Clínica Universitaria Bolivariana, during the period 2009 to 2012. This situation not to date has been identified yet, and therefore represents a vacuum of information on the economic history of the IPS.

Methodology

Study with a quantitative approach because the results are obtained from statistical procedures, analysis of variables. Financial and Economic Analysis from retrospective descriptive information

Result

The productive generation in this sector is represented in the provision of social services for the Clínica Universitaria Bolivariana, highly complex services; where drugs are part of the professional work that allows the evolution of the users, which is why it is necessary to refer, in the composition of this item for clinical drug income represents 21% of total operating income bracket. In developing the reporting period the trend that shows this value is increased, and is equivalent on average to 10% in each year.

Conclusion

Doing track financial information collected is then notes that regulation becomes real and effective tariff matters from the year 2011, in which prices are offered to insurers for drugs covered by the various judgments referred conform to the present study.

It is concluded after the analysis of financial information for the period 2009-2012, in order to answer the research question, it is clear that financial involvement of drugs in operating revenues is around 21%, however the involvement of drugs subject to regulation, only reach on average 3.75% of net revenues for 2012. The equivalent weight percentage of income from drugs, did not significantly affect the financial performance of the institution as the clinic in income increased from \$ 9,961,512 million in 2009 to \$ 13,099,685 million in 2012, which represents an increase of 31.5% over the four years. For drugs regulated variation in the last two years, which is really no involvement in transaction prices to insurers (customers) goes from \$ 2,796,996 million to \$ 1,360,353 million pesos pesos, which represents a decrease of 51 %. How will this change mentioned above does not impact significantly the operational variation that goes from 3% to 2% in the total income of the institution.

Keywords: drug price regulation, recovery, international reference drug Price.

1. Formulación del problema

1.1. Planteamiento

Desde comienzos del año 2009 fue evidente una marcada disminución en los ingresos operacionales de la Clínica Universitaria Bolivariana (CUB), situación de riesgo para la sostenibilidad y viabilidad de la institución. Si bien fue clara la intervención de factores como el cambio en contratación y terminación de convenios con aseguradoras; estos por si mismos no explican completamente el comportamiento de la situación financiera para el momento. Ahora bien esto también coincidió con la intervención del Estado en la regulación de los precios de los medicamentos.

1.1.1. Normatividad en regulación de precios de Medicamentos

La intervención contempló una normatividad en la que se pasó de una libertad total en los precios a una libertad regulada. La dispensación intrahospitalaria de medicamentos y su margen de utilidad son un componente importante del equilibrio financiero de las instituciones de salud. En el caso de la CUB se hace necesario el desarrollo un análisis detallado que pueda explicar el impacto de la regulación en el equilibrio financiero de la CUB.

Sin duda alguna el detonante que hizo que el Estado tomara éste control fue el desborde en los recobros al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), por los medicamentos no incluidos en el plan de beneficios. Esta situación tuvo múltiples impactos no solo en la regulación de precios sino en otros ámbitos del sector salud.(1)

Dada esta situación surgen los interrogantes ¿Qué sucedió en las IPS durante estos años mientras se llegaba a una regulación total? ¿Cómo fue el comportamiento financiero? Si la sostenibilidad operacional está estrechamente ligada a la venta de los medicamentos en el tratamiento de los pacientes, ¿Qué impacto género la regulación y el recobro?

Solamente a partir del año 2011 es que se puede decir que ha sido verdaderamente ejecutada la normatividad referente a la regulación de los precios de los medicamentos. El Dr. Francisco de Paula Gomez, presidente ejecutivo de Afidro, afirmó que “El gobierno inició un proceso y debe tratar de continuarlo. Al percatarse que no existen todavía todos los elementos, es racional que el gobierno no detenga el proceso, aunque se demuestra que debemos tener un tiempo de espera y de transición mientras los códigos y toda la información relacionada con los mismos se aclara”.(2) Se vivió un periodo transitorio por cerca de cinco años de libertad vigilada de precios, durante los cuales, debido a la falta de seguimiento se facilitó el desbordamiento en los márgenes de ganancia de los medicamentos, especialmente sobre los No Pos que debían ser recobrados al Fosyga. El ingreso y flujo efectivo de estos dineros entre el Fosyga, los aseguradores, prestadores y proveedores no se hizo en el tiempo esperado. Esto produjo dificultades financieras en las relaciones comerciales y sobrecostos para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud, poniendo en riesgo su estabilidad financiera y limitando el acceso de los usuarios a los servicios.

Antes de la Circular 04/06 existía una norma simple y eficaz: control directo a moléculas con menos de 3 oferentes en el mercado. No es coincidencia que el estudio de Health Action International (HAI) en 93 países, mostrara que Colombia tiene los medicamentos más caros del mundo (más que Estados Unidos, Inglaterra, Alemania).(3) Para Observamed, de continuar con la política anterior de control directo, se habría evitado la hemorragia financiera del sistema de salud y plantea los siguientes interrogantes “¿Por qué en lugar de hacer cumplir la norma, el gobierno optó por derogarla? ¿A quién benefició la eliminación del control directo automático de principios activos monopólicos? Obviamente, no favoreció a la salud pública”.(4)

En Colombia, desde 2006 el modelo de regulación de precios de medicamentos establece tres regímenes bajo los cuales se pueden clasificar los medicamentos, en función del comportamiento de sus precios: el primero es el *régimen de libertad*

vigilada, en el que se acepta el precio que fija el fabricante o el distribuidor con el compromiso de que estos reporten a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos (CNPM) las variaciones y la determinación de sus precios. El segundo es el *régimen de libertad regulada* (RLR) en el que ingresan los medicamentos que: 1. hagan parte de una medida para proteger la salud pública así como las circunstancias de extrema urgencia o emergencia nacional; 2. que tengan alta concentración de mercado, en ventas o unidades, respecto a su clasificación terapéutica relevante (CTR); y 3. Que carezca de sustitutos al momento de entrar al mercado. A los medicamentos que ingresen en este régimen se les calcula un precio internacional de referencia (PIR), el cual se establecerá como techo o precio máximo. Finalmente, si el precio de un medicamento RLR, supera el precio techo, ingresa en el tercero que es el *régimen de control directo* (RCD) en el cual la CNPM le fija el precio máximo de venta al público, con base en la estimación de PIR. (5)

1.1.2 Los Recobros

Los recobros, fue como se denominó normativamente el proceso de recuperar lo pagado por fuera de lo pactado. Así las cosas la Resolución 2312 de 1998 reglamentó el cobro de los medicamentos autorizados por los comités Técnico-Científicos de las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS), entidades adaptadas; hoy conocidas con el nombre de Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y también los solicitados por los usuarios por medio de tutelas.(6) Lo anterior hace referencia a los servicios adicionales que no hacían parte de lo pactado en el contrato de aseguramiento celebrado con el Estado; como fue señalado en su momento por la Corte Constitucional.(7)

En sus orígenes los recobros tenían una finalidad muy útil y dinámica, éstos possibilitaban entregar al usuario medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, en adelante medicamentos NO POS y el asegurador lo recobraba al FOSYGA; sin embargo, una herramienta muy útil terminó siendo empleada para

recobrar fraudulentamente medicamentos incluidos y no incluidos en los planes de beneficios a costos muy elevados, incluso superiores al PIR.(8)

El creciente número de recobros y su elevado valor se debió en gran medida a la falta de control por parte del Estado al definir y clasificar las causas por las cuales se estaba recobrando, dicha falta de control posibilitó este desbordamiento y fue creando las condiciones que más adelante se desarrollarán como causa del desequilibrio financiero en el sistema general de salud. Como ejemplo de ello, se menciona el comportamiento de uno de los medicamentos objeto de regulación, *Rituximab*, en su recobro entre 2007 y 2009 se generó un sobrecosto superior a los 70.000 millones de pesos. Siendo este solo uno de los tantos medicamentos cuestionados y considerando entre otros factores que para el 2009 solamente, las cifras por valor del recobro al FOSYGA era del orden de los 2.4 billones de pesos; el Ministerio de la Protección social declara el estado de emergencia social. (9)

El estado ha considerado siempre la intervención de estos precios, tal como se evidencia en la circular 02 expedida por el Ministerio de la Protección Social en 2007, la cual modifica la circular 04 de 2006, en su párrafo primero establece que las Empresas promotoras de Salud, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicio, deberán reportar los precios de los medicamentos que recobren al FOSYGA. Con esta medida se pretendía que las aseguradoras socializaran el costo de los medicamento y sintieran presión por ello. (1,10)

Como resultado de esto se emitió la circular 02 de 2008 y las circulares 01, 02 y 04 de 2009, adicionalmente, en el periodo 2010 - 2011 se sancionaron ocho reglamentaciones nuevas entre circulares y resoluciones, las cuales implementan la regulación en el precio máximo de recobro de los medicamentos no incluidos en los planes de beneficios, con cargo a los recursos del FOSYGA, de creciente aumento las moléculas continúan ingresándose a la lista de regulación de recobro,

con intención de controlar el gasto causado por los reembolsos en Colombia. (Precios de referencia internacional) (5)

Con la ausencia de la regulación y una escasa vigilancia a las casas farmacéuticas, distribuidores e intermediarios no escatimaron en el sobrecosto de los medicamentos agravando más la situación de déficit fiscal en el sector. (5,7)

No obstante los profesionales sanitarios tienen también un papel fundamental ante esta problemática de los medicamentos, en especial con los de alto costo como garantes principales de los instrumentos del uso racional del medicamento. La falta de transparencia y de conocimiento de elementos como el precio, hace que exista una falta de sensibilidad ante estos. He aquí la necesidad y el papel fundamental de la medicina basada en la evidencia y los conocimientos en farmacoeconomía al momento de tomar decisiones clínicas y terapéuticas. (11)

1.2 Justificación

Es importante analizar el alcance de la restricción vía normativa de los precios en los medicamentos, ya que no es una ligereza asegurar, que el mayor porcentaje de utilidad en las IPS estaba fundamentado en el suministro de medicamentos.

Así mismo, se podrán identificar las estrategias implementadas para subsanar estas pérdidas y mantenerse financieramente estables.

Se pretende entonces determinar la intervención de los medicamentos objeto de regulación, la disminución en su margen de utilidad y la posible contribución en la reducción en los ingresos operacionales en la Clínica Universitaria Bolivariana, durante el periodo 2009 a 2012. Situación que a la fecha no ha sido identificada aun y por consiguiente representa un vacío de información en el histórico económico de la IPS.

1.3. Pregunta de investigación

¿Cuál fue el impacto de la disminución del margen de utilidad de los medicamentos regulados y recobrados al FOSYGA, sobre los ingresos

operacionales y su relación con el deterioro de la situación financiera en la Clínica Universitaria Bolivariana en el periodo 2009 a 2012?

2. Marco teórico

Establecer lineamientos claros y precisos referentes al manejo de los medicamentos ha sido una de las estrategias internacionales de salud pública, contenida en los objetivos de desarrollo del milenio y adoptada por la 61ª Asamblea Mundial de la Salud. No obstante, el acceso a los medicamentos, se ve enfrentado a situaciones difíciles, a problemas de gran magnitud que representan limitaciones evidentes para el acceso a los servicios sanitarios. El interés por los derechos de propiedad, el monopolio de los fabricantes, sin dejar de lado los reducidos niveles de cobertura y fragilidad financiera de los sistemas de salud y las limitaciones de las redes de distribución de medicamentos, hacen que los ojos del mundo vuelquen su mirada en las estrategias para contrarrestar los eventos sucedáneos en mención.(12)

Expresa la Organización mundial de la salud, *“Cuando se refiere al acceso a los medicamentos es la asequibilidad . al referirse a la accesibilidad económica. y que su costo no suponga una proporción excesiva de sus ingresos que impida su compra u obligue al usuario a renunciar a otros bienes básicos para poder adquirir los medicamentos que necesita+(12)* En el caso de que los medicamentos estén cubiertos por un seguro social y sean gratuitos o subsidiados para el usuario, el costo continúa siendo importante, pues puede cuestionar la sostenibilidad financiera del sistema.

No obstante algunos retos se consideran en cuanto a la falta de transparencia de los mercados y las asimetrías de información que obliga a la incorporación de nuevas tecnologías en los sistemas de salud. De aquí la necesidad de generar estrategias e implementar políticas farmacéuticas efectivas, basadas en la evidencia y con evaluación de impacto. Estas son un gran aporte para la generación de políticas de salud pública, la producción nacional, el acceso a

medicamentos genéricos, los grupos de mercado regional, entre otros, son algunas de estas.

2.1. Estrategias Internacionales y Medicamentos de Alto Costo

En los medicamentos de alto costo los problemas de acceso se agravan. Sin contar con una definición uniforme, sus características se encuentran determinadas por diversos elementos a saber, poseer un costo directo igual o superior a 40% del ingreso del hogar donde hay un paciente que necesita tomarlos, provocando un excesivo esfuerzo económico para pacientes, aseguradoras o bien para el sistema público de salud. La limitación en su accesibilidad constituye una manifestación tangible de la desigualdad e inequidad evidente en países de la región latinoamericana; son varios los factores que influyen y se citan cinco situaciones específicas que se enmarcan en la terminología de barreras de acceso:

La falta de investigación y desarrollo que evidencia el escaso interés por la industria farmacéutica, posiblemente por no representar un atractivo económico, los pocos incentivos y financiación por parte de los estados.

La baja disponibilidad de medicamentos que ya han probado efectividad y seguridad pero que su oferta al interior del país es escasa, ya sea por limitantes económicos en ambos extremos; es decir, o son muy costosos para ser ingresados al sistema de salud o por el contrario poseen un costo tan bajo que no representa suficiente interés para su distribución comercial.(13)

Limitaciones en los *servicios de salud*, ya mencionada anteriormente como una de las barreras más importantes a intervenir, puede extrapolarse a barreras de orden geográfico, culturales y de cobertura por insuficiencia de recursos, entre otras.(13–15)

La provisión limitada en un *sistema de suministros*, se refiere este al ineficiente proceso que inicia con la gestión adecuada que incluye, selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución, hasta la prescripción, dispensación y consumo por parte del usuario.(13,16)

Por último una barrera de gran impacto es el desequilibrio que existe entre los recursos disponibles para financiar los medicamentos y el costo total pagado por los mismos, representando limitación en la *asequibilidad*.(12,17) “*Su adquisición constituye una gran carga al financiamiento del sistema público de salud y/o al gasto de bolsillo de familias e individuos*”.

Los gobiernos deben invertir adecuadamente en infraestructuras de atención de salud y financiar la adquisición de medicamentos y vacunas con cargo a un seguro u otros medios, a fin de poner los productos, existentes o nuevos, a disposición necesaria para propiciar una mejora sostenida de las infraestructuras de atención en salud y de los resultados sanitarios. También son importantes las investigaciones sobre sistemas de salud que permitan fundamentar la formulación de políticas y mejorar la prestación de servicios. (18)

Algunos países de la Región han realizado cierta aproximación conceptual a la definición de estos tipos de medicamentos, principalmente a través de indicadores cualitativos, como por ejemplo, medicamentos para enfermedades con alto riesgo vital y cuantitativo, mediante la fijación de un importe como referencia por paciente, año o tratamiento.(16) Otras expresiones habituales para referirse a esta tipología de medicamentos son: medicamentos de alta complejidad, asociados habitualmente a procedimientos de administración complejos y costosos, como el monitoreo frecuente para conocer la evolución del enfermo o condiciones muy precisas para su uso y, medicamentos de fuentes limitadas, enfatizando una de las causas casi universales de alto costo, como es la situación de exclusividad.

Desde la perspectiva de salud pública, innovación puede relacionarse con aportes terapéuticos, mayor ganancia en salud respecto a los tratamientos ya implementados y/o económica en menores costos de tratamiento, enfocando el concepto en la **innovación necesaria** o bien **basada en necesidades sanitarias**. Para soportar el concepto la evidencia científica de la evaluación de tecnologías sanitarias revela una falta de innovación terapéutica real de muchos medicamentos actualmente comercializados, que en repetidas situaciones constituyen entidades de uso farmacológico que no representan mejoría terapéutica alguna, estos son también conocidos como medicamentos “*me too*”(17,18)

En este sentido, resulta significativo señalar los datos aportados por el representante de la institución regulatoria de Brasil, luego de llevarse a cabo o el primer encuentro internacional sobre acceso a medicamentos de alto costo y fuentes limitadas, en noviembre de 2008, donde tras la realización de las evaluaciones terapéuticas de los medicamentos, más del 80% de los medicamentos analizados se clasificaron en la categoría II, reservada para aquellos medicamentos que no aportan ninguna ventaja terapéutica adicional, hecho que confirma los datos de que 70% de los medicamentos del mercado farmacéutico mundial son duplicados, es decir, no esenciales y variaciones menores de un fármaco original. En este orden parece esencial, especialmente a efectos de regulación y financiación pública, definir innovación en términos de aportación terapéutica y condicionar la financiación pública al alcance de dicha aportación.(12,18)

Distintos actores se enfrentan a estos nuevos retos de accesibilidad a los medicamentos de alto costo desde diferentes perspectivas. Los gobiernos, por su parte, preocupados por el aumento del costo farmacéutico y la sostenibilidad del sistema sanitario público, deben plantear planes de acción estratégicos que permitan anticiparse ante esta nueva realidad basándose en necesidades sanitarias, evidencias científicas y evaluaciones de costo e impacto

presupuestario. Las negociaciones con la industria sobre las prioridades en la financiación, las campañas de sensibilización e información independientes sobre el aporte terapéutico de los nuevos medicamentos entre profesionales sanitarios y sociedad civil, la financiación selectiva basada en su innovación y valor terapéutico añadido pueden ser algunas de las estrategias a seguir.(19,20)

Por otro lado la industria, en este sentido, ha de ser parte de la solución y no del problema de la accesibilidad. Sus intereses de obtención de beneficios comerciales no han de estar en contraposición con los objetivos sociales de innovación y acceso. La industria farmacéutica, en este sentido, tiene un papel importante y una responsabilidad explícita para garantizar la accesibilidad de aquellos mismos productos que origina y comercializa. Su interés por maximizar beneficios e ingresos no puede ir en detrimento de su responsabilidad social en el marco de la promoción de la salud pública tanto a nivel doméstico como internacional.(21)

La instauración de instrumentos como los presupuestos farmacéuticos prospectivos cerrados –con devolución–, donde se fija un límite máximo de contribución pública y el excedente ha de ser asumido –parcial o totalmente– por la industria. Se hace mención con devolución dado que por definición, el presupuesto prospectivo cerrado no permite ese ajuste luego de pactado. los contratos de riesgo compartido, donde gobiernos e industria acuerdan los detalles de la retribución sobre ciertos medicamentos de alto costo en relación a determinadas variables; como son, efectividad, volumen de ventas, y resultados en salud, son nuevos mecanismos que plantean la necesidad indudable de negociaciones y entendimiento entre ambos actores.(22)

En tanto objeto de políticas públicas, los medicamentos no constituyen solo una preocupación sanitaria, ya que al tratarse de bienes comerciales de producción industrial revisten especial interés para el diseño de estrategias de crecimiento económico. Además, un segmento de este mercado involucra un fuerte ritmo

innovador generando y demandando un intensivo uso de conocimiento e información. Estas tres dimensiones *la política industrial, la política de ciencia y tecnología y la política sanitaria* constituyen los vértices de un triángulo que deben ser articulados en la formulación de las políticas farmacéuticas a nivel nacional y regional.(12,22)

