



EXPERIENCIAS Y OPORTUNIDADES DE COMPRAS CONJUNTAS DE MEDICAMENTOS EN GUATEMALA

23 Diciembre 2015 (revisado)

Este documento ha sido producido para su revisión por la United States Agency for International Development. Fue elaborado por Luis Miguel Pérez para el proyecto "Strengthening Health Outcomes through the Private Sector (SHOPS)".



Cita recomendada:

Luis Miguel Pérez. Experiencias y oportunidades de compras conjuntas de medicamentos en Guatemala.
Strengthening Health Outcomes through the Private Sector Project, Abt Associates Inc.

Descargue copias de publicaciones de SHOPS en: www.shopsproject.org

Acuerdo Cooperativo: GPO-A-00-09-00007-00

Enviado a: Yma Alfaro
Health Project Management Specialist - HEO
USAID Guatemala



Abt Associates Inc.
4550 Montgomery Avenue, Suite 800 North
Bethesda, MD 20814
Tel: 301.347.5000 Fax: 301.913.9061
www.abtassociates.com

In collaboration with:
Banyan Global • Jhpiego • Marie Stopes International
Monitor Group • O'Hanlon Health Consulting

EXPERIENCIAS Y OPORTUNIDADES DE COMPRAS CONJUNTAS DE MEDICAMENTOS EN GUATEMALA

DISCLAIMER

La opinión del autor expresada en esta publicación no necesariamente refleja la opinión de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

TABLA DE CONTENIDOS

Abreviaturas	vii
Resumen ejecutivo	x
1 introducción	13
2 Principales hallazgos	14
2.1 Situación actual de adquisiciones de medicinas en el Sector Público en Guatemala	14
2.2 Ley actual de adquisiciones del sector público de Guatemala.....	17
2.3 Situación actual de las adquisiciones de medicinas e insumos por parte del MSPAS	19
2.3.1	
Principales problemas identificados que afectan los procesos regulares de compras del MSPAS.....	21
2.4	
Experiencias previas de compras conjuntas de medicinas e insumos de salud en Guatemala	22
2.4.1 Adquisición a través de contrato abierto	22
2.4.2 Compras centralizadas a través de Agentes Internacionales	24
2.4.3 Negociación conjunta de medicamentos de la SE-COMISCA.....	26
2.5	
Oportunidades relacionadas a compras conjuntas de medicinas e insumos de salud en Guatemala.....	27
2.6	
Principales barreras identificadas para consolidar procesos de compra de medicamentos e insumos de salud en el sector público.....	29
2.6.1 Potenciales barreras administrativas y financieras.....	29
2.6.2 Potenciales barreras legales y políticas	30
3 recomendaciones para fortalecer los esquemas de compras conjuntas de medicamentos e insumos de salud en el Sector Público de Guatemala	31
Referencias	33

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Detalle de compras de productos medicinales y farmacéuticos del Sector Público. En Quetzales	15
Tabla 2: Detalle de compras de equipo médico sanitario y de laboratorio del Sector Público. En Quetzales	16
Tabla 3: Detalle de compras de útiles menores médico-quirúrgico y de laboratorio del Sector Público. En Quetzales.....	17
Tabla 4: Potenciales ahorros en porcentaje entre compras conjuntas y actual esquema de compra de medicamentos en el Sector Público en Guatemala.....	28

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Compras de medicinas e insumos realizadas por el MSPAS. En millones de Quetzales	20
---	----

ABREVIATURAS

ARVs	Antirretrovirales
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
DAM	Departamento de Adquisiciones y Mantenimiento
DAS	Dirección de Áreas de Salud
DELIVER	Programa financiado por USAID
DRPAP	Departamento de Regulación de los Programa de Atención a las Personas
FM	Fondo Mundial para la lucha contra el Sida, Tuberculosis y Malaria
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OPS	Organización Panamericana de la Salud
Q.	Quetzales
RP	Receptor Principal
SE-COMISCA	Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
SICOIN	Sistema Integrado de Administración Financiera
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TB	Tuberculosis
UGL	Unidad de Gestión Logística
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
USD	Dólares de los Estados Unidos de América
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPP	Voluntary Pool Procurement

RESUMEN EJECUTIVO

A través de este reporte técnico, se podrán identificar las experiencias previas que ha tenido el Sector Público de Guatemala en relación a compras conjuntas de medicinas e insumos de salud, así como identificar potenciales oportunidades que existen a nivel nacional, regional e internacional para optimizar los costos y procesos de adquisiciones.