De manera cotidiana las políticas farmacéuticas han enfocado sus objetivos en las áreas de acceso, calidad y uso racional de los medicamentos enmarcados en la contención del gasto, en ocasiones complementado con políticas de promoción, producción y uso de medicamentos genéricos, listas de medicamentos, control y regulación de precios.(23) No obstante un fenómeno relacionado con el acceso a medicamentos de alto costo es su intersección por medio de herramientas del sistema legal, a partir de ellos se conoce con el termino de judicialización del acceso.(24) Un recurso que se invoca para hacer efectivo el acceso a medicamentos y tratamientos a que los usuarios no han tenido posibilidad de acceder desde el sistema público de salud y sus aseguradoras. Interesante mecanismo que por un lado permite que el usuario haga valer sus derechos en salud como parte fundamental de los derechos humanos, pero que también su utilización sistemática puede generar disfunciones que ponen en entredicho los objetivos del uso racional y eficiente de los recursos limitados en salud.(25,26)

En general, ante estas situaciones las naciones se ven obligadas a aplicar estrategias de negociación y regulación del precio, las mismas que deberán estar fundamentadas en el poder regulador del sector público, algunos países de América latina vienen implementando estas propuestas al punto de hacerlas política, sin embargo la efectividad de la regulación es variable entre países y depende básicamente de la articulación de la estrategia de control de precios con una política nacional farmacéutica, el método en la regulación de los precios y la composición de la autoridad regulatoria.(19) Existen criterios para la regulación directa del precio que pueden estar basados en el costo de producción *%cost plus+* como es el caso de *Colombia, Cuba y Ecuador*. En la utilidad terapéutica *Cuba y*

Brasil. En evaluación económica *Brasil y Nicaragua.* Precio de otros tratamientos disponibles para las mismas patologías *Brasil y Cuba* y también en las comparaciones internacionales de precios implementado también por Brasil, Colombia, Cuba, México y Nicaragua.(12,25,27)

No obstante las experiencias internacionales muestran que existen alternativas a la regulación directa que pueden ser eficaces. Tal es el caso del control indirecto que impera en el reino unido donde se controla el beneficio máximo que la industria farmacéutica puede conseguir de la facturación a un sistema público de salud y no directamente del precio del medicamento.(28) Algunas de las estrategias en materia de acceso a medicamentos que permitan un adecuado manejo del recurso incluyen los medicamentos genéricos y las campañas de uso racional de los mismos, la compra consolidada, esta última experimentada en Colombia a través de la creación de asociaciones de hospitales públicos y privados con resultados positivos en reducción sustancial de los precios y garantía de suministro permanente.(29)

Así bien, algunas de las experiencias en Latinoamérica refieren el control directo de precios, como la manera tradicional de enfrentar los efectos derivados del poder del mercado que ostenta la industria y la escasa elasticidad en precio de la demanda. Los marcos regulatorios tienen un impacto claro sobre los precios de los medicamentos. Es necesario desarrollar mecanismos transparentes para evaluar y diseñar información sobre precios de los medicamentos en los países y así lograr disminuir la asimetría de información existente.(27)

2.2. Política Farmacéutica Nacional

En Colombia se determina una Política Farmacéutica Nacional desde diciembre de 2003, la cual se justifica en cinco situaciones a saber, 1. los escasos recursos económicos del sistema integral de salud que obliga a su racionalidad. 2. El segundo renglón de la inversión en salud del país lo ocupa el rubro en medicamentos, luego de la remuneración del recurso humano sanitario. 3. El

medicamento es la respuesta tecnológica de mayor utilización en el mundo para la prevención y tratamiento de enfermedades. 4. El surgimiento de nuevas enfermedades y el crecimiento de los costos de las terapias imponen al país la necesidad de utilizar de manera racional los recursos del sistema, por lo que el uso adecuado de los medicamentos se constituye una estrategia significativa. 5. La detección de un conjunto de problemas que inciden de manera significativa en las finanzas del sistema, relacionado con la calidad, prescripción, el uso y la administración de los medicamentos. Lo que trae como consecuencia el impedimento a un mayor acceso a la seguridad social y al producto mismo como también a los servicios inherentes a él.(13)

Corre el año 2004 y mientras que el Ministro de turno había mantenido una rígida política para controlar los precios de los medicamentos, especialmente los innovadores y de última generación, los cuales representaban mayor beneficio para la terapéutica del usuario. Después de su muerte, su sucesor empezó paulatinamente a liberar los precios de los medicamentos. No imaginó que esa decisión traería consecuencias terribles para el sistema. Fue así como muchos de los pacientes haciendo uso de la judicialización del acceso obtuvieron los medicamentos, con el consecuente resultado de pago por parte del estado a través del FOSYGA, llegando a cifras cercanas a los 170.000 millones de pesos en recobro.(30)

El primero de septiembre de 2006, la comisión nacional de precios de medicamentos sanciona la circular 04, por medio de la cual se incorporan en el régimen de libertad vigilada todos los medicamentos comercializados en Colombia, salvo excepciones de los medicamentos que ingresen a regímenes de libertad regulada o control directo.(10) Momento histórico y crítico, que por lo demás agravó la situación previamente evidenciada con el recobro, incrementándose en cerca de 680.000 millones para finales de ese año. Esta política de libre mercado sumada a la falta de control sobre las entidades de salud que empezaron a cobrar sin prejuicio ni límites todo tipo de tratamientos aun los

no incluidos en los planes de beneficios disparo el gasto. Para 2007 llegó a ser casi un billón y en 2008 1,5 billones de pesos, para donde iba tal suceso.

Por su parte, en el Ministerio la preocupación venía de tiempo atrás; un estudio sobre el comportamiento de recobros entre 2002 y 2005 mostró que el incremento significativo no podía explicarse por el aumento de afiliados al sistema ni por ajustes de precios, y apuntaba a recobros realizados a cualquier precio y a posibles prácticas perversas en la definición de valores.(4) De allí que el alto costo de los medicamentos y su peso en el sistema de salud, impulsado ante todo por lo No-POS, se convirtiera en uno de los principales argumentos de la emergencia social y se incluyera en los considerandos del decreto 4975, donde se reseñó un estudio de Afidro que evidenciaría que el valor de algunos medicamentos recobrados a Fosyga excedía por mucho los precios de venta de los laboratorios y que en algunos casos el número de unidades recobradas era superior a las reportadas como vendidas en el país. Los problemas fueron tan evidentes que el Ministerio utilizó la información para legitimar la necesidad de la emergencia.(31,32)

Los mandatos emergentes decretados buscaron detener y corregir los problemas en curso, volviendo al control de precios, limitando el monopolio de los medicamentos especializados y creando bases de datos y centrales para saber cuánto vale cada uno de ellos en toda la cadena de distribución hasta llegar al paciente.(15)

2.3. Impacto financiero sobre las IPS.

Estas políticas de regulación de precios, si bien tiene como principal objetivo buscar la sostenibilidad del sistema, así como mejorar la asequibilidad de los medicamentos, al mismo tiempo, generan impacto financiero sobre las IPS.

No es secreto que históricamente antes de la introducción de la regulación de precios, muchas IPS estaban utilizando los medicamentos para financiar otras actividades de su operación sin tener que ajustar las tarifas acordadas con las

EPS para esos otros servicios. Esto fue especialmente notorio a partir del inicio de SGSSS. En ese contexto, y medida que la regulación de precios ha comenzado a incorporar cada vez más medicamentos de uso hospitalario, los procesos de negociación entre IPS, operadores logísticos, distribuidores y casa farmacéuticas por los márgenes en la cadena se han vuelto más tensos. Llevando a las instituciones por diferentes momentos de distorsión en el mercado que las ha llevado a estar en posiciones débiles de negociación frente a las aseguradoras. En esas negociaciones algunas IPS, especialmente los hospitales públicos, tienen menos poder que otros actores y por lo tanto han visto sus márgenes por medicamentos reducidos y han tenido dificultades en ajustar otras tarifas.

Es por eso que las IPS han cuestionado la regulación y han insistido en la necesidad de que se les reconozca un porcentaje del valor del medicamento que cubra los servicios de dispensación asociados al mismo. Por esta razón las circulares 07 de 2013 y 01 de 2014 han incorporado un porcentaje que reconoce el valor agregado que aportan las IPS y lo define proporcionalmente al precio del medicamento.

A la regulación basada en la Circular 03 de 2013 (precios internacionales) no le aplican ninguno de los márgenes de normas previas, los márgenes para las IPS se establecieron en las Circulares 07 de 2013 y 01 de 2014 dependiendo del precio del medicamento (7% para medicamentos hasta de un millón de pesos y 3.5% para medicamentos con precios superiores a un millón de pesos.

2.3.1. Acciones adicionales de las IPS en medicamentos

Las IPS no realizan una simple aplicación de medicamentos o suministro de insumos, tienen un servicio de atención de pacientes con el concurso de expertos, que intervienen en la formulación de medicamentos, la adquisición, conservación, transformación, adecuación y suministro a los pacientes. No puede equipararse el proceso que se adelanta al interior de una IPS, con la venta simple de un medicamento. Estas particulares circunstancias aunadas al hecho de que el pago

por parte de la EPS en el mejor de los casos se realiza 90 días después de facturado y que respecto de los medicamentos que tienen en stock y fueron adquiridos por encima de los valores regulados, quien asume esta pérdida, es el prestador.

3. Objetivos

3.1. General

Determinar el impacto de la disminución del margen de utilidad de los medicamentos regulados y recobrados al fosal, en los ingresos operacionales de la Clínica Universitaria Bolivariana, y su participación en el deterioro de la situación financiera durante el periodo 2009 a 2012

3.2. Específicos

- Determinar la participación de los medicamentos recobrados en el ingreso total por medicamentos en la institución
- Detallar el aporte de los diferentes servicios asistenciales en la generación de ingresos por medicamentos
- Determinar el impacto en la disminución del margen de utilidad operacional por objeto de la regulación

4. Diseño Metodológico

4.1. Enfoque

Estudio con enfoque cuantitativo porque los resultados se obtendrán a partir de procedimientos estadísticos, análisis de variables, la recolección de los datos está fundamentada en la medición.

4.1.1 Tipo de Estudio

Análisis Financiero y Económico descriptivo a partir de información retrospectiva.

4.2. Población Objeto

Los medicamentos recobrados.

4.3. Técnica de recolección de información

Revisión de estados financieros de los años objeto de estudio, historias clínicas, facturas, glosas.

4.3.1. Procesamiento de Datos

Para el procesamiento y análisis de datos se tomaron herramientas de la estadística descriptiva tales como promedios, porcentajes, rangos.

4.3.2. Fuentes de Información

Estados financieros, módulo administrativo de suministros (Servite Clinical Suite), reporte notas cartera, módulo administrativo Cartera (Servite Clinical Suite), archivo administrativo de contabilidad.

4.3.3. Instrumento de Recolección de Información

Tabla dinámica en Excel 2013, que detalla los medicamentos y las variables objeto de estudio, definidas más adelante, y su análisis para el período de tiempo 2009-2012.

4.3.4. Proceso de Obtención de la Información

Posterior a la autorización de la entrega de información por parte de la Clínica Universitaria Bolivariana, el investigador principal con el acompañamiento del jefe del departamento de contabilidad y jefe del departamento de aprovisionamiento realizó la revisión de estados financieros, resoluciones vigentes y actualización de las mismas, tablas de análisis de costo y margen de los medicamentos en el periodo objeto de estudio.

4.3.5. Control de Errores y Sesgos

Validación de la información financiera de los informes con el cálculo de los reportes de los diferentes módulos, generada por el aplicativo de servinte clinical suite.

4.4. Variables

- Valor máximo de recobro por unidad mínima.
- Valor máximo de recobro por presentación comercial.
- Precio de compra por unidad mínima.
- Tarifa de venta previa a la regulación.
- Tarifa de venta posterior a la regulación.
- Precio de compra.
- Medicamentos intervenidos.

4.4.1. Tabla de Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Tipo	Nivel de Medición	Unidad de Medida	Indicador
Valor máximo de recobro por unidad mínima	Valor monetario (en pesos) máximo para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del FOSYGA, por unidad mínima de presentación, en UI, mg, mcg.	Independiente	Razón o Proporción	Pesos	Utilidad Bruta/Sustracción y Análisis del Rubro de forma independiente
Valor máximo de recobro por presentación comercial	Valor monetario (en pesos) máximo para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del FOSYGA, por unidad de presentación comercial dispensable, ampolla, tableta, etc.	Independiente	Razón o Proporción	Pesos	Utilidad Bruta/Sustracción y Análisis del Rubro de forma independiente
Tarifa de venta previa a la regulación	Precio monetario (en pesos), que proviene del incremento porcentual como objeto del margen de contribución, el exceso que debe cubrir los costos fijos y la utilidad o ganancia esperada.	Interviniente	Razón o Proporción	Pesos	Utilidad Bruta/Sustracción y Análisis del Rubro de forma independiente
Tarifa de venta posterior a la regulación	Precio Máximo de Venta al Público, determinado por la comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos, al cual se le incrementa el valor porcentual permitido por costos asociados a la adecuación, dispensación, administración.	Dependiente	Razón o Proporción	Pesos	Utilidad Bruta/Sustracción y Análisis del Rubro de forma independiente

Precio de compra	Valor monetario (en pesos) pagado para la obtención del medicamento.	Independiente	Razón o Proporción	Pesos	Utilidad Bruta/Sustracción y Análisis del Rubro de forma independiente
Medicamentos intervenidos	Medicamentos incorporados al régimen de control directo por parte de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Independiente	Nominal	Unidad	

4.5. Consideraciones Éticas

Acorde a la normatividad colombiana consagrada en la resolución 8430 de 1993, mediante la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, el presente estudio es catalogado como un estudio sin riesgo, toda vez que no se intervienen pacientes y que el objeto de la investigación es la revisión retrospectiva de historias clínicas y datos financieros que no modifican variables biológicas, psicológicas, fisiológicas o sociales del individuo. Por lo anterior no se requiere de consentimiento informado, sino de autorización del centro de gestión de la información de la Clínica Universitaria Bolivariana y de la dirección financiera. Se garantizara la confidencialidad de la información.(33)

5.0. Resultados

En función de dar respuesta a la pregunta de investigación que fundamenta el presente trabajo, se hace necesario ampliar el período de análisis un año más, en cuanto a que el impacto verdadero de la regulación en materia de recobro de medicamentos al FOSYGA, se evidencia en el periodo 2011 a 2012. Situación que no es sorprendente y obedece a que el período de transición de cinco años otorgado por el estado, permitió la libertad de precios, bajo el régimen de libertad vigilada en el cual se acepta el precio que fija el fabricante o el distribuidor con el compromiso de que se reporte a la comisión nacional de precios de medicamentos.

Haciendo seguimiento a la información financiera recopilada, se observa entonces que la regulación se hace real y efectiva en materia tarifaria a partir del año 2011, donde se ajustan los precios que son ofrecidos a los aseguradores para los medicamentos amparados por las distintas resoluciones contempladas para el presente estudio.

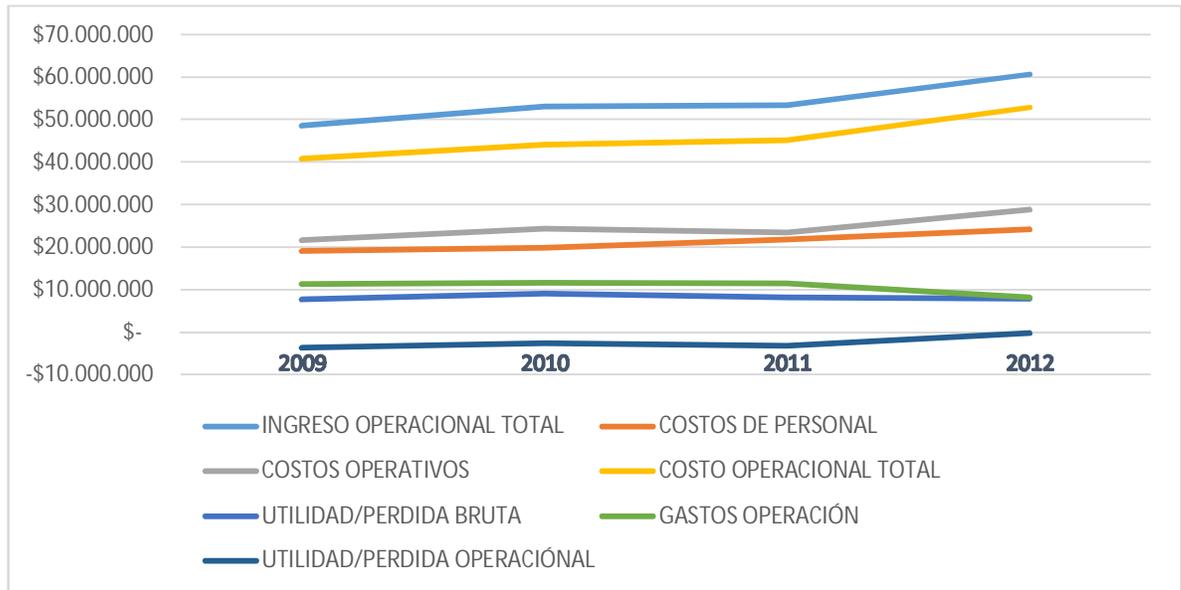
A partir de la premisa que establece un desmejoramiento en la situación financiera de la institución, en la siguiente tabla se detalla el comportamiento de los ingresos y costos operacionales y su influencia en las utilidades durante los períodos analizados:

Tabla 1. Utilidad operacional

	2009	2010	2011	2012
INGRESO OPERACIONAL TOTAL	\$48,506,814	\$ 53,078,391	\$ 53,438,239	\$60,757,253
COSTOS DE PERSONAL	\$19,160,875	\$ 19,793,976	\$ 21,771,868	\$24,107,702
COSTOS OPERATIVOS	\$21,666,333	\$ 24,261,698	\$ 23,424,063	\$28,767,614
COSTO OPERACIONAL TOTAL	\$40,827,208	\$ 44,055,674	\$ 45,195,931	\$52,875,316
UTILIDAD/PERDIDA BRUTA	\$ 7,679,606	\$ 9,022,717	\$ 8,242,308	\$ 7,881,937
GASTOS OPERACIÓN	\$11,319,789	\$ 11,613,892	\$ 11,441,186	\$ 8,136,403
UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL	-\$ 3,640,183	-\$ 2,591,175	-\$ 3,198,878	-\$ 254,466

Fuente: creación propia, Información estado de resultados del periodo

Gráfico 1. Utilidad Operacional



Fuente: creación propia

Como se observa en los datos, aunque el ingreso lleva una tendencia creciente año tras año, el crecimiento en los costos y gastos no permiten al final del ejercicio obtener unas utilidades positivas. Es por esto que en el desarrollo y exposición de resultados se tratará de explicar cada componente y su influencia directa en el deterioro mencionado.

5.1 Discusión

En la búsqueda de las razones que motivaron la desaceleración en el nivel de utilidades de la Clínica Universitaria Bolivariana se hace necesario evaluar otros escenarios y componentes financieros de su estado de resultados para el período 2009- 2012, por eso se presentan otras consideraciones.