De acuerdo a información provista por el SICOIN (Sistema Integrado de Administración Financiera), en Guatemala en los últimos cinco años un total de 16 Ministerios y otras entidades Estatales realizan compras de medicinas, equipos e insumos y equipos de salud y de laboratorio. El total de las compras de productos medicinales y farmacéuticos del Sector Público a nivel nacional, para el año 2014, fue de Q. 2,831 millones, lo que es equivalente a USD 372.5 millones. Con respecto al MSPAS, las compras para dicho año fueron de Q.662.32 millones, lo que equivale a USD 87.17 millones. Este monto representa un 20% del total adquirido por el Sector Público.

En la Ley de Contrataciones del Estado¹ en Guatemala se definen una serie de mecanismos de compra, sin embargo por su simplicidad y eficiencia en tiempos y procesos, el esquema de compra directa es el más comúnmente utilizado por las Unidades Ejecutoras del MSPAS, representando alrededor de un 60% del total de procesos. Sin embargo la actual Ley no establece claramente las regulaciones para este esquema, lo que conlleva a que las unidades ejecutoras lo utilicen de acuerdo a su mejor conveniencia. Por su parte, el contrato abierto fue una de las primeras experiencias de compras conjuntas de medicamentos e insumos de salud en Guatemala, la misma que junta las necesidades de dos o más entidades públicas para encontrar ofertas con mejores precios en base a economías de escala. Debido a que la mayoría de estos contratos fueron negociados hace varios años, y sus condiciones no fueron renovadas sino simplemente se aplicó un ajuste de precios de acuerdo a la inflación anual, ya no representan un beneficio real para el Estado, sino que al contrario presentan precios más elevados que otros mecanismos y con una cantidad de proveedores muy limitada.

Por otro lado, en Guatemala existen experiencias exitosas de adquisiciones a través de mecanismos internacionales de compra para determinados productos de salud. En la actualidad existen cuatro mecanismos internacionales que son utilizados a nivel de los programas centrales del Ministerio de Salud, los cuales son: 1) Fondo Estratégico de la OPS, 2) Fondo Rotatorio de la OPS, 3) UNFPA, y 4) el Voluntary Pool Procurement (VPP).

Así también, a nivel regional de Centroamérica existen experiencias de procesos de negociación conjunta de medicamentos, la cual es liderada por la SE-COMISCA, y a la cual pueden aplicar los países de Centroamérica y República Dominicana. Hasta el momento, la SE-COMISCA ha llevado a cabo tres procesos de negociación conjunta para un total de 37 medicamentos con ahorros estimados por un total de USD19.9 millones. De acuerdo al Ministerio de Salud, Guatemala participará por primera vez en este mecanismo de compra, a través de la compra de cinco medicamentos por un valor estimado de cuarenta millones de quetzales (\$5.22 millones de dólares).

¹ Decreto 57-92

En este documento también se presentan oportunidades potenciales de ahorros si se utilizasen mecanismos de compras conjuntas ya existentes. Para ello se ha procedido a realizar un análisis de costos comparativos de medicamentos entre los distintos esquemas de compra.

Para este análisis, se ha tomado aquellas medicinas e insumos de salud que en la actualidad tienen una opción de compra conjunta por agentes internacionales de compra, o por el Mecanismo de Negociación conjunta de la SE-COMISCA.

En base al análisis de situación y experiencias previas, así como a las principales barreras existentes en términos de adquisiciones, y potenciales oportunidades identificadas, se ha procedido a realizar recomendaciones las cuales buscan optimizar costos y a la vez mejorar las eficiencias en los procesos de las Unidades ejecutoras del MSPAS y demás entidades del Sector Público. Siendo la principal recomendación la necesidad de reformar la actual Ley de Contratación del Estado, aplicando nuevos mecanismos de compra y controles para evitar conflictos de interés con proveedores.

1 INTRODUCCIÓN

Este documento presenta un análisis sobre el Sistema de adquisiciones de medicamentos e insumos de salud que realiza el Sector Público en Guatemala, y a la vez las distintas barreras y oportunidades que este presenta ante la opción de un esquema de compras conjuntas y sus beneficios en temas como economías de escala.