Si bien los ingresos operacionales no han mostrado una tendencia decreciente es importante decir que la institución está en búsqueda permanente de otras posibilidades de ingreso para cambiar la fuente de sus utilidades y hacer frente al cambiante sector de la salud. Así bien la disminución de los gastos operacionales,

generación de nuevos ingresos por fuentes diferentes a los propios de la operación y contención de gastos no operacionales son algunas de ellas.

Los gastos operacionales, presentan como positivo una variación anual menor que la de los ingresos, aunque su comportamiento no es fijo; se explica en una mayor provisión de cartera (Es de anotar que la provisión es relativa a las ventas), una menor depreciación, mantenimiento de tipo preventivo y correctivo, seguros, arrendamiento y honorarios. Administrativamente se replantea el manejo de los diferidos mostrando una realidad más homogénea.

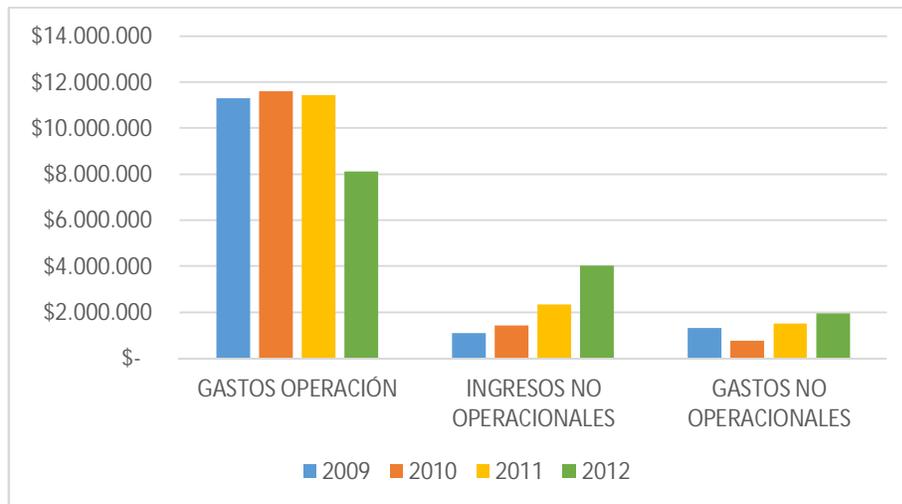
De otro lado, es importante resaltar como los ingresos no operacionales han sido partícipes en el comportamiento de la organización, reflejándose un aumento significativo del 2009 al 2012 equivalente al 262%, en miles de pesos 2.919.997 por los aprovechamientos de activos, las bonificaciones de proveedores y el manejo de los descuentos financieros por pago a proveedores principalmente, se visualiza en la *tabla 2*.

Tabla 2. Distribución de gastos de operación, ingresos y gastos no operacionales, periodo 2009- 2012.

	2009	2010	% V.	2011	% V.	2012	% V.
GASTOS OPERACIÓN	11,319,789	11,613,892	3%	11,441,186	-1%	8,136,403	-29%
INGRESOS NO OPERACIONALES	1,113,997	1,427,086	28%	2,342,109	64%	4,033,994	72%
GASTOS NO OPERACIONALES	1,331,924	781,774	-41%	1,517,072	94%	1,960,319	29%

Fuente: creación propia

Grafico 6. Distribución de gastos de operación, ingresos y gastos no operacionales, periodo 2009- 2012.



Fuente: creación propia

En primera instancia se revisa la participación que tiene en los ingresos y costos el concepto por medicamentos, pues es un elemento definitivo en el impacto de la regulación antes mencionada. En la siguiente tabla se muestra su comportamiento:

Tabla 3. Participación porcentual en el ingreso por medicamentos para periodo 2009 - 2012

	2009	2010	2011	2012
% PARTICIPACIÓN INGRESO POR MEDICAMENTOS	21%	20%	22%	22%
% PARTICIPACIÓN COSTO POR MEDICAMENTOS	14%	15%	13%	13%

Fuente: creación propia

La generación productiva en este sector está representada en la prestación de servicios asistenciales, para la Clínica Universitaria Bolivariana, servicios de alta complejidad; donde los medicamentos son parte del soporte del trabajo profesional que permite la evolución de los usuarios, razón por la cual es necesario referir que, en la composición de este rubro para la clínica el ingreso por medicamentos

representa el 21% del ingreso operacional total. En el desarrollo del período analizado la tendencia que muestra este valor es creciente, y es equivalente en promedio al 10% entre cada año.

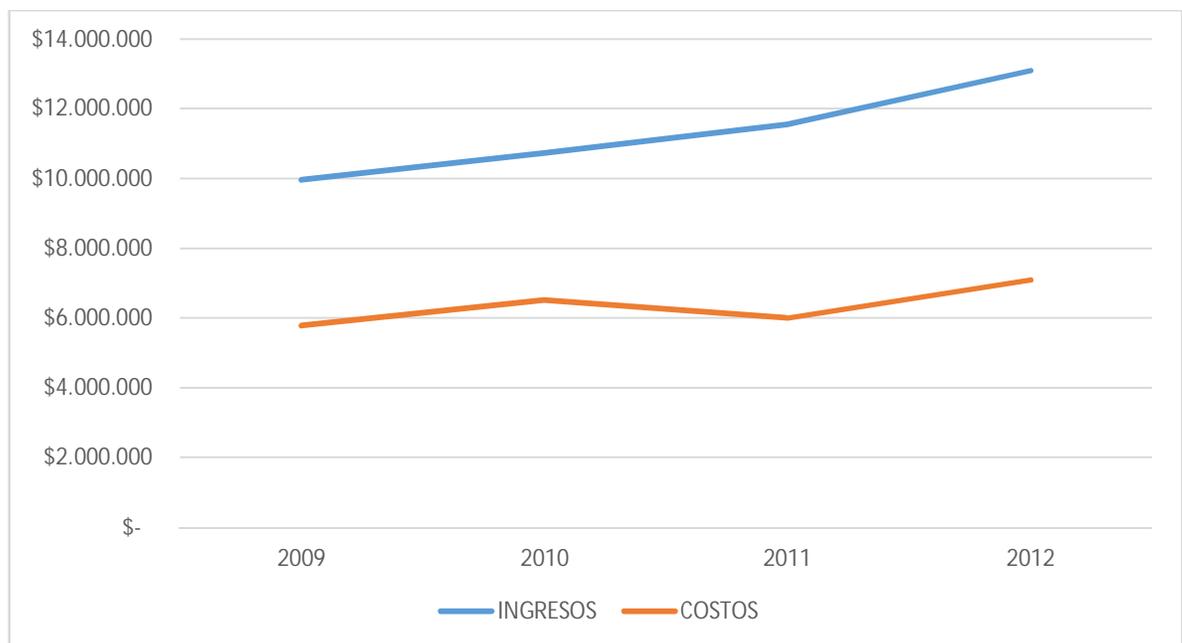
Para complementar estos valores porcentuales, en la tabla a continuación se observa el mismo componente en millones de pesos:

Tabla 4. Ingreso en miles de millones por concepto de venta de medicamentos, periodo 2009-2012

	2009	2010	% V.	2011	% V.	2012	% V.
INGRESOS	9.961.512	10.733.965	8%	11.548.032	8%	13.099.685	13%
COSTOS	5.785.365	6.519.101	13%	6.007.454	-8%	7.090.727	18%
	4.176.147	4.214.864	1%	5.540.578	31%	6.008.959	8%

Fuente: creación propia

Grafico 2. Ingreso en miles de millones por concepto de venta de medicamentos, periodo 2009-2012



Fuente: creación propia

En segundo escenario se revisa la manera en que los costos operacionales afectan el desarrollo financiero de la Clínica, frente a la composición se advierte que, los costos por medicamentos representa en promedio el 14% del costo operacional total, y que durante el periodo analizado no es posible definir un comportamiento tendencial estable; puesto que entre cada año se presenta una variación poco uniforme. Sin embargo, si se puede observar como en el costo de ventas, el costo de personal es uno de los rubros de mayor participación y crecimiento, en promedio su peso representa el 46% y durante los cuatro años presenta crecimientos del 3% entre 2009-2010 y del 10% y 11% para los años consecutivos, esto es evidenciado en la tabla 3.

Para ilustrar la influencia de los medicamentos objeto de regulación en el desarrollo de la operación en la Clínica Universitaria Bolivariana, se mostrará a continuación el ingreso y costo que representan estos en los ingresos y costos totales por medicamentos de la institución y con ello tratar de dar respuesta a uno de los objetivos específicos de esta investigación.

Tabla 5. Participación porcentual del ingreso por medicamentos regulados

	2009	2010	2011	2012
% PARTICIPACIÓN INGRESO POR MEDICAMENTOS REGULADOS DEL TOTAL DE INGRESO POR MEDICAMENTOS	17%	23%	24%	10%
% PARTICIPACIÓN COSTO POR MEDICAMENTOS REGULADOS DEL COSTO TOTAL DE MEDICAMENTOS	17%	21%	23%	8%
% PARTICIPACIÓN INGRESO POR MEDICAMENTOS REGULADOS DEL TOTAL DE INGRESOS OPERACIONALES	3%	5%	5%	2%

Fuente: creación propia

Para el año 2009 el ingreso asociado a la venta de estos medicamentos representó el 17% del ingreso por el mismo concepto y en materia de costo de igual porcentaje; para el año 2010 significó el 23% y 21% respectivamente; en el 2011 el porcentaje de participación aumenta al 24% del peso en los ingresos y 23% en los costos. En el último año se observa una disminución significativa que se ve representada tan solo en el 10% en los ingresos y el 8% de los costos, por el ajuste de las tarifas. En términos de utilidad el comportamiento muestra un crecimiento del 55% anual entre 2009 – 2010; entre este último y 2011 se registra un crecimiento menor entre años para un valor porcentual de 27, y para el 2012 el movimiento es decreciente, significando un desplome del 45%.

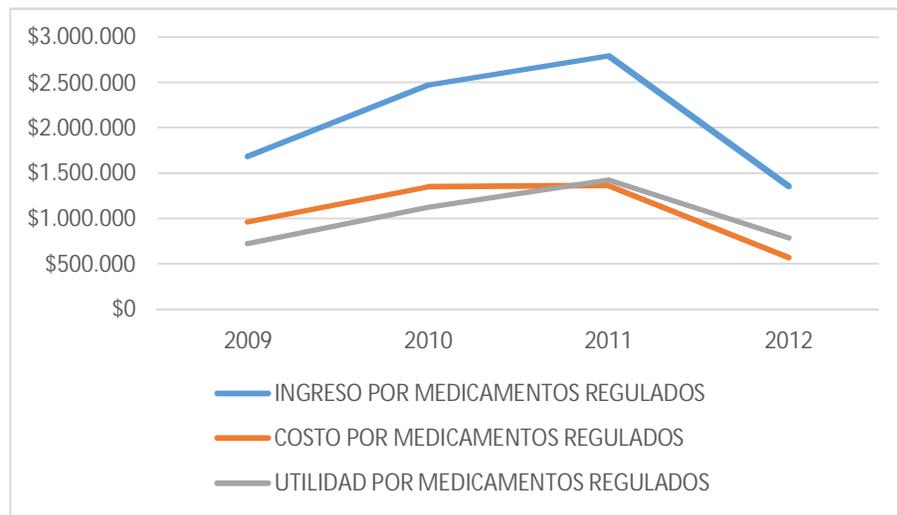
En la tabla siguiente esta información se muestra en millones de pesos.

Tabla 6. Ingreso en miles de millones por concepto de medicamentos regulados, periodo 2009-2012

	2009	2010	% V.	2011	% V.	2012	% V.
INGRESO POR MEDICAMENTOS REGULADOS	1.690.109	2.475.199	46%	2.796.996	13%	1.360.353	-51%
COSTO POR MEDICAMENTOS REGULADOS	961.889	1.348.908	40%	1.365.458	1%	570.598	-58%
UTILIDAD POR MEDICAMENTOS REGULADOS	728.219	1.126.291	55%	1.431.538	27%	789.756	-45%

Fuente: creación propia

Grafico 3. Ingreso en miles de millones por concepto de medicamentos regulados, periodo 2009-2012



Fuente: creación propia

Para continuar con el análisis de las variables y seguir con el desarrollo de los objetivos específicos, que permitan tener mayores argumentos para dar respuesta al objeto de esta investigación, es importante conocer la composición del ingreso por medicamentos, desde el peso que tiene cada área en la venta de servicios asistenciales, es por esto que se detalla en la siguiente tabla su comportamiento, interpretado como la distribución del ingreso por medicamentos en las diferentes áreas.

Tabla 7. Composición del ingreso por medicamentos por servicios

SERVICIO	2009	% PART	2010	% PART	2011	% PART	2012	% PART
CONSULTA ESPECIALIZADA	10,739,822	0.11%	8,787,511	0.08%	2,632,265	0.02%	5,257,560	0.04%
ENDOSCOPIA	1,004,693	0.01%	2,277,339	0.02%	1,602,652	0.01%	33,930	0.00%
IMAGINOLOGIA	885,131	0.01%	2,074,454	0.02%	32,485,747	0.28%	12,735,242	0.10%
EMERGENCIAS	430,830,615	4.32%	426,279,579	3.97%	454,731,773	3.94%	782,047,424	5.97%

HOSP. GINECOBSTERICIA	519,121,140	5.21%	703,446,728	6.55%	474,528,832	4.11%	649,943,452	4.96%
HOSP. MEDICINA INTERNA	2,788,919,195	28.00%	2,977,862,370	27.74%	3,177,792,480	27.52%	3,242,019,044	24.75%
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	145,201,906	1.46%	166,525,366	1.55%	137,133,522	1.19%	170,522,336	1.30%
HOSPITALIZACION PRIMER PISO	0	0.00%	0	0.00%	22,587,500	0.20%	821,422,685	6.27%
HOSPITALIZACION QUIRURGICA	2,355,517,030	23.65%	2,001,582,141	18.65%	2,820,463,365	24.42%	2,734,964,371	20.88%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	138,001,225	1.39%	251,409,226	2.34%	373,071,751	3.23%	333,612,365	2.55%
CIRUGIA GENERAL	216,342,831	2.17%	331,256,232	3.09%	266,376,176	2.31%	306,252,231	2.34%
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	2,796,060,227	28.07%	2,628,766,843	24.49%	2,342,272,967	20.28%	2,866,165,879	21.88%
CUIDADOS BASICO NEONATOS	31,705,583	0.32%	66,547,846	0.62%	185,960,239	1.61%	56,154,655	0.43%
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOS	233,272,926	2.34%	501,651,260	4.67%	505,579,147	4.38%	322,794,178	2.46%
CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATOS	293,801,383	2.95%	638,201,672	5.95%	736,351,824	6.38%	778,142,087	5.94%

Fuente: creación propia

De esta referencia se puede ver como el mayor impacto, está dado por los servicios de medicina interna, hospitalización quirúrgica y cuidados intensivos adultos donde la mayor participación de los ingresos se deriva de ellos.

Asociado a esta información se presenta el comportamiento de cada servicio en materia de egresos por año.

Tabla 8. Frecuencia de egresos por servicios

Servicio	Año						
	2009	2010	% VAR	2011	% VAR	2012	% VAR
Hospitalización General	5,444	5,687	4.46%	5,490	-3.46%	4,623	-15.79%
Hospitalización Obstetricia	5,127	5,509	7.45%	5,845	6.10%	5,858	0.22%
Hospitalización Pediatría	777	739	-4.89%	718	-2.84%	889	23.82%
UTI Neonatos	870	902	3.68%	787	-12.75%	820	4.19%
UTI Adultos	715	667	-6.71%	621	-6.90%	648	4.35%
TOTAL	12,933	13,504		13,461		12,838	

Servicio	Año						
	2009	2010	% VAR	2011	% VAR	2012	% VAR
Cirugía General	5,586	6,756	20.95%	6,710	-0.68%	5,428	-19.11%
Partos y Cesáreas	3,552	3,853	8.47%	4,357	13.08%	4,395	0.87%
Otros Ginecobstericia	959	987	2.92%	1,033	4.66%	850	-17.72%

TOTAL	10,097	11,596		12,100		10,673	
-------	--------	--------	--	--------	--	--------	--

Fuente: creación propia

Dado que el mayor nivel de ingresos viene de los servicios de medicina interna, hospitalización quirúrgica y cuidados intensivos adultos, en términos de producción el cambio en el nivel de egresos en estas unidades afectará directamente los ingresos operacionales.

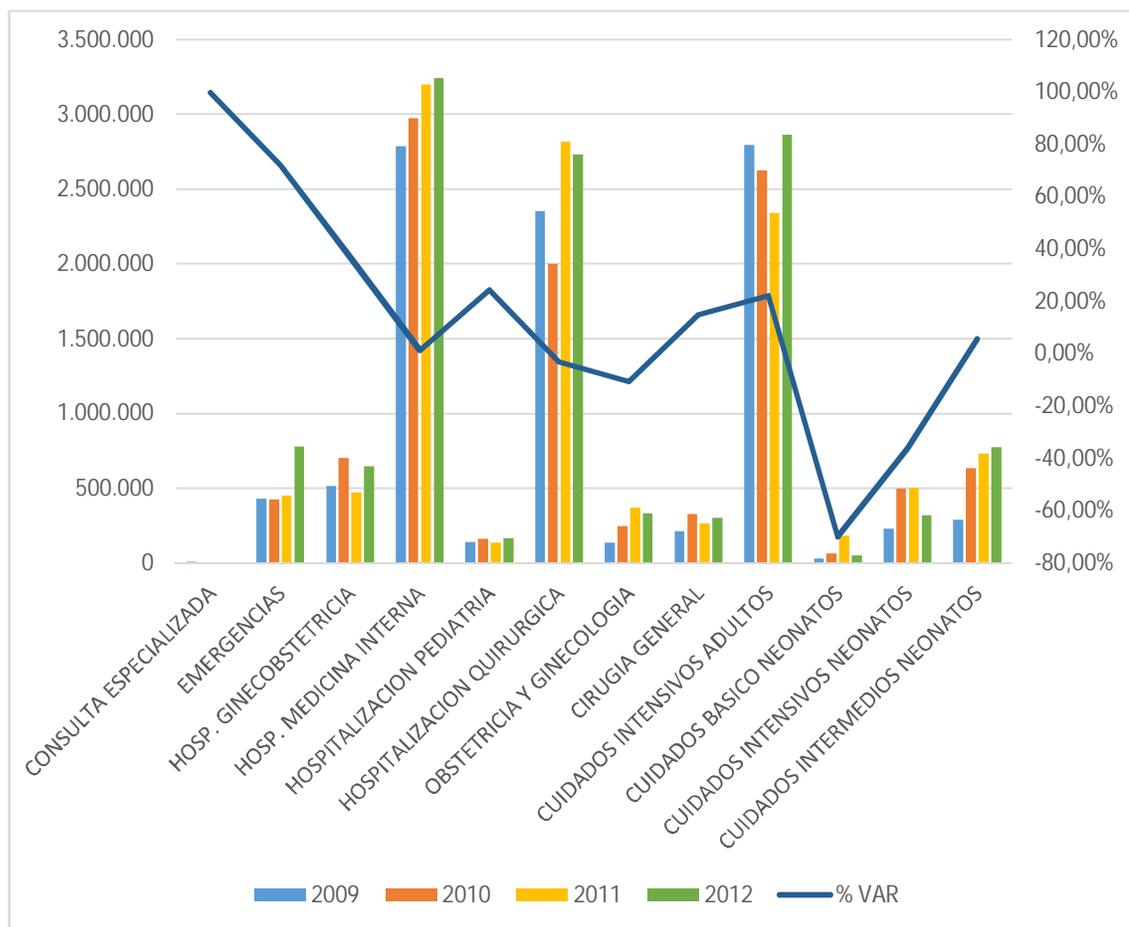
En la siguiente tabla, expresada en miles de millones de pesos, se observa el comportamiento de los ingresos asociados a medicamentos por servicio entre años y de manera tendencial su variación.