Ante una realidad de presupuestos de salud limitados, el Gobierno de Guatemala requerirá considerar distintas opciones para optimizar sus costos de adquisición de medicamentos e insumos de salud; situación que es especialmente cierta si se considera que el monto total de compras de entidades Estatales en el año 2014 fue de dos mil ochocientos treinta y un millones de Quetzales (equivalente a trescientos setenta y tres millones de dólares)².

Las compras de medicamentos, insumos de laboratorio y material médico quirúrgico realizadas por Entidades del Estado en el año 2014 fueron de dos mil ochocientos treinta y un millones de Quetzales (equivalente a trescientos setenta y tres millones de dólares).

Para este análisis se realizó una revisión exhaustiva de documentos nacionales y regionales relacionados a procesos de compra de medicamentos e insumos de salud en Guatemala y Centroamérica, y también se mantuvieron entrevistas personales con representantes de entidades del Estado, Instituciones de Cooperación Internacional y Organizaciones No Gubernamentales, tales como: Ministerio de Finanzas Públicas, Unidad de logística del MSPAS, USAID, Departamento de Adquisiciones y Mantenimiento (DAM), Dirección de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP / MSPAS), Programa Nacional de ITS/VIH/Sida, Programa Nacional de Inmunizaciones, Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Programa Nacional de Tuberculosis, Programa Nacional de Malaria, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), proyecto USAID/DELIVER, Supply Chain Management System (SCMS), APROFAM.

En el pasado han existido experiencias de sistemas de compras conjuntas de medicinas en Guatemala, especialmente en la década de 1990 en donde se estableció el mecanismo de contrato abierto, en el cual principalmente participaba el Ministerio de Salud Pública de Guatemala (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y el Ministerio de la Defensa.

Así también, a nivel regional se cuenta con experiencias exitosas de negociación conjunta de medicamentos a través de la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA). De igual manera, el MSPAS ha realizado de manera exitosa compras internacionales de vacunas, anticonceptivos, medicinas antirretrovirales y medicamentos para TB, a través de Organismos Internacionales como la OPS (Fondo Estratégico y Fondo Rotatorio), UNFPA y agentes de compra afiliados al Fondo Mundial para la lucha contra el Sida, la TB y la Malaria.

Por esta razón, en este documento se compilan las experiencias previas relacionadas a compra y negociación conjunta de medicamentos, pero también el punto de vista y percepción de los principales actores del Sistema de Salud de Guatemala acerca de barreras y oportunidades para que el País pueda optimizar sus costos de compras y procesos.

² Sistema Integrado de Administración Financiera. SICOIN

2 PRINCIPALES HALLAZGOS

La presente sección resume el sistema de compras de medicinas e insumos de salud del Sector Público de Guatemala. Cabe mencionar que no se pudo contar con una entrevista personal con el IGSS, por lo cual no se cuenta con mayores detalles sobre su perspectiva acerca de los procesos de compra conjunta de medicamentos.

2.1 SITUACIÓN ACTUAL DE ADQUISICIONES DE MEDICINAS EN EL SECTOR PÚBLICO EN GUATEMALA

De acuerdo a información provista por el SICOIN (Sistema Integrado de Administración Financiera), en Guatemala en los últimos cinco años un total de 16 Ministerios y otras entidades Estatales realizan compras de medicinas, equipos e insumos y equipos de salud y de laboratorio. La adquisición de equipo médico-sanitario y de laboratorio totalizó Q. 110 millones (USD 14.5 millones); y las compras de útiles menores médico quirúrgicos y de laboratorio fueron de Q. 334 millones (USD 44 millones) para el mismo año.

El principal actor en el monto de compras es el IGSS, ya que para el año 2014 representó el 82% del total de compras de productos medicinales y farmacéuticos del Sector Público, con un monto total de Q. 2,326 millones (USD 306 millones). Esta situación llama la atención a primera vista pues de acuerdo a datos del Diagnóstico Nacional en Salud estimado por el MSPAS, para el año 2012 el IGSS atendía al 15.70% de la población Guatemalteca, mientras que el MSPAS cubría al 49.60% y el sector privado al 34.30%.