Tabla 9. Ingreso por medicamentos discriminado por servicios

SERVICIO	2009	2010	%VAR	2011	% VAR	2012	% VAR
CONSULTA ESPECIALIZADA	10,740	8,788	-18%	2,632	-70%	5,258	99.74%
EMERGENCIAS	430,831	426,280	-1%	454,732	7%	782,047	71.98%
HOSP. GINECOBSTERICIA	519,121	703,447	36%	474,529	-33%	649,943	36.97%
HOSP. MEDICINA INTERNA	2,788,919	2,977,862	7%	3,200,380	7%	3,242,019	1.30%
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	145,202	166,525	15%	137,134	-18%	170,522	24.35%
HOSPITALIZACION QUIRURGICA	2,355,517	2,001,582	-15%	2,820,463	41%	2,734,964	-3.03%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	138,001	251,409	82%	373,072	48%	333,612	-10.58%
CIRUGIA GENERAL	216,343	331,256	53%	266,376	-20%	306,252	14.97%
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	2,796,060	2,628,767	-6%	2,342,273	-11%	2,866,166	22.37%
CUIDADOS BASICO NEONATOS	31,706	66,548	110%	185,960	179%	56,155	-69.80%
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOS	233,273	501,651	115%	505,579	1%	322,794	-36.15%
CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATOS	293,801	638,202	117%	736,352	15%	778,142	5.68%
TOTAL	9,961,512	10,733,965		11,548,032		13,099,685	

Fuente: creación propia

Grafico 4. Ingreso por medicamentos discriminado por servicios



Fuente: creación propia

Se puede observar de las referencias anteriores que el ingreso por medicamentos está afectado por el número de procedimientos realizados en cada una de las áreas de mayor participación en los ingresos, y poco se evidencia el efecto del cambio en las tarifas.

Para ejemplificar mejor este comentario, se anexa la tabla 10 donde se ilustra el nivel de utilidades que genera cada servicio por la venta de medicamentos en la institución:

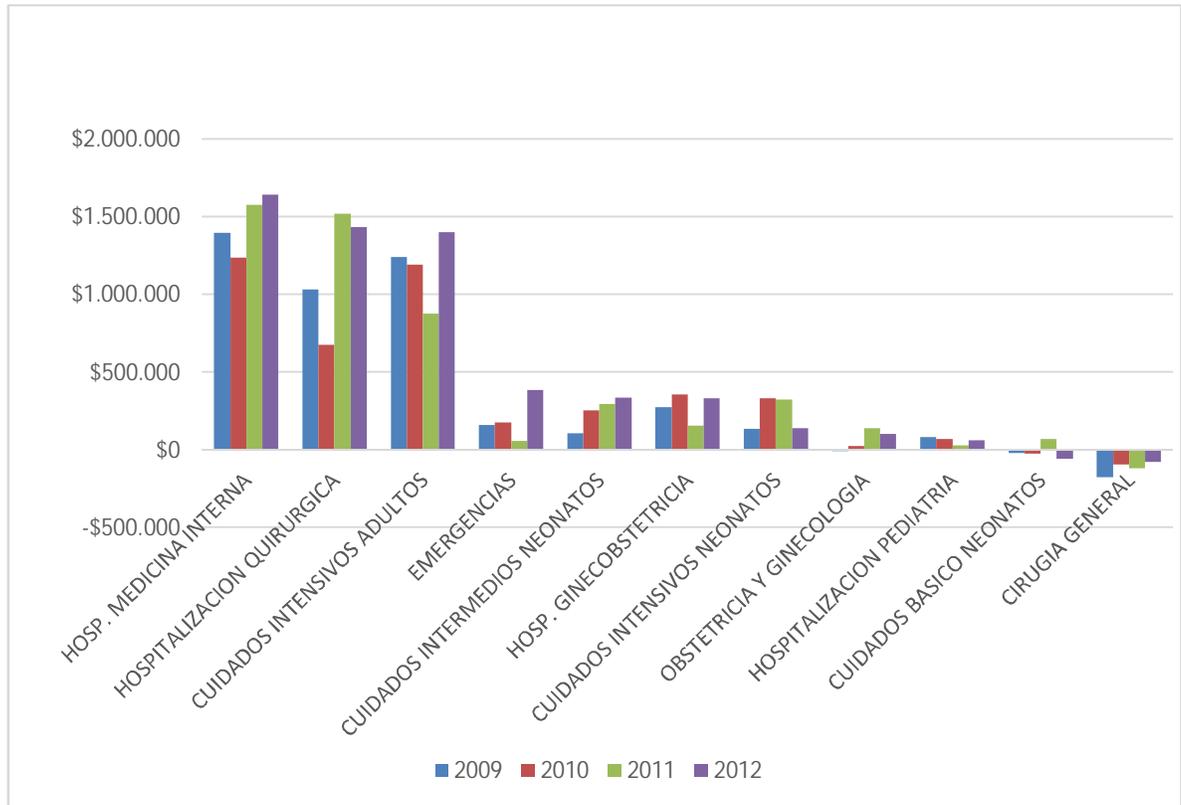
Tabla 10. Utilidades por venta de medicamentos discriminado por servicios

SERVICIO	2009	2010	2011	2012
----------	------	------	------	------

	UTILIDAD	UTILIDAD	UTILIDAD	UTILIDAD
HOSP. MEDICINA INTERNA	1,399,897,610	1,238,199,303	1,579,540,670	1,643,767,234
HOSPITALIZACION QUIRURGICA	1,033,432,968	677,348,843	1,520,798,448	1,435,299,454
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	1,240,510,351	1,192,980,221	878,456,904	1,402,349,816
EMERGENCIAS	160,849,658	176,853,348	58,295,817	385,611,468
CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATOS	107,361,773	255,452,691	295,793,419	337,583,682
HOSP. GINECOBSTERICIA	274,158,454	359,610,622	155,831,074	331,245,694
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOS	134,720,912	332,025,823	325,006,873	142,221,904
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	-6,692,776	25,545,926	141,683,090	102,223,704
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	85,345,017	70,024,568	28,676,327	62,065,141
IMAGINOLOGIA	-3,235,573	453,676	30,775,581	11,025,076
CONSULTA ESPECIALIZADA	-1,028,227	-1,244,155	-4,514,757	-1,889,462
CUIDADOS BASICO NEONATOS	-18,255,994	-24,992,391	73,052,272	-56,753,312
CIRUGIA GENERAL	-175,741,569	-90,932,932	-117,921,922	-78,045,867
TOTAL UTILIDAD POR AÑO	4,176,146,647	4,214,864,271	4,457,307,348	6,008,958,815

Fuente: creación propia

Grafico 5. Utilidades por venta de medicamentos discriminado por servicios



Fuente: creación propia

En el servicio de medicina interna la tendencia se mantiene para los primeros años. Comparativamente en hospitalización quirúrgica decrece para el 2012 asociado al número de egresos en cirugía como evidencia la tabla 8, en UTI adultos para los tres primeros años hay descenso en el nivel de ingresos, el cual se ve recuperado en el año 2012 como respuesta al grado de ocupación visible en la misma tabla.

En el desarrollo de la producción durante este tiempo y su relación con el nivel de utilidades de la institución, se observa de manera tendencial que el nivel de egresos por hospitalización general se mantiene en los dos primeros años sin mucha variación y cae por un valor de 15.79% para el último año, para los servicios de cirugía general hay un aumento importante en el número de

procedimientos entre los años 2009 y 2010 equivalente al 20%, esta situación empieza a decaer para los siguiente años hasta disminuir en un 19.11%, dicha desaceleración de manera cuantitativa es el resultado de las estrategias implementadas en la contratación de cirugías de mayor complejidad pero menor volumen.

Dando continuidad a la presentación de los resultados, en los anexos 1 y 2 se caracterizan técnicamente los medicamentos objeto de recobro en mención de la normatividad, a la luz de la circular 004/10, resoluciones 5229/10; 005/11; 1020/11; 1697/11; 3470/11; 4316/11; circular 04/12. En ellos se podrán observar además de los principios activos, el cambio en las variables analizadas, tales como precio de compra, tarifas de venta y los cambios después de las regulaciones.

En el seguimiento y la medición del impacto que generó el ajuste en las tarifas de venta es importante ver de manera detallada la composición de los ingresos por medicamentos en cuanto a moléculas, es por esto que en la tabla adjunta está el Pareto de medicamentos que más ingresos generan para la clínica conforme al desarrollo del período analizado, donde los medicamentos regulados están identificados con la letra (R):

Tabla 11. Distribución de Pareto para los ingresos por medicamentos

MEDICAMENTO	(R)	2009	2010	2011	2012	ACUMULADO	% PART
TAZOCIN 4.5GR POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA		925,455,421	1,015,424,683	1,106,552,101	1,178,067,641	4,225,499,846	9.32%
MERONEM POLVO IV 1GR AMPOLLA		731,476,035	822,321,168	790,565,872	1,220,474,140	3,564,837,215	7.86%
UNASYN 1.5 G POLVO PARA INYECCION AMPOLLA		575,345,270	626,293,500	630,741,500	678,271,029	2,510,651,299	5.54%
AZACTAM 1G POLVO PARA RECONSTITUIR		332,922,526	311,921,219	608,873,728	868,068,423	2,121,785,896	4.68%
FRAGMIN 5000 UI JERINGA PRELENADA		348,898,198	293,219,600	336,730,913	363,019,260	1,341,867,971	2.96%
CIPRO 100 MG/ 50 ML AMPOLLA		349,660,826	265,684,736	241,355,352	442,787,523	1,299,488,437	2.87%
DIFLUCAN 2MG/ML AMPOLLA X 100 ML		270,841,060	265,240,030	339,002,626	353,131,395	1,228,215,111	2.71%
VANCOMICIN 500MG AMPOLLA		276,245,958	277,600,260	251,867,500	419,775,002	1,225,488,720	2.70%
SOLUCION SALINA DE 500 ML/BOLSA		292,194,656	320,630,587	296,157,749	291,477,896	1,200,460,888	2.65%

ALBUMINA HUMANA 20% FRASCO POR 50 ML		341,627,150	261,361,000	241,580,086	291,620,904	1,136,189,140	2.51%
MABTHERA 500MG AMPOLLA POS	(R)	640,171,830	281,648,284	87,760,748	102,036,460	1,111,617,322	2.45%
SEVORANE 250ML NO POS		252,667,226	254,402,895	261,693,972	259,287,620	1,028,051,713	2.27%
ICAFF INTRAVENOSO/ORAL * 60MG/3ML AMPOLLA NO POS	(R)	54,070,133	217,462,768	253,245,037	291,721,791	816,499,729	1.80%
INVANZ 1GR AMPOLLA NO POS	(R)	63,260,597	95,506,563	299,769,292	348,310,004	806,846,456	1.78%
CLEXANE 40MG AMP (JERINGA PRELLENADA)		159,014,000	131,524,000	100,437,500	336,218,595	727,194,095	1.60%
SOMATIN 3 MG AMPOLLA NO POS	(R)	46,322,000	124,545,000	182,358,742	407,589,390	760,815,132	1.68%
TIENAM MONOVIOL 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR		227,641,139	232,754,094	150,067,596	107,661,079	718,123,908	1.58%
KEFZOL 1GR AMPOLLA		169,677,390	189,798,180	159,439,920	120,913,808	639,829,298	1.41%
SYNAGIS 50MG AMPOLLA NO POS	(R)	3,086,200	113,761,841	349,755,593	147,545,480	614,149,114	1.35%
ROCEFEN 1GR AMPOLLA		274,938,015	113,809,305	91,516,937	123,098,797	603,363,054	1.33%
KIOVIG / ENDOBULIN 10 G/100 ML (10%) NO POS	(R)	0	471,955,000	112,235,686	0	584,190,686	1.29%
KLARICID 500 MG AMPOLLA		66,746,500	112,526,260	178,517,664	216,516,461	574,306,885	1.27%
MEGALOTEC 10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 50 ML NO POS		0	185,565,516	268,175,856	0	453,741,372	1.00%
MERONEM 500 MG AMPOLLA		70,042,244	75,273,678	163,651,825	130,185,445	439,153,192	0.97%
SOLUCION SALINA X 1000 CC		110,053,651	110,702,745	95,078,455	122,752,833	438,587,684	0.97%
CLEXANE 60MG AMP (JERINGA PRELLENADA)		123,836,860	64,420,000	83,260,000	159,607,560	431,124,420	0.95%
ZYVOXID 600MG/300ML BOLSA NO POS	(R)	99,476,000	62,327,200	173,388,193	87,949,944	423,141,337	0.93%
ECALTA 100 MG AMPOLLA NO POS		204,413,820	45,862,075	22,100,306	110,812,624	383,188,825	0.85%
MAXIPIME 1GR AMPOLLA POS	(R)	108,999,363	93,440,720	85,562,702	88,616,487	376,619,272	0.83%
SOLUCION HARTMANN X 1000 ML		78,750,557	88,356,516	100,805,516	105,819,904	373,732,493	0.82%
SOLUCION SALINA X 100 CC.		38,150,805	53,945,500	55,606,100	204,787,313	352,489,718	0.78%
KEFLIN 1GR AMPOLLA		81,310,041	84,045,033	90,395,975	71,243,616	326,994,665	0.72%
ULTIVA DE 2 MG AMPOLLA		66,912,192	78,629,029	87,011,418	89,482,544	322,035,183	0.71%
SOLU MEDROL 500 MG/4ML AMPOLLA		64,918,380	67,673,100	86,265,230	100,928,237	319,784,947	0.71%
BACTRIM 80+ 400MG / 5ML AMPOLLA		39,874,179	79,025,033	95,172,393	98,865,385	312,936,990	0.69%
CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG		103,056,087	91,544,784	51,951,990	50,979,926	297,532,787	0.66%
KIOVIG/ENDOBULIN 5 G/50 ML (10%) NO POS	(R)	70,589,244	129,698,528	18,550,722	78,173,936	297,012,430	0.66%
KONAKION MM PEDIATRICA 2MG AMPOLLA		66,009,704	65,356,332	80,709,550	84,138,120	296,213,706	0.65%
DORMICUM 15 MG/3 ML AMPOLLA		62,522,164	87,349,693	70,407,363	72,178,875	292,458,095	0.64%
FENTANYL 0.05MG/10ML AMPOLLA		69,017,184	72,915,110	67,684,290	80,427,604	290,044,188	0.64%
SUPRANE 240ML SOLUCION PARA INHALAR		85,504,414	72,538,860	80,718,746	48,578,980	287,341,000	0.63%
NIMBIUM 10 MG/5 ML AMPOLLA NO POS		66,607,785	52,573,014	72,646,265	73,681,424	265,508,488	0.59%
SOLUCION SALINA 0.9% POR 250 ML		61,630,398	63,591,653	66,740,198	72,630,777	264,593,026	0.58%
DIPIRONA 1 GR / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		71,474,762	67,032,000	57,804,284	67,199,948	263,510,994	0.58%

Fuente: creación propia

El análisis de Pareto evidencia que aquellos que poseen un peso representativo sobre los ingresos, son antibióticos comerciales en su gran mayoría que no son objeto de la regulación, representando el 67,39%. Así mismo arroja como resultado solo nueve medicamentos objeto de la regulación, con un peso porcentual de 12,77%; por lo tanto no generan un efecto significativo en los ingresos.

6.0 Conclusión

Luego del análisis realizado a la información financiera del periodo 2009-2012, con el objeto de dar respuesta a la pregunta de investigación, es evidente que la participación financiera de los medicamentos en los ingresos operacionales es cercana al 21%, no obstante la participación de los medicamentos objeto de la regulación, solo alcanzan en promedio 3.75% de los ingresos operacionales para 2012.

Ahora bien teniendo en cuenta que los precios de los medicamentos fueron intervenidos, el peso porcentual equivalente del ingreso por medicamentos, no afectó de manera significativa el rendimiento financiero de la institución pues la clínica en materia de ingresos pasó de \$9.961.512 millones de pesos en el 2009 a \$13.099.685 millones de pesos en 2012, lo que significa un crecimiento de 31.5% en los cuatro años. Para los medicamentos regulados la variación en los dos últimos años, donde realmente hay afectación en los precios de facturación a los aseguradores (clientes), pasa de \$2.796.996 millones de pesos a \$1.360.353 millones de pesos lo que representa una disminución del 51%. Como se ha mencionado anteriormente este cambio no impacta de manera significativa la variación operacional que pasa de 3% a 2% en los ingresos totales de la institución.

Se puede observar en el desarrollo de la marcha de la institución como lo ingresos por concepto de la operación o ejecución de la actividad propia, presentan una curva ascendente representada en un 25% en los cuatro años, sin embargo los costos operacionales, muestra un crecimiento también ascendente que supera el nivel de los ingresos, haciendo que la utilidad se convierta en pérdida operacional.

Al tratar de explicar esa situación, en el costo de ventas se logra ver que el costo de personal es uno de los rubros de mayor participación y crecimiento, lo que significa la definición de alertas de control de costos - gastos y austeridad en la creación de la planta de cargos, una medida que no alcanza su efecto para el período analizado.

Siguiendo con el ejercicio de poder concluir si la tendencia en la utilidad operacional cambia por el comportamiento de los ingresos por medicamentos, y en consecuencia con lo descrito en los resultados, se tratará de establecer relación entre ellos y las clases de medicamentos (moléculas) que son usados para la prestación de los servicios de salud ofrecidos por la clínica. Si bien se pudo detallar que el nivel de egresos en las dependencias de mayor generación de valor pudo disminuir, la estrategia de mayor complejidad determinada por la administración, permitió un efecto positivo en las utilidades de los medicamentos, obteniendo un aumento en el uso de los medicamentos Pareto por consumo y facturación, que logró mejorar la utilidad. Es por esto el impacto real en la disminución de los precios de los medicamentos no se ve realmente como generador de pérdida para la institución.

Adicionalmente y no siendo objeto del presente trabajo se encontró que para la unidad de cuidado intensivo neonatal, los ingresos por concepto de medicamentos aun sin ser objeto de la regulación, no evidencia un peso porcentual importante dentro de los ingresos totales, ni en los ingresos de la unidad; hallazgo que llama la atención toda vez que este debería ser el rubro que más impactase sobre los ingresos de esta unidad al interior de la CUB. Este efecto puede estar asociado a

la capacidad de ocupación que para ese período tenía la clínica y que aún no era factor diferenciador en materia de complejidad, tecnología y especialización como lo es ahora.