En las tablas a continuación se puede observar el detalle de compras del Sector Público en medicinas e insumos para los últimos cinco años:

TABLA 1: DETALLE DE COMPRAS DE PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACÉUTICOS DEL SECTOR PÚBLICO. EN QUETZALES

PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACÉUTICOS (En Quetzales)						
Institución	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	1,404,844,052	1,449,666,998	1,706,205,461	2,062,793,316	2,326,115,275	8,949,625,102
Min. de Salud Pública y Asistencia Social	411,495,345	496,618,598	531,137,719	476,936,141	490,505,925	2,406,693,728
Secretarías y Otras Dependencias del Estado	26,586,570	42,908,013	2,916,353	2,066,255	1,690,256	76,167,447
Min. de la Defensa Nacional	12,460,080	11,297,835	8,937,069	9,738,984	9,588,409	52,022,377
Min. de Gobernación	4,788,947	5,709,169	7,676,412	8,762,967	2,393,664	29,331,159
Min. de Educación	795,022	377,219	566,576	405,813	345,147	2,489,777
Presidencia de la República	308,304	221,895	160,158	114,986	144,094	949,437
Min. de Economía	64,257	160,213	168,195	107,837	119,865	620,367
Min. de Finanzas Públicas	71,434	81,458	105,721	120,886	101,795	481,294
Min. de Ambiente y Recursos Naturales	36,762	90,310	123,142	89,526	129,064	468,804
Min. de Cultura y Deportes	83,848	51,566	75,316	120,851	33,333	364,914
Min. de Comunicaciones, Infraestructura y vivienda	50,866	50,053	75,793	30,153	16,608	223,473
Min. de Trabajo y previsión social		19,373	53,441	42,886	12,441	128,141
Procuraduría General de la Nación	26,508	5,499	15,758	8,533		56,298
Min. de Relaciones Exteriores	5,408	952	9,269	4,141	6,461	26,231
Min. de Desarrollo Social			1,115	4,706	14,265	20,086
TOTAL GENERAL	1,861,617,403	2,007,259,151	2,258,227,498	2,561,347,981	2,831,216,602	11,519,668,635

Fuente: SICOIN. Abril 2015

TABLA 2: DETALLE DE COMPRAS DE EQUIPO MÉDICO SANITARIO Y DE LABORATORIO DEL SECTOR PÚBLICO. EN QUETZALES

EQUIPO MÉDICO-SANITARIO Y DE LABORATORIO (En Quetzales)						
Institución	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	41,039,125	24,324,553	117,394,936	47,763,682	87,963,223	318,485,519
Min. de Salud Pública y Asistencia Social	29,107,777	38,215,465	20,327,769	81,870,838	19,440,427	188,962,276
Secretarías y Otras Dependencias del Estado	10,537,243	3,600,487	1,646,244	1,624,866	1,699,367	19,108,207
Min. de Economía	10,443	17,204,237	650		4,551	17,219,881
Min. de la Defensa Nacional	1,408,160	1,281,142	124,226	3,668,937	285,898	6,768,363
Min. de Ambiente y Recursos Naturales	3,013	23,633	1,332,485	91,950	1,066,847	2,517,928
Min. de Gobernación	507,349	694,426	242,178	178,866	36,262	1,659,081
Min. de Educación	20,435		77,425	56,017		153,877
Presidencia de la República	46,734	17,963	8,600	2,051	5,920	81,268
Min. de Finanzas Públicas	7,932	3,530	8,699	20,458		40,619
Min. de Cultura y Deportes	3,125	14,416	5,665			23,206
Procuraduría General de la Nación				5,485		5,485
Min. de Relaciones Exteriores	3,758					3,758
Min. de Comunicaciones, Infraestructura y vivienda	335			2,156		2,491
Min. de Desarrollo Social				1,980		1,980
Min. de Trabajo y previsión social				545	410	955
TOTAL GENERAL	82,695,429	85,379,852	141,168,877	135,287,831	110,502,905	555,034,894