Es de anotar que los medicamentos son un factor importante en la generación de utilidades de las instituciones que prestan servicios de salud, convirtiendo su gestión en un factor de sostenimiento y desarrollo para ellas. Así las cosas toda medida encaminada hacia su control, evolución o tratamiento puede causar efectos trascendentales en crecimiento de este sector dentro de la economía de los países.

Surge entonces algunos interrogantes que cobran importancia luego de haber dado respuesta a la pregunta inicial de investigación en el presente trabajo.

Teniendo presente los hallazgos encontrados, se puede inferir que si bien para el periodo comprendido en el estudio, los medicamentos no representaron pérdida para la institución, con el advenimiento de nuevas resoluciones y listados incluyentes de nuevos medicamentos regulados como los antimicrobianos, que son Pareto por consumo y facturación, los ingresos operacionales por este concepto se verán verdaderamente disminuidos en el futuro.

De igual manera conociendo el peso en la participación porcentual del talento humano, debe advertirse que para el caso de la CUB, al ser una institución con carácter de hospital universitario, debe evidenciarse que representación corresponde del comportamiento financiero en ingresos operacionales, costos y demás corresponde a la connotación misional de docencia servicio, que entre otras incluye adecuaciones en infraestructura especiales para la docencia.

Deben entonces las IPS retomar dentro de su proceso financiero la reorganización de los elementos que a la fecha se implementan como soporte para generar utilidades en la operación, como es el margen en el precio de los medicamentos; y

asi las cosas identificar factores asociados directamente a la estancia, ayudas diagnosticas entre otros.

7.0 Referencias

1. Comision Nacional de Precios de Medicamentos. Circular 02 de 2007. Mar 15, 2007 p. 3.
2. Carrillo JY. Reporte hoy, ¿intervención de precios mañana? El Pulso [Internet]. Medellin, Colombia; 2007 Abril de; Available from: <http://www.periodicoelpulso.com/html/0704abr/general/general-14.htm>
3. Ifarma. Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos y Componentes del Precio en Colombia [Internet]. 2009. Available from: http://www.haiweb.org/medicineprices/surveys/200810CO/sdocs/Colombia_FINAL_report_05_08_09.pdf
4. Arboleda JC. Control a precios de medicamentos: insuficiente, tardío y sin mea culpa. El Pulso [Internet]. Medellin, Colombia; 2010 Jun; Available from: <http://www.periodicoelpulso.com/html/1006jun/general/general-05.htm>
5. Vacca C, Acosta A, Rodriguez I. Precios de Referencia Internacional y Análisis de Costo Minimización para la Regulación de Precios de Medicamentos en Colombia. Value Health [Internet]. 2011 Jul [cited 2012 Sep 11];14(5):S16–9. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1098301511014501>
6. Ministerio de la Proteccion Social. Decreto 1018. Mar 30, 2007 p. 32.
7. Rivera A. M, Roldan P. N, Osorio C. S. Los Recobros al FOSYGA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre 2005 y 2010 [Monografía]. [Medellin, Colombia]: Universidad Pontificia Bolivariana; 2012.
8. Ministerio de Salud. Resolucion 2312 de 1998. Jun 12, 1998.
9. Ministerio de la Proteccion Social. 4975 de 2009 Emergencia Social. 12, 2009 p. 8.

10. Comision Nacional de Precios de Medicamentos. Circular 04 de 2006. Sep 1, 2006 p. 8.
11. Arnold RJG. Pharmacoeconomics : from theory to practice. Boca Raton, FL: Taylor & Francis; 2010.
12. Anzola Pérez E. Análisis comparativo del envejecimiento en Brasil, Colombia, El Salvador, Jamaica y Venezuela. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1993.
13. Mejia Restrepo S, Velez Arango AL, Buritica Arboleda OC, Arango Mejia MC, Rio Gomez JA del. [National pharmaceutical policy in Colombia and social security reform: access and rational use of medicines]. Cad Saúde Pública Minist Saúde Fundação Oswaldo Cruz Esc Nac Saúde Pública [Internet]. 2002 Aug [cited 2012 Jun 8];18(4):1025–39. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12118308>
14. Grupo de Economia de la Salud Universidad de Antioquia. La salud en ciudades de Colombia. El Pulso [Internet]. Medellin, Colombia; 2006 Agosto de; Available from: <http://www.periodicoelpulso.com/html/ago06/observa/monitoreo.htm>
15. Homedes N, Ugalde A. [Neoliberal reforms in health services in Latin America: a critical view from two case studies]. Rev Panam Salud Pública Pan Am J Public Health [Internet]. 2005 Mar [cited 2012 Jun 8];17(3):210–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15826402>
16. Arboleda JC. Nuevo Modelo de regulación de Medicamentos: a la medida de la Industria. El Pulso [Internet]. Medellin, Colombia; 2006 Nov; Available from: <http://www.periodicoelpulso.com/html/nov06/general/general-06.htm>
17. Flynn S, Hollis A, Palmedo M. An economic justification for open access to essential medicine patents in developing countries. J Law Med Ethics J Am

- Soc Law Med Ethics [Internet]. 2009 [cited 2012 May 25];37(2):184–208. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19493066>
18. Marín GH, Polach MA. [Costly drugs: analysis and proposals for the Mercosur countries]. Rev Panam Salud Pública Pan Am J Public Health [Internet]. 2011 Aug [cited 2012 May 25];30(2):167–76. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22159727>
 19. Machado M, O’Brodivich R, Krahn M, Einarson TR. International drug price comparisons: quality assessment. Rev Panam Salud Pública Pan Am J Public Health [Internet]. 2011 Jan [cited 2012 Jun 5];29(1):46–51. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21390419>
 20. Ingram J. Eliminating innovation: how price controls limit access. J Leg Med [Internet]. 2011 Jan [cited 2012 May 25];32(1):115–28. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21391059>
 21. Pfundner H. [Evaluating the effectiveness of drugs. “The full potential of a therapy is often only clear after a number of years” (interview by Helmut Laschet)]. MMW Fortschr Med [Internet]. 2010 Dec 16 [cited 2012 May 25];152(51-52):10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21294362>
 22. Tobar F. [Economy of generic drugs in Latin America]. Rev Panam Salud Pública Pan Am J Public Health [Internet]. 2008 Jan [cited 2012 Jun 3];23(1):59–67. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18291074>
 23. Rhea S. Drug pricing tussle. Some states oppose trade talks to end price controls. Mod Healthc [Internet]. 2010 Feb 22 [cited 2012 May 25];40(8):14. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20225375>

24. E T, E. F H, S M. Gestion de Enfermedades (Disease Management): Una aproximación Integral a la provisión de cuidados sanitarios. Rev Med Fam Comunitaria. 2001 Feb;11(2):7–20.
25. OPS, OMS. La Política de Regulación de Brasil [Internet]. Brasilia: Pan American Health Organisation; 2006. Available from: <http://www.opas.org.br>
26. Sant'ana JMB, Pepe VLE, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. [Essential drugs and pharmaceutical care: reflection on the access to drugs through lawsuits in Brazil]. Rev Panam Salud Pública Pan Am J Public Health [Internet]. 2011 Feb [cited 2012 Jun 5];29(2):138–44. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21437372>
27. Tobar F, Godoy Garraza Lucas. Estrategias económicas y financiamiento del medicamento. Cuad Medicos Soc. 2010 Jul 19;80:60–7.
28. Faden RR, Chalkidou K. Determining the value of drugs--the evolving British experience. N Engl J Med [Internet]. 2011 Apr 7 [cited 2012 May 25];364(14):1289–91. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21470007>
29. Zerda Sarmiento A, World Health Organization. Drug Action Programme, Essential Drugs and Technology Program (Pan American Health Organization). Health insurance systems and access to medicines : case studies from Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Guatemala, and the United States of America. Washington, D.C: Durg Action Programme, World Health Organization : Essential Drugs and Technology Porgramme, Division of Health Systems and Services Development, Pan American Health Organization, World Health Organization; 2002.
30. Londoño JL, Frenk J. Structured pluralism: towards an innovative model for health system reform in Latin America. Health Policy Amst Neth [Internet].

1997 Jul [cited 2012 Jun 8];41(1):1–36. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10169060>

31. Arboleda JC. Control a precios de medicamentos más recobrados: tardío e insuficiente. El Pulso [Internet]. Medellín, Colombia; 2010 Feb; Available from:
<http://www.periodicoelpulso.com/html/1002feb/observa/monitoreo.htm>
32. Colombia. Financiamiento del sistema general de seguridad social en salud: seguimiento y control preventivo a las políticas públicas. Bogotá: Procuraduría General de la Nación; 2012. 120 p.
33. REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD. RESOLUCION N° 008430 DE 1993. Oct 4, 1993.

8.0 Anexos

Anexo 1 Caracterización de medicamentos regulados objeto de recobro

NOMBRE COMERCIAL	PRINCIPIO ACTIVO
(R) LUPRON DEPOT 3.75 MG KIT FCO /	ACETATO DE LEUPROLIDA AMPOLLA 3.75 ML
(R) SANDOSTATINA 20MG JER PRELENADA	ACETATO DE OCTREOTIDA
(R) HUMIRA 40 MG AMPOLLA	ADALIMUMAB 40 MG JERINGA PRELENADA
(R) RASILEZ 150 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA	ALISKIRENO
(R) PROSTIN VR 500MCG/ML AMPOLLA	ALPROSTADIL
(R) ATOVAROL CBG 10 MG TABLETAS	ATORVASTATINA
(R) ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	ATORVASTATINA TABLETA 20 MG
(R) TRANSTEC 35 MCG/H PARCHE TRANDÉRMICO	BUPRENORFINA
(R) WELBUTRIN XL 150MG TABLETA/LIB/PROLONGA	BUPROPION
(R) ALACTIN® * 0,5MG TABLETA	CABERGOLINA
(R) ATACAND 16MG TABLETA	CANDESARTAN
(R) CANCIDAS 50MG/10ML AMPOLLA	CASPOFUNGIN
(R) CANCIDAS 70MG AMPOLLA	CASPOFUNGIN
(R) MAXIPIME 1GR AMPOLLA	CEFEPIMA
(R) MAXIPIME 2 G AMPOLLA	CEFEPIMA
(R) PRAXOCOL 100MG TABLETA	CILOSTAZOL
(R) CILOSTAL 50 MG TABLETA	CILOSTAZOL 50 MG TABLETA
(R) ANGIOVAN 50MG COMPRIMIDOS	CILOSTAZOL 50 MG TABLETA
(R) HIPERLIPEN 100MG TABLETA	CIPROFIBRATO
(R) PLAVIX 75MG TABLETA	CLOPIDROGEL 75 MG TABLETA
(R) DEFLACORT 30 MG TABLETA	DEFLAZACORT
(R) LANTADIN 6MG TABLETA	DEFLAZACORT
(R) OCTOSTYM DE 15 MCG SOLUCIÓN INYECTABLE	DESMOPRESINA
(R) MINIRIN® MELT 120UG LIOFILIZADOS ORALES	DESMOPRESINA
MINIRIN NASAL 5ML/FR/ (R) HARMETONE 1MG/ML FRASCO X 60 ML SUSPENSION ORAL	DESMOPRESINA
(R) HARMETONE 10MG TABLETA	DOMPERIDONA
(R) PULMOZYME SOLUCIÓN PARA INHALAR * 2500U.(2,5MG)2,5ML	DORNASE ALFA 2500U.(2,5MG) 2,5ML
(R) XIGRIS 5 MG	DROTRECOGIN ALFA (ACTIVADO)
(R) CYMBALTA 60 MG CAPSULA	DULOXETINA
(R) CYMBALTA DE 30MG CAPSULA	DULOXETINA
(R) LEXAPRO 10 MG TABLETA	ESCITALOPRAM
(R) NEXIUM 40 MG TABLETA	ESOMEPRAZOL
(R) ENBREL AMP INYECTABLE * 50MG	ETANERCEPT AMP *50MG
(R) NOVOSEVEN 2.4 MG(120K.U.I)	FACTOR VII ACTIVADO RECOMBINANTE

(R) NOVOSEVEN 1.2MG AMP 60 KUI	FACTOR VIIA RECOMB. DE COAGULACIÓN 1.2MG
(R) NORMOLIP * 200MG CAPSULA	FENOFIBRATO
(R) NEUPOGEN 300 MCG / 1 ML AMPOLLA	FILGRASTIM 300 MCG/1 ML AMPOLLA
(R) FLUDARA 50 MG AMPOLLA	FLUDARABINA
(R) ARIXTRA 2.5MG/0.5ML JERINGA PRELLENADA NO POPS	FONDAPARINUX
(R) ARIXTRA 7.5MG/0.6 ML SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELLENA	FONDAPARINUX
(R) NEURONTIN 400 MG CAPSULA	GABAPENTIN
(R) NEURONTIN DE 300 MG CAPSULA DURA	GABAPENTIN
(R) CAPTIN 300 MG TABLETA	GABAPENTIN 300 MG CAPSULA DURA
(R) KAPTIN 400 MG CAPSULA	GABAPENTIN 400 MG CAPSULA DURA
(R) CYMEVENE 500MG AMPOLLA	GANCICLOVIR 500 MG AMPOLLA
(R) ZAVEDOS * 10MG VIAL POLVO PARA INYECCIÓN	IDARRUBICINA
(R) VENTAVIS 2 MCG/2 ML SOLUCIONES PARA NEBULIZAR	ILOPROST 2 MCG/2 ML SLN PARA NEBULIZAR
(R) REMICADE 100MG/10ML POLVO PARA RECONSTITUIR	INFLIXIMAB 100MG/10ML AMPOLLA
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 2.5 G/25 ML (10%) AMPOLLA	INMONOGLOBULINA HUMANA 10% 2.5 G/25 ML
(R) KIOVIG / ENDOBULIN 10 G/100 ML (10%)	INMUNOGLOBULINA HUMANA (10%) 10 G/100 ML
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 5 G/50 ML (10%)	INMUNOGLOBULINA HUMANA N (10%) 5 G/50 ML
(R) HUMALOG INSULINA LISPRO X 100 UI	INSULINA LISPRO
(R) LAMICTAL * 25MG TABLETA	LAMOTRIGINA * 25MG
(R) LAMICTAL 100 MG TABLETA	LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA
(R) XALATAN 50 MCG/ML SOL OFT FCO X 2,5ML	LATANOPROST
(R) ARAVA 20MG TABLETA	LEFLUNOMIDE
(R) KEPPRA 500 MG TABLETA	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA
(R) LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA
(R) KEPPRA SOLUCIÓN ORAL * 300 ML	LEVETIRACETAM SOLUCIÓN ORAL 100 MG/ML * 300 ML
(R) DAXIM 2,5 MG/ML SLN INYECTABLE VIAL X 5ML (12,5 MG)	LEVOSIMENDAN
(R) VERSATIS 5% PARCHES TRANSDERMICOSCAJA * 5	LIDOCAINA
(R) ZYVOXID 600MG/300ML BOLSA	LINEZOLID 600 MG / 300 ML BOLSA
(R) ZYVOXID 600 MG TABLETAS	LINEZOLID 600 MG TABLETA
(R) AKATINOL 10MG TABLETAS	MEMANTINA
(R) MYFORTIC 360 MG TABLETA	MICOFENOLATO
(R) CELLCEPT 250 MG CAPSULA	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG TABLETA
(R) CELLCEPT 500MG TABLETAS	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG TABLETA
(R) COROTROPE 1MG/ML AMPOLLA 10ML	MILRINONA
(R) REMERON 30MG TAB	MIRTAZAPINA
(R) REMERON SOLTAB * 30MG TAB	MIRTAZAPINA
(R) REMERON® SOLTAB * 15 MG TABLETA	MIRTAZAPINA
(R) MONTELUKAST * 5MG TAB/MASTICABLES	MONTELUKAST
(R) SINGULAIR 10MG TABLETA	MONTELUKAST
(R) SINGULAIR 4MG / TABLETA MASTICABLE	MONTELUKAST

(R) AVELOX 400MG / 250ML AMPOLLA	MOXIFLOXACINA
(R) AVELOX 400MG TABLETA	MOXIFLOXACINA
(R) QUIMOX SOLUCI/OFTALM 0.5% FRASCO * 5ML	MOXIFLOXACINA
(R) OXIDO NITRICO UNIDAD DE 0 A 50 PSI	NITRICO OXIDO
(R) LEVOPHED-NOREPINEFRINA BITARTRATO 4ML AMPOLLA	NOREPINEFRINA
(R) PRIDAM 4 MG/4 ML SLN INYECTABLE AMPOLLA	NOREPINEFRINA 4 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
(R) SANDOSTATINA 0.1 MG/AMPOLLA	OCTREOTIDE 0.1 MG AMPOLLA
(R) XOLAIR POLVO PARA RECONSTITUIR 150 MG	OMALIZUMAB
(R) TRILEPTAL 300MG/5 ML (6%) SUSP. ORAL X 100 ML	OXCARBACEPINA
(R) DELIFON 5MG TABLETA	OXIBUTININA
(R) DELIFON® 5MG/5ML JARABE X 120ML	OXIBUTININA
(R) SYNAGIS 100 MGS AMPOLLA	PALIVIZUMAB 100 MG AMPOLLA
(R) SYNAGIS 50MG AMPOLLA	PALIVIZUMAB 50MG AMPOLLA
(R) NEULASTIM * 6 MG/0,6ML S.C AMPOLLA	PEGFILGRASTIM * 6MG/0.6 ML S.C AMPOLLA
(R) SALAGEN 5MG TABLETA	PILOCARPINA
(R) LYRICA 150 MG CAPSULA DURA	PREGABALINA 150 MG CAPSULA DURA
(R) LYRICA 75MG CAPSULA	PREGABALINA 75 MG CAPSULA
(R) LYRICA * 300MG CAPSULA	PREGABALINA * 300MG CAPSULA
(R) SEROQUEL 100MG TABLETA	QUETIAPINA
(R) SEROQUEL * 300MG TABLETA	QUETIAPINA
(R) SEROQUEL 25 MG TABLETA	QUETIAPINA
(R) QUETIAPINA 100 MG TABLETA	QUETIAPINA 100 MG TABLETA
(R) QUETIAPINA 25 MG TABLETA	QUETIAPINA TABLETA 25 MG
(R) OSTEOLAX 35 MG TABLETA RECUBIERTA	RISEDRONICO ÁCIDO
(R) RISOFREN 2 MG TABLETA	RISPERIDONA 2 MG TABLETA
(R) RISPERDAL * 1 MG TABLETA	RISPERIDONA * 1MG TABLETA
(R) RISPERDAL 1 MG QUICKLET TABLETA DISPERSABLE	RISPERIDONA 1 MG TABLETA DISPERSABLE
(R) RISPERDAL 60 ML SOLUCIÓN ORAL	RISPERIDONA SOLUCIÓN ORAL 1 MG/ML 60 ML
(R) MABTHERA 500MG AMPOLLA	RITUXIMAB 500 MG AMPOLLA
(R) MABTHERA DE 100 MGS/AMP/ROCHE	RITUXIMAB AMP * 100MG
(R) SERTRALINA 50MG / TABLETA	SERTRALINA
(R) PROGRAF 1MG CAPSULA	TACROLIMUS * 1MG CAPSULA
(R) SINECZEM 0.1% UNGÜENTO DERMATOLÓGICO X 30G	TACROLIMUS 0.1% UNGÜENTO DERMATOLÓGICO
(R) TAMSULON CLORHIDRATO 0,4MG CAPSULA	TAMSULOSINA
(R) TYGACIL 50MG AMPOLLA	TIGECICLINA
(R) TIMOLOL 0.5% / 5ML GOTAS OFTÁLMICAS	TIMOLOL
(R) SPIRIVA 18 MCG INHALADOR X 30 CAPSULAS	TIOTROPIO BROMURO
(R) TEROMAR 18 MCG INHALADOR CAJA X 30 CAPSULAS	TIOTROPIO BROMURO
(R) ACTEMRA (TOCILIZUMAB) 200 MG/ 10 ML SLN INYECTABLE VIAL ()	TOCILIZUMAB

(R) TOCILIZUMAB 80MG/4ML SOLUCIÓN INYECTABLE	TOCILIZUMAB 80MG/4ML SOLUCIÓN INYECTABLE
(R) TOPAMAC® 25MG TABLETA	TOPIRAMATO® * 25MG TAB
(R) TOPAMAC 15 MG CAPSULA	TOPIRAMATO 15 MG CAPSULA
(R) LANTOX 50 UI AMPOLLA	TOXINA BOTULINICA CLOSTRIDIUM TIPO A
(R) LANTOX 100 UI AMPOLLA	TOXINA CLOSTRIDIUM BOTULINUM TIPO A
(R) TRIMETAZIDINA 35 MG TABLETA	TRIMETAZIDINA 35 MG TABLETA
(R) VALIXA * 450 MG TABLETA	VALGANCICLOVIR DE 450 MG TABLETA
(R) VALSARTAN * 80MG TABLETA	VALSARTAN
(R) VFEND 200 MG AMPOLLA	VORICONAZOL
(R) VFEND 200 MG TABLETA	VORICONAZOL
(R) ZOMETA 4MG AMPOLLA (POS QUIMIOTERAPIA)	ZOLEDRONICO ACIDO
HEPATECT SOLUC. AMPOLLA X 2 MGRS	INMUNOGLOBULINA HEPATITIS B AMP X 2 MGS
VARITECT 5ML AMP	IMUNOGLOBULINA/VARICELA ZOST/5ML AMP
VARITECT X 20ML AMPO	INMUNOGLOBULINA HUMANA/HIPERM/CONTR/VARI
MEGALOTEC 10% SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA X 50 ML	INMUNOGLOBULINA CITOMEGALOVIRUS 10% SOLUCION INYECTABLE
MEGALOTEC 10% SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA X 10 ML	INMUNOGLOBULINA CITOMEGALOVIRUS 10% SOLUCION INYECTABLE
MEGALOTEC 10% SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA X 20 ML	INMUNOGLOBULINA CITOMEGALOVIRUS 10% SOLUCION INYECTABLE
TOBRAMICINA 0.3% SOLUCIÓN OFTÁLMICA	TOBRAMICINA 0.3% - 5 ML SOLUCIÓN OFTÁLMICA
(R) CROMUS 0,03 % UNGUENTO TUBO X 30 G	TACROLIMUS 0,03% UNGÜENTO
(R) KIOVIG 1G/10 ML (10%) SLN INYECTABLE ()	INMONOGLOBULINA HUMANA 10%
(R) BOTOX 100 UI AMPOLLA ()	TOXINA CLOSTRIDIUM BOTULINUM TIPO A
(R) ALPROSTAPIN 500MCG AMPOLLA X 1ML	ALPROSTADIL 500 MCG SOLUCIÓN INYECTABLE
SPIRIVA DE 18 MCG X 10 CAP	TIOTROPIO BROMURO
ALPHAGAN 2 MG/ML SLN OFTÁLMICA POS	TARTRATO DE BRIMONIDINA/FR/2MG
PRADAXA 110 MG CAPSULA	DABIGATRAN ETEXILATO 110 MG CAPSULA
PRADAXA 150 MG CAPSULA DURA	DABIGATRAN ETEXILATO MESILATO 172,95 MG EQUIVALENTE A DABIGATRAN ETEXILATO
RECORMON 30000 UI/0.6 ML AMPOLLA	ERITROPOYETINA RECOMBINANTE HUMANA 30000 UI/ 0.6 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
ERITROMAX 2000 UI AMPOLLA	ERITROPOYETINA RECOMBINANTE HUMANA 2000 UI / ML SOLUCIÓN INYECTABLE
CORYOL * 6.25MG TABLETA POS	CARVEDIOL 6.25 MG TABLETA
CARVEDIOL TABLETA 12,5 MG	CARVEDIOL TABLETA 12,5 MG
DILATREND 25 MG TABLETA POS	CARVEDIOL 25 MG TABLETA
IRBESARTAN 300MG TABLETA	IRBESARTAN 300MG TABLETA
DETRUSITOL TABLETA RECUBIERTA 2 MG	TOLTERODINA TABLETA RECUBIERTA 2 MG
FORTEO 250 MCG/ML SLN INYECTABLE (JERINGA X 3ML)	TERIPARATIDA * 250MCG/ML
INVANZ 1GR AMPOLLA	ERTAPENEM 1G POLVO PARA RECONSTITUCION INYECTABLE
SPORANOX 100 MG CAPSULA	ITRACONAZOLE DE 100 MG CAPSULA

SPORANOX JBE 150 ML/FCO	ITRACONAZOL 10MG FRASCO X 150 ML
ISENTRESS * 400MG TABLETA	RALTEGRAVIR * 400MG TAB
DUROGESIC 50MCG/HORA PARCHES	FENTANIL 8.4 MG
DUROGESIC 25 US/H PARCHÉ/TRANSDÉRMICO	FENTANIL 4.2 MG
SABRIL 500 MG TABLETA	VIGABATRINA 500 MG
EFEXOR * 150MG CAPSULA LIBERA/PROLONGADA	VENLAFAXINA * 150MG
EFEXOR 75 MG CAPSULA	VENLAFAXINA 75 MG
EDUXON 37,5 MG TABLETA LIBERACIÓN MODIFICADA	VENLAFAXINA 37,5 MG
FERBIN CAPSULA 250 MG	VALPROICO ACIDO CAPSULA 250 MG
PRISTIQ 50 MG TABLETAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA ()	DESVENLAFAXINA 50 MG
TICAFF INTAVENOSA/ORAL * 60MG/3ML AMPOLLA	CITRATO DE CAFEINA * 20 MG/ML
MOMETASYN INHALADOR NASAL PED	MOMETASONA FUROATO 50 MCG/INHALACIÓN 0.05 %
DORZOLAMIDA CLORHIDRATO SOLUCIÓN OFTÁLMICA	DORZOLAMIDA CLORHIDRATO
INTERFERON ALFA 2B MILLONES DE UNIDADES	INTERFERON ALFA 2B MILLONES DE UNIDADES
SOMATIN 3 MG AMPOLLA	SOMASTATINA 3 MG AMPOLLA

Fuente: creación propia

Anexo 2. Informe CUB Valor Máximo de Recobro.

ESPECIFICACIONES NORMA	2009				
	NOMBRE COMERCIAL	CONSUMO	COSTO	PR VENTA	UTILIDAD
(R) LUPRON DEPOT 3.75 MG KIT FCO / NO POS	1	556,106	958,803	402,697	72.41%
(R)PROSTIN VR 500MCG/ML AMPOLLA NO POS	42	378,756	611,860	9,790,335	61.54%
(R)ATOVAROL CBG 10 MG TABLETAS	19	2,126	5,900	71,713	177.57%
(R) TRANSTEC 35 MCG/H PARCHÉ TRANSDÉRMICO	45	55,384	99,515	1,985,856	79.68%
(R) WELBUTRIN XL 150MG TABLETA/LIB/PROLONGA NO POS	12	5,703	9,832	49,552	72.41%
(R) ALACTIN® * 0,5MG TABLETA NO POS	15	5,625	9,698	61,099	72.41%
(R) ATACAND 16MG TABLETA NO POS	4	5,736	8,278	10,168	44.32%
(R) MAXIPIME 1GR AMPOLLA NO POS	1461	32,827	69,462	53,524,917	111.60%

(R) PRAXOCOL 100MG TABLETA NO POS	7	1,331	2,296	6,749	72.42%
(R) CILOSTAL 50 MG TABLETA NO POS	27	1,340	1,379	1,052	2.91%
(R) HIPERLIPEN 100MG TABLETA NO POS	24	5,120	8,607	83,700	68.12%
(R) PLAVIX 75MG TABLETA	392	4,187	9,574	2,111,631	128.65%
(R) DEFLACORT 30 MG TABLETA NO POS	11	3,878	12,477	94,588	221.73%
(R) LANTADIN 6MG TABLETA NO POS	48	2,937	4,461	73,158	51.90%
(R) OCTOSTYM DE 15 MCG SOLUCION INYECTABLE	16	101,420	164,575	1,010,467	62.27%
(R) MINIRIN® MELT 120UG LIOFILIZADOS ORALES NO POS	5	10,633	18,333	38,501	72.42%
MINIRIN NASAL 5ML/FR/NO POS	4	380,000	570,252	761,008	50.07%
(R) HARMETONE 1MG/ML FRASCO X 60 ML SUSPENSION ORAL NO POS	17	44,093	72,744	487,077	64.98%
(R) HARMETONE 10MG TABLETA NO POS	17	1,982	2,768	13,365	39.67%
(R) PULMOZYME SOLUCIÓN PARA INHALAR * 2500U.(2,5MG)2,5ML NO POS	2	171,132	295,056	247,848	72.41%
(R) CYMBALTA 60 MG CAPSULA NO POS	17	11,532	18,178	112,984	57.63%
(R) CYMBALTA DE 30MG CAPSULA NO POS	9	8,086	12,555	40,224	55.27%
(R) LEXAPRO 10 MG TABLETA NO POS	255	6,179	11,481	1,352,066	85.81%
(R) ENBREL AMP INYECTABLE * 50MG NO POS	2	860,777	1,484,099	1,246,643	72.41%
(R) NOVOSEVEN 2.4 MG(120K.U.I) NO POS	0	12,508,965	36,700,419	0	193.39%
(R) NORMOLIP * 200MG CAPSULA	5	4,312	7,435	15,614	72.42%
(R) NEUPOGEN 300 MCG / 1 ML AMPOLLA NO POS	104	375,320	680,856	31,775,810	81.41%
(R) ARIXTRA 2.5MG/0.5ML JERINGA PRELLENADA NO POS	3	33,794	58,265	73,413	72.41%
(R) NEURONTIN 400 MG CAPSULA NO POS	213	2,648	4,250	341,187	60.48%

(R) NEURONTIN DE 300 MG CAPSULA DURA NO POS	317	1,193	2,324	358,444	94.76%
(R) CYMEVENE 500MG AMPOLLA	13	230,925	347,166	1,511,137	50.34%
(R) ZAVEDOS * 10MG VIAL POLVO PARA INYECCION NO POS	8	1,169,438	2,016,272	6,774,675	72.41%
(R) REMICADE 100MG/10ML POLVO PARA RECONSTITUIR NO POS	33	2,388,255	3,944,490	51,355,760	65.16%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 2.5 G/25 ML (10%) AMPOLLA NO POS	9	234,466	867,815	5,700,137	270.12%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 5 G/50 ML (10%) NO POS	43	710,527	1,718,595	43,346,935	141.88%
(R) HUMALOG INSULINA LISPRO X 100 UI NO POS	70	97,162	154,016	3,979,790	58.51%
(R) KEPRA SOLUCION ORAL * 300 ML NO POS	1	314,211	552,800	238,589	75.93%
(R) VERSATIS 5% PARCHES TRANSDERMICOSCAJA * 5 NO POS	31	62,321	110,069	1,480,171	76.61%
(R) ZYVOXID 600MG/300ML BOLSA NO POS	375	141,272	254,246	42,365,224	79.97%
(R) ZYVOXID 600 MG TABLETAS NO POS	15	160,398	232,316	1,078,776	44.84%
(R) AKATINOL 10MG TABLETAS NO POS	113	4,654	10,380	647,045	123.04%
(R) CELLCEPT 500MG TABLETAS NO POS	163	11,757	20,167	1,370,790	71.53%
(R) REMERON 30MG TAB NO POS	225	7,719	11,295	804,579	46.32%
(R) REMERON SOLTAB * 30MG TAB NO POS	1	5,773	9,955	4,182	72.44%
(R) REMERON® SOLTAB * 15 MG TABLETA NO POS	25	3,583	6,178	64,875	72.42%
(R) MONTELUKAST * 5MG TAB/MASTICABLES NO POS	28	1,393	4,529	87,829	225.25%
(R) SINGULAIR 10MG TABLETA NO POS	20	4,975	7,545	51,391	51.65%
(R) SINGULAIR 4MG / TABLETA MASTICABLE NO POS	7	4,399	4,867	3,270	10.62%
(R) AVELOX 400MG / 250ML AMPOLLA NO POS	4	141,290	237,168	383,514	67.86%
(R) AVELOX 400MG TABLETA NO POS	6	22,611	34,869	73,548	54.21%

(R) QUIMOX SOLUCI/OFTALM 0.5% FRASCO * 5ML NO POS	2	33,950	58,534	49,169	72.41%
(R) LEVOPHED-NOREPINEFRINA BITARTRATO 4ML AMPOLLA NO POS	2174	7,713	28,321	44,801,255	267.18%
(R) SANDOSTATINA 0.1 MG/AMPOLLA NO POS	32	63,739	107,164	1,389,595	68.13%
(R) DELIFON 5MG TABLETA NO POS	8	780	1,140	2,879	46.15%
(R) SYNAGIS 50MG AMPOLLA NO POS	1	1,925,482	3,086,207	1,160,725	60.28%
(R) NEULASTIM * 6 MG/0,6ML S.C NO POS AMPOLLA	4	1,859,330	3,364,458	6,020,511	80.95%
(R) SALAGEN 5MG TABLETA NO POS	37	4,142	7,099	109,425	71.41%
(R) LYRICA 150 MG CAPSULA DURA NO POS	379	3,458	5,480	766,510	58.49%
(R) LYRICA 75MG CAPSULA NO POS	638	3,086	5,517	1,550,740	78.75%
(R) LYRICA * 300MG CAPSULA NO POS	12	5,647	9,736	49,071	72.42%
(R) SEROQUEL 100MG TABLETA NO POS	458	7,414	11,596	1,915,615	56.42%
(R) SEROQUEL * 300MG TABLETA NO POS	79	12,557	21,649	718,313	72.41%
(R) SEROQUEL 25 MG TABLETA NO POS	412	5,363	9,190	1,576,720	71.36%
(R) RISPERDAL 60 ML SOLUCION ORAL NO POS	8	286,623	477,645	1,528,177	66.65%
(R) MABTHERA 500MG AMPOLLA NO POS	51	8,022,011	12,562,489	231,564,409	56.60%
(R) MABTHERA DE 100 MGS/AMP/ROCHE NO POS	4	1,698,097	3,017,028	5,275,725	77.67%
(R) PROGRAF 1MG CAPSULA NO POS	0	17,830	30,741	0	72.41%
(R) SINEZEM 0.1% UNGUENTO DERMATOLOGICO X 30G NO POS	1	57,959	99,929	41,970	72.41%
(R) TAMSULON CLORHIDRATO 0,4MG CAPSULA NO POS	27	732	1,205	12,771	64.62%
(R) TYGACIL 50MG AMPOLLA NO POS	343	148,460	292,001	49,234,580	96.69%
(R) TIMOLOL 0.5% / 5ML GOTAS OFTALMICAS	8	1,298	2,141	6,748	65.01%

(R) SPIRIVA 18 MCG INHALADOR X 30 CAPSULAS NO POS	21	97,675	215,017	2,464,177	120.13%
(R) TOPAMAC® 25MG TABLETA NO POS	8	3,630	6,258	21,022	72.39%
(R) TOPAMAC 15 MG CAPSULA NO POS	376	3,638	7,943	1,618,855	118.35%
(R) VALSARTAN * 80MG TABLETA NO POS	9	1,158	1,997	7,551	72.43%
(R) VFEND 200 MG AMPOLLA NO POS	70	229,508	423,152	13,555,071	84.37%
(R) VFEND 200 MG TABLETA NO POS	60	72,750	137,242	3,869,544	88.65%
(R) ALPROSTAPIN 500MCG AMPOLLA X 1ML NO POS	1	181,818	480,000	298,182	164.00%
ERITROMAX 2000 UI AMPOLLA	192	6,800	44,683	7,273,500	557.09%
CORYOL * 6.25MG TABLETA POS	59	575	987	24,307	71.60%
DILATREND 25 MG TABLETA POS	71	1,263	3,241	140,451	156.65%
IRBESARTAN 300MG TABLETA	7	7,209	11,164	27,685	54.86%
FORTEO 250 MCG/ML SLN INYECTABLE (JERINGA X 3ML) NO POS	1	1,667,735	2,875,404	1,207,669	72.41%
INVANZ 1GR AMPOLLA NO POS	235	163,441	265,905	24,078,984	62.69%
SPORANOX JBE 150 ML/FCO NO POS	35	418,085	768,774	12,274,123	83.88%
DUROGESIC 50MCG/HORA PARCHES	15	179,352	261,654	1,234,531	45.89%
DUROGESIC 25 US/H PARCHE/TRANSDÉRMICO NO POS	13	89,415	154,614	847,584	72.92%
SABRIL 500 MG TABLETA NO POS	24	9,628	16,600	167,326	72.41%
EFEXOR * 150MG CAPSULA LIBERA/PROLONGADA NO POS	10	13,196	22,752	95,562	72.42%
FERBIN CAPSULA 250 MG	2556	159	473	802,553	197.00%
TICAFF INTAVENOSA/ORAL * 60MG/3ML AMPOLLA NO POS	320	98,442	168,966	22,567,673	71.64%
MOMETASYN INHALADOR NASAL PED NO POS	20	46,191	75,389	583,961	63.21%

SOMATIN 3 MG AMPOLLA	106	250,017	437,000	19,820,161	74.79%
----------------------	-----	---------	---------	------------	--------

ESPECIFICACIONES NORMA	2010				
NOMBRE COMERCIAL	CONSUMO	COSTO	PR VENTA	UTILIDAD	% RENTABILIDAD
(R)SANDOSTATINA 20MG JER PRELENADA NO POS	2	6,351,633	11,612,250	10,521,235	82.82%
(R)HUMIRA 40 MG AMPOLLA NO POS	2	1,578,052	3,450,000	3,743,896	118.62%
(R)PROSTIN VR 500MCG/ML AMPOLLA NO POS	98	417,559	610,345	18,892,988	46.17%
(R)ATOVAROL CBG 10 MG TABLETAS	20	2,287	5,900	72,259	157.98%
(R) TRANSTEC 35 MCG/H PARCHES TRANSDÉRMICO	2	55,384	99,515	88,261	79.68%
(R) WELBUTRIN XL 150MG TABLETA/LIB/PROLONGA NO POS	79	5,959	9,832	306,028	65.01%
(R) ALACTIN® * 0,5MG TABLETA NO POS	8	5,625	9,698	32,586	72.41%
(R) ATACAND 16MG TABLETA NO POS	1	6,728	10,727	3,999	59.44%
(R) CANCIDAS 50MG/10ML AMPOLLA NO POS	63	798,290	1,952,883	72,739,374	144.63%
(R) CANCIDAS 70MG AMPOLLA NO POS	3	781,480	1,349,118	1,702,913	72.64%
(R) MAXIPIME 1GR AMPOLLA NO POS	1,839	29,776	63,710	62,405,022	113.96%
(R) PRAXOCOL 100MG TABLETA NO POS	21	1,331	2,296	20,248	72.42%
(R) CILOSTAL 50 MG TABLETA NO POS	28	1,274	2,310	29,003	81.29%
(R) HIPERLIPEN 100MG TABLETA NO POS	31	5,811	8,607	86,664	48.11%
(R) PLAVIX 75MG TABLETA	370	4,154	10,552	2,367,196	154.00%
(R) DEFLACORT 30 MG TABLETA NO POS	8	1,421	12,477	88,450	778.20%
(R) LANTADIN 6MG TABLETA NO POS	171	2,577	4,461	322,215	73.13%

(R) OCTOSTYM DE 15 MCG SOLUCION INYECTABLE	9	102,116	198,276	865,445	94.17%
MINIRIN NASAL 5ML/FR/NO POS	1	380,000	570,252	190,252	50.07%
(R) HARMETONE 1MG/ML FRASCO X 60 ML SUSPENSION ORAL NO POS	33	41,852	74,017	1,061,444	76.85%
(R) HARMETONE 10MG TABLETA NO POS	110	1,674	3,207	168,679	91.63%
(R) XIGRIS 5 MG NO POS	6	1,199,600	2,068,276	5,212,055	72.41%
(R) CYMBALTA 60 MG CAPSULA NO POS	50	11,549	17,352	290,151	50.25%
(R) CYMBALTA DE 30MG CAPSULA NO POS	8	12,176	12,555	3,033	3.11%
(R) LEXAPRO 10 MG TABLETA NO POS	142	6,778	12,431	802,623	83.39%
(R) NORMOLIP * 200MG CAPSULA	5	4,312	7,435	15,615	72.43%
(R) NEUPOGEN 300 MCG / 1 ML AMPOLLA NO POS	107	307,747	821,803	55,004,039	167.04%
(R) FLUDARA 50 MG AMPOLLA NO POS	5	1,450,000	2,500,000	5,250,000	72.41%
(R) ARIXTRA 2.5MG/0.5ML JERINGA PRELLENADA NO POS	62	34,361	48,554	879,984	41.31%
(R) NEURONTIN 400 MG CAPSULA NO POS	182	2,977	4,252	232,097	42.84%
(R) NEURONTIN DE 300 MG CAPSULA DURA NO POS	180	2,016	3,776	316,845	87.33%
(R) CYMEVENE 500MG AMPOLLA	53	151,695	150,698	-52,819	-0.66%
(R) ZAVEDOS * 10MG VIAL POLVO PARA INYECCION NO POS	18	1,247,222	2,698,276	26,118,968	116.34%
(R) VENTAVIS 2 MCG/2 ML SOLUCIONES PARA NEBULIZAR NO POS	37	90,024	155,172	2,410,491	72.37%
(R) REMICADE 100MG/10ML POLVO PARA RECONSTITUIR NO POS	3	2,406,812	3,944,490	4,613,035	63.89%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 2.5 G/25 ML (10%) AMPOLLA NO POS	14	346,004	709,289	5,085,996	104.99%
(R) KIOVIG / ENDOBULIN 10 G/100 ML (10%) NO POS	131	1,471,426	3,279,800	236,897,053	122.90%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 5 G/50 ML (10%) NO POS	83	700,359	1,621,232	76,432,451	131.49%

(R) HUMALOG INSULINA LISPRO X 100 UI NO POS	39	102,811	172,413	2,714,481	67.70%
(R) KEPBRA 500 MG TABLETA NO POS	165	5,331	9,053	614,091	69.81%
(R) KEPBRA SOLUCION ORAL * 300 ML NO POS	5	303,217	552,800	1,247,915	82.31%
(R) VERSATIS 5% PARCHES TRANSDERMICOSCAJA * 5 NO POS	47	60,296	107,134	2,201,387	77.68%
(R) ZYVOXID 600MG/300ML BOLSA NO POS	243	141,480	263,886	29,744,592	86.52%
(R) ZYVOXID 600 MG TABLETAS NO POS	1	198,262	232,316	34,054	17.18%
(R) AKATINOL 10MG TABLETAS NO POS	45	2,751	10,380	343,309	277.33%
(R) CELLCEPT 500MG TABLETAS NO POS	354	9,764	11,069	462,046	13.37%
(R) REMERON 30MG TAB NO POS	44	6,560	13,715	314,815	109.07%
(R) REMERON SOLTAB * 30MG TAB NO POS	43	5,833	9,955	177,232	70.66%
(R) REMERON® SOLTAB * 15 MG TABLETA NO POS	79	3,694	6,178	196,214	67.23%
(R) MONTELUKAST * 5MG TAB/MASTICABLES NO POS	35	1,363	4,529	110,822	232.31%
(R) SINGULAIR 10MG TABLETA NO POS	51	4,007	8,578	233,137	114.09%
(R) SINGULAIR 4MG / TABLETA MASTICABLE NO POS	6	2,303	5,948	21,873	158.33%
(R) AVELOX 400MG / 250ML AMPOLLA NO POS	59	134,511	237,168	6,056,769	76.32%
(R) AVELOX 400MG TABLETA NO POS	6	25,591	34,869	55,668	36.26%
(R) QUIMOX SOLUCI/OFTALM 0.5% FRASCO * 5ML NO POS	3	36,995	58,534	64,617	58.22%
(R) LEVOPHED-NOREPINEFRINA BITARTRATO 4ML AMPOLLA NO POS	1,804	5,398	29,394	43,288,240	444.53%
(R) SANDOSTATINA 0.1 MG/AMPOLLA NO POS	232	53,248	104,834	11,968,032	96.88%
(R) TRILEPTAL 300MG/5 ML (6%) SUSP. ORAL X 100 ML NO POS	1	51,969	89,601	37,632	72.41%
(R) DELIFON 5MG TABLETA NO POS	16	888	970	1,325	9.33%

(R) SYNAGIS 100 MGS AMPOLLA NO POS	2	3,342,945	3,201,120	-283,649	-4.24%
(R) SYNAGIS 50MG AMPOLLA NO POS	63	1,717,359	1,978,029	16,422,242	15.18%
(R) NEULASTIM * 6 MG/0,6ML S.C NO POS AMPOLLA	22	1,659,272	3,417,419	38,679,225	105.96%
(R) SALAGEN 5MG TABLETA NO POS	166	4,775	7,099	385,845	48.68%
(R) LYRICA 150 MG CAPSULA DURA NO POS	825	3,439	5,618	1,797,851	63.37%
(R) LYRICA 75MG CAPSULA NO POS	586	3,156	5,517	1,383,612	74.82%
(R) LYRICA * 300MG CAPSULA NO POS	266	5,145	9,736	1,221,248	89.23%
(R) SEROQUEL 100MG TABLETA NO POS	982	7,531	13,154	5,521,730	74.67%
(R) SEROQUEL * 300MG TABLETA NO POS	51	13,320	21,649	424,787	62.53%
(R) SEROQUEL 25 MG TABLETA NO POS	750	5,648	10,052	3,302,910	77.97%
(R) RISPERDAL 1 MG QUICKLET TABLETA DISPERSABLE NO POS	33	6,212	11,300	167,907	81.91%
(R) RISPERDAL 60 ML SOLUCION ORAL NO POS	20	290,594	493,033	4,048,780	69.66%
(R) MABTHERA 500MG AMPOLLA NO POS	30	6,960,329	9,235,226	68,246,910	32.68%
(R) MABTHERA DE 100 MGS/AMP/ROCHE NO POS	15	1,252,144	2,434,727	17,738,747	94.44%
(R) PROGRAF 1MG CAPSULA NO POS	26	17,670	30,741	339,867	73.98%
(R) SINECZEM 0.1% UNGUENTO DERMATOLOGICO X 30G NO POS	2	73,000	99,929	53,859	36.89%
(R) TAMSULON CLORHIDRATO 0,4MG CAPSULA NO POS	3	732	1,205	1,419	64.62%
(R) TYGACIL 50MG AMPOLLA NO POS	112	149,340	292,001	15,978,065	95.53%
(R) TIMOLOL 0.5% / 5ML GOTAS OFTALMICAS	12	1,578	2,506	11,129	58.76%
(R) SPIRIVA 18 MCG INHALADOR X 30 CAPSULAS NO POS	15	136,149	215,017	1,183,022	57.93%
(R) TOPAMAC® 25MG TABLETA NO POS	3	3,629	6,258	7,885	72.42%

(R) TOPAMAC 15 MG CAPSULA NO POS	101	3,084	7,953	491,825	157.90%
(R) LANTOX 100 UI AMPOLLA NO POS	10	550,000	1,000,000	4,500,000	81.82%
(R) VALSARTAN * 80MG TABLETA NO POS	55	1,044	1,997	52,438	91.34%
(R) VFEND 200 MG AMPOLLA NO POS	30	244,562	423,152	5,357,691	73.02%
(R) VFEND 200 MG TABLETA NO POS	69	72,439	137,242	4,471,407	89.46%
(R) ZOMETA 4MG AMPOLLA (POS QUIMIOTERAPIA)	1	694,886	2,114,687	1,419,801	204.32%
RECORMON 30000 UI/0.6 ML AMPOLLA NO POS	6	664,908	1,208,950	3,264,252	81.82%
ERITROMAX 2000 UI AMPOLLA	511	6,223	44,456	19,537,185	614.36%
CORYOL * 6.25MG TABLETA POS	200	563	987	84,930	75.46%
DILATREND 25 MG TABLETA POS	7	838	3,241	16,824	286.96%
IRBESARTAN 300MG TABLETA	3	958	11,164	30,618	1065.27%
DETRUSITOL TABLETA RECUBIERTA 2 MG NO POS	2	4,150	7,550	6,800	81.93%
INVANZ 1GR AMPOLLA NO POS	433	174,494	288,175	49,223,847	65.15%
DUROGESIC 50MCG/HORA PARCHES	18	192,445	309,228	2,102,095	60.68%
SABRIL 500 MG TABLETA NO POS	92	10,230	16,600	586,049	62.27%
EFEXOR * 150MG CAPSULA LIBERA/PROLONGADA NO POS	73	13,794	22,752	653,930	64.94%
FERBIN CAPSULA 250 MG	1,391	165	468	420,903	183.01%
TICAFF INTAVENOSA/ORAL * 60MG/3ML AMPOLLA NO POS	1,373	95,759	168,966	100,511,890	76.45%
MOMETASYN INHALADOR NASAL PED NO POS	4	46,500	80,172	134,689	72.41%
SOMATIN 3 MG AMPOLLA	344	257,691	437,000	61,682,326	69.58%

ESPECIFICACIONES NORMA	2011				
NOMBRE COMERCIAL	CONSUMO	COSTO	PR VENTA	UTILIDAD	% RENTABILIDAD
(R) LUPRON DEPOT 3.75 MG KIT FCO / NO POS	3	257,671	722,829	1,395,473	180.52%
(R) HUMIRA 40 MG AMPOLLA NO POS	2	1,250,000	2,945,800	3,391,600	135.66%
(R) RASILEZ 150 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA NO POS	13	5,803	10,551	61,720	81.81%
(R) PROSTIN VR 500MCG/ML AMPOLLA NO POS	167	352,967	787,920	72,637,239	123.23%
(R) ATOVAROL CBG 10 MG TABLETAS	21	1,500	6,835	112,031	355.66%
(R) TRANSTEC 35 MCG/H PARCHE TRANSDÉRMICO	9	59,852	100,567	366,439	68.03%
(R) WELBUTRIN XL 150MG TABLETA/LIB/PROLONGA NO POS	36	6,139	10,341	151,273	68.44%
(R) ALACTIN® * 0,5MG TABLETA NO POS	43	6,657	9,985	143,135	50.01%
(R) ATACAND 16MG TABLETA NO POS	9	6,728	13,765	63,333	104.59%
(R) CANCIDAS 50MG/10ML AMPOLLA NO POS	57	792,736	1,845,831	60,026,393	132.84%
(R) CANCIDAS 70MG AMPOLLA NO POS	5	800,282	1,880,287	5,400,023	134.95%
(R) MAXIPIME 1GR AMPOLLA NO POS	2,108	27,227	46,928	41,529,559	72.36%
(R) MAXIPIME 2 G AMPOLLA NO POS	143	59,811	135,677	10,848,921	126.84%
(R) PRAXOCOL 100MG TABLETA NO POS	19	2,182	2,421	4,541	10.95%
(R) CILOSTAL 50 MG TABLETA NO POS	159	804	2,800	317,349	248.22%
(R) HIPERLIPEN 100MG TABLETA NO POS	35	5,839	7,921	72,877	35.66%
(R) PLAVIX 75MG TABLETA	818	4,949	14,747	8,014,794	197.99%
(R) DEFLACORT 30 MG TABLETA NO POS	155	1,400	12,110	1,660,082	765.03%
(R) LANTADIN 6MG TABLETA NO POS	196	2,510	5,652	615,861	125.18%

(R) OCTOSTYM DE 15 MCG SOLUCION INYECTABLE	6	117,699	214,210	579,064	82.00%
MINIRIN NASAL 5ML/FR/NO POS	3	380,000	739,363	1,078,088	94.57%
(R) HARMETONE 1MG/ML FRASCO X 60 ML SUSPENSION ORAL NO POS	47	42,572	72,388	1,401,318	70.03%
(R) HARMETONE 10MG TABLETA NO POS	163	1,618	2,197	94,302	35.75%
(R) PULMOZYME SOLUCIÓN PARA INHALAR * 2500U.(2,5MG)2,5ML NO POS	27	146,908	149,176	61,225	1.54%
(R) CYMBALTA 60 MG CAPSULA NO POS	153	11,949	23,983	1,841,262	100.72%
(R) CYMBALTA DE 30MG CAPSULA NO POS	89	12,769	29,583	1,496,483	131.69%
(R) LEXAPRO 10 MG TABLETA NO POS	181	4,486	21,840	3,141,068	386.81%
(R) NEUPOGEN 300 MCG / 1 ML AMPOLLA NO POS	60	191,772	256,497	3,883,493	33.75%
(R) FLUDARA 50 MG AMPOLLA NO POS	5	1,185,000	2,500,000	6,575,000	110.97%
(R) ARIXTRA 7.5MG/0.6 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELENA	1	55,520	132,600	77,080	138.83%
(R) NEURONTIN 400 MG CAPSULA NO POS	145	2,904	8,271	778,208	184.81%
(R) NEURONTIN DE 300 MG CAPSULA DURA NO POS	304	2,187	4,943	837,830	126.01%
(R) CAPTIN 300 MG TABLETA NO POS	10	284	573	2,890	101.76%
(R) CYMEVENE 500MG AMPOLLA	57	156,919	290,338	7,604,900	85.02%
(R) ZAVEDOS * 10MG VIAL POLVO PARA INYECCION NO POS	12	1,207,500	2,698,276	17,889,312	123.46%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 2.5 G/25 ML (10%) AMPOLLA NO POS	5	370,013	629,808	1,298,975	70.21%
(R) KIOVIG / ENDOBULIN 10 G/100 ML (10%) NO POS	42	1,462,420	2,953,571	62,628,341	101.96%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 5 G/50 ML (10%) NO POS	14	603,460	1,427,509	11,536,686	136.55%
(R) HUMALOG INSULINA LISPRO X 100 UI NO POS	87	73,979	154,724	7,024,769	109.14%
(R) KEPPRA 500 MG TABLETA NO POS	546	4,068	13,264	5,021,229	226.08%

(R) LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	5	2,938	4,032	5,470	37.24%
(R) KEPRA SOLUCION ORAL * 300 ML NO POS	5	263,812	450,615	934,016	70.81%
(R) DAXIM 2,5 MG/ML SLN INYECTABLE VIAL X 5ML (12,5 MG) NO POS	7	3,046,885	5,706,531	18,617,519	87.29%
(R) VERSATIS 5% PARCHES TRANSDERMICOSCAJA * 5 NO POS	20	66,449	155,151	1,774,024	133.49%
(R) ZYVOXID 600MG/300ML BOLSA NO POS	652	137,122	318,547	118,289,512	132.31%
(R) ZYVOXID 600 MG TABLETAS NO POS	4	198,262	132,068	-264,775	-33.39%
(R) AKATINOL 10MG TABLETAS NO POS	169	2,554	8,937	1,078,652	249.88%
(R) CELLCEPT 250 MG CAPSULA NO POS	100	4,209	7,653	344,400	81.82%
(R) CELLCEPT 500MG TABLETAS NO POS	358	7,636	17,294	3,457,334	126.47%
(R) REMERON 30MG TAB NO POS	41	1,542	13,715	499,112	789.70%
(R) REMERON SOLTAB * 30MG TAB NO POS	34	5,960	11,046	172,937	85.34%
(R) REMERON® SOLTAB * 15 MG TABLETA NO POS	67	3,386	6,687	221,187	97.50%
(R) MONTELUKAST * 5MG TAB/MASTICABLES NO POS	60	1,326	4,032	162,326	203.97%
(R) SINGULAIR 10MG TABLETA NO POS	16	2,681	8,578	94,354	219.97%
(R) SINGULAIR 4MG / TABLETA MASTICABLE NO POS	11	1,495	5,948	48,980	297.79%
(R) AVELOX 400MG / 250ML AMPOLLA NO POS	123	124,240	232,798	13,352,632	87.38%
(R) AVELOX 400MG TABLETA NO POS	26	27,933	51,075	601,698	82.85%
(R) LEVOPHED-NOREPINEFRINA BITARTRATO 4ML AMPOLLA NO POS	3,081	4,214	29,098	76,667,857	590.46%
(R) SANDOSTATINA 0.1 MG/AMPOLLA NO POS	70	32,053	100,013	4,757,189	212.02%
(R) XOLAIR POLVO PARA RECONSTITUIR 150 MG	4	1,395,318	2,536,942	4,566,496	81.82%
(R) DELIFON 5MG TABLETA NO POS	7	903	1,478	4,022	63.60%

(R) SYNAGIS 100 MGS AMPOLLA NO POS	1	2,584,000	3,201,120	617,120	23.88%
(R) SYNAGIS 50MG AMPOLLA NO POS	143	1,322,254	2,614,963	184,857,474	97.77%
(R) NEULASTIM * 6 MG/0,6ML S.C NO POS AMPOLLA	23	1,525,149	3,406,716	43,276,050	123.37%
(R) SALAGEN 5MG TABLETA NO POS	243	4,658	9,288	1,124,943	99.38%
(R) LYRICA 150 MG CAPSULA DURA NO POS	809	3,460	9,031	4,507,627	161.05%
(R) LYRICA 75MG CAPSULA NO POS	508	2,589	8,248	2,874,721	218.55%
(R) LYRICA * 300MG CAPSULA NO POS	804	5,331	14,292	7,204,012	168.06%
(R) SEROQUEL 100MG TABLETA NO POS	1,190	7,675	14,094	7,638,412	83.63%
(R) SEROQUEL * 300MG TABLETA NO POS	213	13,552	24,451	2,321,607	80.43%
(R) SEROQUEL 25 MG TABLETA NO POS	940	4,952	11,214	5,886,344	126.47%
(R) QUETIAPINA 100 MG TABLETA NO POS	16	458	2,345	30,192	412.01%
(R) QUETIAPINA 25 MG TABLETA NO POS	120	803	4,789	478,299	496.27%
(R) OSTEONOX 35 MG TABLETA RECUBIERTA NO POS	1	5,138	9,342	4,204	81.82%
(R) RISPERDAL 1 MG QUICKLET TABLETA DISPERSABLE NO POS	1	6,212	11,300	5,088	81.91%
(R) RISPERDAL 60 ML SOLUCION ORAL NO POS	28	228,635	539,197	8,695,728	135.83%
(R) MABTHERA 500MG AMPOLLA NO POS	17	4,854,162	5,850,718	16,941,453	20.53%
(R) MABTHERA DE 100 MGS/AMP/ROCHE NO POS	17	1,041,609	1,120,313	1,337,967	7.56%
(R) PROGRAF 1MG CAPSULA NO POS	59	15,985	24,704	514,374	54.54%
(R) SINEZEM 0.1% UNGUENTO DERMATOLOGICO X 30G NO POS	4	83,433	154,847	285,657	85.59%
(R) TAMSULON CLORHIDRATO 0,4MG CAPSULA NO POS	48	1,362	1,925	27,007	41.31%
(R) TYGACIL 50MG AMPOLLA NO POS	33	148,983	233,043	2,773,965	56.42%

(R) TIMOLOL 0.5% / 5ML GOTAS OFTALMICAS	26	1,746	5,911	108,294	238.52%
(R) SPIRIVA 18 MCG INHALADOR X 30 CAPSULAS NO POS	57	154,440	195,189	2,322,748	26.39%
(R) TEROMAR 18 MCG INHALADOR CAJA X 30 CAPSULAS NO POS	3	95,640	115,680	60,120	20.95%
(R) ACTEMRA (TOCILIZUMAB) 200 MG/ 10 ML SLN INYECTABLE VIAL (NO POS)	5	1,173,870	2,557,329	6,917,298	117.85%
(R) TOCILIZUMAB 80MG/4ML SOLUCIÓN IYECTABLE	1	376,483	684,515	308,032	81.82%
(R) TOPAMAC® 25MG TABLETA NO POS	67	1,938	6,711	319,770	246.23%
(R) TOPAMAC 15 MG CAPSULA NO POS	45	1,164	7,953	305,525	583.50%
(R) LANTOX 100 UI AMPOLLA NO POS	11	550,000	1,000,000	4,950,000	81.82%
(R) TRIMETAZIDINA 35 MG TABLETA	11	1,533	2,787	13,794	81.80%
(R) VALSARTAN * 80MG TABLETA NO POS	2	940	1,997	2,114	112.46%
(R) VFEND 200 MG AMPOLLA NO POS	36	245,238	537,326	10,515,172	119.10%
(R) ZOMETA 4MG AMPOLLA (POS QUIMIOTERAPIA)	2	700,034	2,008,953	2,617,839	186.98%
ALPHAGAN 2 MG/ML SLN OFTALMICA POS	1	84,446	117,669	33,223	39.34%
PRADAXA 110 MG CAPSULA NO POS	26	4,408	8,014	93,757	81.81%
RECORMON 30000 UI/0.6 ML AMPOLLA NO POS	14	747,000	1,208,950	6,467,300	61.84%
ERITROMAX 2000 UI AMPOLLA	404	4,689	39,078	13,893,198	733.46%
CORYOL * 6.25MG TABLETA POS	622	425	987	349,788	132.42%
DILATREND 25 MG TABLETA POS	43	1,598	8,511	297,265	432.65%
IRBESARTAN 300MG TABLETA	6	958	11,164	61,236	1065.34%
DETRUSITOL TABLETA RECUBIERTA 2 MG NO POS	36	3,943	7,550	129,862	91.49%
FORTEO 250 MCG/ML SLN INYECTABLE (JERINGA X 3ML) NO POS	3	1,737,694	2,875,404	3,413,131	65.47%

INVANZ 1GR AMPOLLA NO POS	1,205	186,225	339,445	184,630,803	82.28%
SPORANOX 100 MG CAPSULA	41	11,101	20,647	391,380	85.99%
SPORANOX JBE 150 ML/FCO NO POS	7	396,594	768,774	2,605,257	93.84%
DUROGESIC 50MCG/HORA PARCHES	59	186,824	355,760	9,967,216	90.43%
DUROGESIC 25 US/H PARCHES/TRANSDÉRMICO NO POS	16	91,830	154,614	1,004,537	68.37%
SABRIL 500 MG TABLETA NO POS	204	10,650	25,151	2,958,237	136.16%
EFEEXOR * 150MG CAPSULA LIBERA/PROLONGADA NO POS	11	13,979	22,752	96,503	62.76%
FERBIN CAPSULA 250 MG	2,473	128	476	860,007	271.31%
TICAFF INTAVENOSA/ORAL * 60MG/3ML AMPOLLA NO POS	1,469	97,749	177,460	117,095,580	81.55%
MOMETASYN INHALADOR NASAL PED NO POS	3	46,500	80,962	103,386	74.11%
DORZOLAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION OFTALMICA	1	17,500	31,818	14,318	81.82%
SOMATIN 3 MG AMPOLLA	370	242,462	729,436	180,180,380	200.85%

ESPECIFICACIONES NORMA	2012				
NOMBRE COMERCIAL	CONSUMO	COSTO	PR VENTA	UTILIDAD	% RENTABILIDAD
(R) LUPRON DEPOT 3.75 MG KIT FCO / NO POS	1	230,000	250,880	20,880	9.08%
(R) HUMIRA 40 MG AMPOLLA NO POS	1	1,338,144	1,413,888	75,744	5.66%
(R) PROSTIN VR 500MCG/ML AMPOLLA NO POS	80	219,585	240,592	1,680,542	9.57%
(R) ATOVAROL CBG 10 MG TABLETAS	203	1,500	4,477	604,325	198.46%
(R) TRANSTEC 35 MCG/H PARCHES TRANSDÉRMICO	14	46,395	79,703	466,314	71.79%

(R) WELBUTRIN XL 150MG TABLETA/LIB/PROLONGA NO POS	19	4,582	3,195	-26,348	-30.26%
(R) ALACTIN® * 0,5MG TABLETA NO POS	42	5,592	11,248	237,544	101.14%
(R) ATACAND 16MG TABLETA NO POS	64	5,869	6,017	9,490	2.53%
(R) CANCIDAS 50MG/10ML AMPOLLA NO POS	165	572,976	638,002	10,729,229	11.35%
(R) CANCIDAS 70MG AMPOLLA NO POS	15	786,850	879,868	1,395,280	11.82%
(R) MAXIPIME 1GR AMPOLLA NO POS	4,182	17,449	28,323	45,475,474	62.32%
(R) MAXIPIME 2 G AMPOLLA NO POS	584	34,984	56,908	12,804,159	62.67%
(R) PRAXOCOL 100MG TABLETA NO POS	54	2,099	1,386	-38,486	-33.96%
(R) CILOSTAL 50 MG TABLETA NO POS	114	928	725	-23,160	-21.90%
(R) HIPERLIPEN 100MG TABLETA NO POS	8	5,656	3,119	-20,294	-44.85%
(R) PLAVIX 75MG TABLETA	1,236	4,566	8,648	5,046,091	89.42%
(R) DEFLACORT 30 MG TABLETA NO POS	76	1,467	10,242	666,888	598.01%
(R) LANTADIN 6MG TABLETA NO POS	253	1,292	2,023	184,999	56.59%
(R) OCTOSTYM DE 15 MCG SOLUCION INYECTABLE	26	145,913	209,430	1,651,455	43.53%
MINIRIN NASAL 5ML/FR/NO POS	1	376,675	823,918	447,243	118.73%
(R) HARMETONE 1MG/ML FRASCO X 60 ML SUSPENSION ORAL NO POS	94	35,466	35,085	-35,813	-1.07%
(R) HARMETONE 10MG TABLETA NO POS	80	1,272	1,263	-747	-0.73%
(R) PULMOZYME SOLUCIÓN PARA INHALAR * 2500U.(2,5MG)2,5ML NO POS	30	84,965	85,340	11,253	0.44%
(R) CYMBALTA 60 MG CAPSULA NO POS	172	10,039	9,416	-107,114	-6.20%
(R) CYMBALTA DE 30MG CAPSULA NO POS	105	6,733	4,708	-212,599	-30.07%
(R) LEXAPRO 10 MG TABLETA NO POS	260	1,873	1,877	978	0.20%

(R) NORMOLIP * 200MG CAPSULA	20	3,673	2,106	-31,352	-42.68%
(R) NEUPOGEN 300 MCG / 1 ML AMPOLLA NO POS	17	173,684	174,900	20,662	0.70%
(R) ARIXTRA 2.5MG/0.5ML JERINGA PRELENADA NO POS	25	20,670	20,124	-13,655	-2.64%
(R) ARIXTRA 7.5MG/0.6 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELENA	6	54,343	60,371	36,170	11.09%
(R) NEURONTIN 400 MG CAPSULA NO POS	200	1,429	805	-124,739	-43.66%
(R) NEURONTIN DE 300 MG CAPSULA DURA NO POS	510	977	643	-170,594	-34.23%
(R) CAPTIN 300 MG TABLETA NO POS	278	284	568	79,002	100.06%
(R) KAPTIN 400 MG CAPSULA NO POS	78	477	856	29,589	79.59%
(R) CYMEVENE 500MG AMPOLLA	266	150,804	167,254	4,375,749	10.91%
(R) ZAVEDOS * 10MG VIAL POLVO PARA INYECCION NO POS	13	687,000	871,910	2,403,825	26.92%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 2.5 G/25 ML (10%) AMPOLLA NO POS	27	322,944	358,596	962,609	11.04%
(R) KIOVIG/ENDOBULIN 5 G/50 ML (10%) NO POS	113	640,350	717,192	8,683,146	12.00%
(R) HUMALOG INSULINA LISPRO X 100 UI NO POS	101	70,735	102,923	3,250,959	45.50%
(R) KEPBRA 500 MG TABLETA NO POS	475	3,816	3,967	71,957	3.97%
(R) LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	207	2,968	3,635	138,184	22.49%
(R) KEPBRA SOLUCION ORAL * 300 ML NO POS	8	231,062	247,296	129,873	7.03%
(R) DAXIM 2,5 MG/ML SLN INYECTABLE VIAL X 5ML (12,5 MG) NO POS	2	2,651,900	2,854,973	406,147	7.66%
(R) VERSATIS 5% PARCHES TRANSDERMICOSCAJA * 5 NO POS	25	48,787	37,540	-281,176	-23.05%
(R) ZYVOXID 600MG/300ML BOLSA NO POS	772	126,885	140,221	10,295,329	10.51%
(R) ZYVOXID 600 MG TABLETAS NO POS	78	136,969	132,068	-382,288	-3.58%
(R) AKATINOL 10MG TABLETAS NO POS	180	2,013	2,027	2,473	0.68%

(R) CELLCEPT 500MG TABLETAS NO POS	129	9,019	11,782	356,492	30.64%
(R) REMERON 30MG TAB NO POS	102	2,352	2,311	-4,209	-1.75%
(R) REMERON SOLTAB * 30MG TAB NO POS	2	5,960	2,357	-7,205	-60.45%
(R) REMERON® SOLTAB * 15 MG TABLETA NO POS	9	3,172	1,179	-17,940	-62.84%
(R) MONTELUKAST * 5MG TAB/MASTICABLES NO POS	38	1,085	1,404	12,098	29.34%
(R) SINGULAIR 10MG TABLETA NO POS	67	2,369	2,807	29,386	18.52%
(R) SINGULAIR 4MG / TABLETA MASTICABLE NO POS	23	1,190	1,123	-1,543	-5.64%
(R) AVELOX 400MG / 250ML AMPOLLA NO POS	101	104,334	113,738	949,780	9.01%
(R) AVELOX 400MG TABLETA NO POS	91	14,971	15,417	40,569	2.98%
(R) QUIMOX SOLUCI/OFTALM 0.5% FRASCO * 5ML NO POS	2	43,360	19,916	-46,888	-54.07%
(R) LEVOPHED-NOREPINEFRINA BITARTRATO 4ML AMPOLLA NO POS	17	4,280	14,321	170,697	234.58%
(R) SANDOSTATINA 0.1 MG/AMPOLLA NO POS	138	26,051	24,517	-211,770	-5.89%
(R) DELIFON 5MG TABLETA NO POS	105	937	922	-1,571	-1.60%
(R) SYNAGIS 100 MGS AMPOLLA NO POS	3	2,605,129	2,893,051	863,764	11.05%
(R) SYNAGIS 50MG AMPOLLA NO POS	104	1,320,345	1,446,525	13,122,735	9.56%
(R) NEULASTIM * 6 MG/0,6ML S.C NO POS AMPOLLA	22	1,235,860	1,481,361	5,401,017	19.86%
(R) SALAGEN 5MG TABLETA NO POS	109	3,339	3,302	-4,015	-1.10%
(R) LYRICA 150 MG CAPSULA DURA NO POS	544	3,475	4,057	316,820	16.76%
(R) LYRICA 75MG CAPSULA NO POS	2,154	1,929	2,040	237,732	5.72%
(R) LYRICA * 300MG CAPSULA NO POS	428	5,385	8,149	1,183,093	51.33%
(R) SEROQUEL 100MG TABLETA NO POS	1,058	6,905	2,483	-4,678,455	-64.04%

(R) SEROQUEL * 300MG TABLETA NO POS	619	13,882	6,797	-4,385,798	-51.04%
(R) SEROQUEL 25 MG TABLETA NO POS	713	5,713	588	-3,654,112	-89.70%
(R) QUETIAPINA 100 MG TABLETA NO POS	585	546	2,279	1,014,132	317.56%
(R) QUETIAPINA 25 MG TABLETA NO POS	1,534	287	630	525,837	119.40%
(R) OSTEACLAX 35 MG TABLETA RECUBIERTA NO POS	1	5,138	35,410	30,272	589.18%
(R) RISPERDAL 60 ML SOLUCION ORAL NO POS	75	212,713	215,577	214,822	1.35%
(R) MABTHERA 500MG AMPOLLA NO POS	19	4,704,126	5,408,187	13,377,146	14.97%
(R) MABTHERA DE 100 MGS/AMP/ROCHE NO POS	28	953,687	1,089,507	3,802,963	14.24%
(R) PROGRAF 1MG CAPSULA NO POS	63	11,412	11,113	-18,858	-2.62%
(R) TAMSULON CLORHIDRATO 0,4MG CAPSULA NO POS	71	1,364	1,668	21,601	22.30%
(R) TYGACIL 50MG AMPOLLA NO POS	193	118,344	127,922	1,848,602	8.09%
(R) TIMOLOL 0.5% / 5ML GOTAS OFTALMICAS	30	1,344	1,803	13,775	34.16%
(R) SPIRIVA 18 MCG INHALADOR X 30 CAPSULAS NO POS	54	118,375	115,680	-145,532	-2.28%
(R) TEROMAR 18 MCG INHALADOR CAJA X 30 CAPSULAS NO POS	32	61,696	101,220	1,264,760	64.06%
(R) ACTEMRA (TOCILIZUMAB) 200 MG/ 10 ML SLN INYECTABLE VIAL (NO POS)	2	994,215	1,054,153	119,876	6.03%
(R) TOPAMAC® 25MG TABLETA NO POS	21	1,546	1,391	-3,254	-10.02%
(R) TOPAMAC 15 MG CAPSULA NO POS	64	936	834	-6,495	-10.84%
(R) TRIMETAZIDINA 35 MG TABLETA	17	1,533	1,620	1,481	5.68%
(R) VALSARTAN * 80MG TABLETA NO POS	19	1,139	349	-15,020	-69.40%
(R) VFEND 200 MG AMPOLLA NO POS	300	202,275	199,075	-960,212	-1.58%
(R) ZOMETA 4MG AMPOLLA (POS QUIMIOTERAPIA)	8	689,770	884,130	1,554,879	28.18%

(R) CROMUS 0,03 % UNGUENTO TUBO X 30 G NO POS	1	65,000	118,182	53,182	81.82%
(R) KIOVIG 1G/10 ML (10%) SLN INYECTABLE (NO POS)	5	128,070	144,395	81,627	12.75%
(R) BOTOX 100 UI AMPOLLA (NO POS)	2	585,343	620,752	70,818	6.05%
(R) ALPROSTAPIN 500MCG AMPOLLA X 1ML NO POS	12	238,680	240,592	22,944	0.80%
SPIRIVA DE 18 MCG X 10 CAP NO POS	314	3,711	8,041	1,359,554	116.67%
ALPHAGAN 2 MG/ML SLN OFTALMICA POS	3	34,484	123,160	266,029	257.15%
PRADAXA 110 MG CAPSULA NO POS	21	4,170	6,576	50,524	57.70%
PRADAXA 150 MG CAPSULA DURA NO POS	71	3,793	25,017	1,506,937	559.63%
RECORMON 30000 UI/0.6 ML AMPOLLA NO POS	6	655,048	1,291,159	3,816,666	97.11%
ERITROMAX 2000 UI AMPOLLA	569	4,227	44,018	22,640,967	941.32%
CORYOL * 6.25MG TABLETA POS	2,324	388	952	1,310,481	145.20%
CARVEDILOL TABLETA 12,5 MG	250	211	280	17,351	32.95%
DILATREND 25 MG TABLETA POS	208	1,724	7,556	1,213,193	338.40%
IRBESARTAN 300MG TABLETA	4	1,214	11,812	42,392	872.98%
DETRUSITOL TABLETA RECUBIERTA 2 MG NO POS	33	3,837	7,603	124,283	98.16%
FORTEO 250 MCG/ML SLN INYECTABLE (JERINGA X 3ML) NO POS	8	1,654,822	2,390,356	5,884,274	44.45%
INVANZ 1GR AMPOLLA NO POS	1,361	184,795	345,870	219,223,071	87.16%
SPORANOX 100 MG CAPSULA	72	12,699	21,638	643,672	70.40%
ISENTRESS * 400MG TABLETA NO POS	192	23,396	35,902	2,401,230	53.46%
DUROGESIC 25 US/H PARCHE/TRANSDÉRMICO NO POS	15	93,796	165,437	1,074,609	76.38%
SABRIL 500 MG TABLETA NO POS	347	9,436	19,615	3,531,978	107.87%

EFOXOR * 150MG CAPSULA LIBERA/PROLONGADA NO POS	197	9,028	23,618	2,874,321	161.61%
EDUXON 37,5 MG TABLETA LIBERACION MODIFICADA	9	1,363	2,478	10,035	81.80%
FERBIN CAPSULA 250 MG	2,825	122	497	1,060,524	307.71%
PRISTIQ 50 MG TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA (NO POS)	25	9,985	19,031	226,142	90.59%
TICAFF INTAVENOSA/ORAL * 60MG/3ML AMPOLLA NO POS	1,700	92,464	180,745	150,078,060	95.48%
MOMETASYN INHALADOR NASAL PED NO POS	4	46,500	84,200	150,800	81.08%
DORZOLAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION OFTALMICA	2	24,129	34,045	19,832	41.10%
SOMATIN 3 MG AMPOLLA	678	179,663	725,386	370,000,157	303.75%