Fuente: SICOIN. Abril 2015

TABLA 3: DETALLE DE COMPRAS DE ÚTILES MENORES MÉDICO-QUIRÚRGICO Y DE LABORATORIO DEL SECTOR PÚBLICO. EN QUETZALES

ÚTILES MENORES MÉDICO-QUIRÚRGICOS Y DE LABORATORIO (En Quetzales)						
Institución	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Min. de Salud Pública y Asistencia Social	147,901,733	173,891,129	154,349,898	167,177,556	152,376,068	795,696,384
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	115,612,031	130,891,403	141,985,000	167,736,980	175,846,498	732,071,912
Min. de la Defensa Nacional	3,758,312	2,710,764	2,988,499	4,467,197	2,459,258	16,384,030
Secretarías y Otras Dependencias del Estado	2,775,772	4,270,304	1,483,171	3,448,850	2,254,418	14,232,515
Min. de Gobernación	607,829	703,021	752,671	648,021	508,809	3,220,351
Min. de Educación	106,472	261,074	367,421	350,119	108,390	1,193,476
Min. de Finanzas Públicas	15,504	31,911	28,270	49,925	300,798	426,408
Min. de Ambiente y Recursos Naturales	71,996	20,142	26,431	90,350	91,143	300,062
Presidencia de la República	9,193	50,064	38,842	30,572	11,138	139,809
Min. de Cultura y Deportes	58,691	6,877	39,456	18,960	10,702	134,686
Min. de Economía	22,686	6,259	6,548	8,574	27,947	72,014
Min. de Trabajo y previsión social	1,844	3,548	22,959	13,063	16,587	58,001
Min. de Comunicaciones, Infraestructura y vivienda	479	1,340	1,935	17,006	2,371	23,131
Procuraduría General de la Nación	9,779	529	3,258	235	1,348	15,149
Min. de Desarrollo Social			357	3,750	1,924	6,031
Min. de Relaciones Exteriores		106	965		1,032	2,103
TOTAL GENERAL	270,952,321	312,848,471	302,095,681	344,061,158	334,018,431	1,563,976,062

Fuente: SICOIN. Abril 2015

2.2 LEY ACTUAL DE ADQUISICIONES DEL SECTOR PÚBLICO DE GUATEMALA

La ley de Contrataciones del Estado fue expedida por el Congreso de la República de Guatemala en el año de 1992, bajo el Decreto 57-92 y en la misma se establecen los mecanismos y regulaciones para las compras y contrataciones que realice el Sector Público en Guatemala.

De acuerdo a esta ley, existen principalmente cuatro esquemas de compras a los cuales las Entidades del Sector Público deben acogerse:

- Compra Directa: La cual abarca montos desde Q.1 a Q. 90,000

- Cotización: La cual abarca montos desde Q.90,001 a Q. 900,000
- Licitación: La cual abarca montos superiores a Q. 900,000
- Contrato abierto: No se tiene establecido en la Ley montos para este mecanismo

El esquema de compra directa, el mismo que se encuentra dentro del capítulo de Excepciones de la Ley de Contrataciones³, es el más simple en términos de procesos dado su característica de excepción, y la Ley establece que es una contratación que se debe efectuar en un solo acto, con una misma persona y hasta el límite monetario establecido de Q. 30,000. Para este esquema se debe considerar “precio, calidad, el plazo de entrega y demás condiciones que favorezcan los intereses del Estado”⁴. Sin embargo, también se establece en la Ley que “En caso de ausencia de ofertas fehacientes, reguladas en el artículo 32 de la presente Ley (relacionado a procesos de Licitación) se podrá hacer compra directa, sin atender los límites establecidos en el artículo 38”⁵.

De acuerdo a la opinión de las personas entrevistadas, el esquema de **compra directa** es sumamente rápido en términos de procesos administrativos, sin embargo por las condiciones del proceso generalmente los precios de compra de las medicinas e insumos suelen ser más elevados. De acuerdo a estimaciones de la DAM, en promedio, los precios de los productos adquiridos bajo el esquema de compra directa son hasta 20% más elevados que en procesos regulares de licitación. Pese a esto, la DAM estima que aproximadamente un 60% del total de las compras de medicinas e insumos que realiza el MSPAS son bajo compra directa. Cabe señalar que no existen regulaciones claras para este proceso, por lo que cada unidad ejecutora aplica sus propios mecanismos y pasos de acuerdo a su mejor criterio.

La cotización es un proceso más prolongado en términos administrativos, ya que la Ley establece que “deberá obtenerse un mínimo de tres ofertas firmes solicitadas a proveedores que se dediquen en forma permanente a ese giro comercial y esté legalmente establecido para el efecto y que estén en condiciones de vender o contratar los bienes, suministros, obras o servicios requeridos.”⁶. De acuerdo a experiencias mencionadas en el MSPAS, este proceso toma un promedio de 4 meses, por lo que es menos utilizado generalmente.

La licitación es el proceso más prolongado desde el punto de vista administrativo, ya que de acuerdo a las entrevistas realizadas, el tiempo promedio del proceso es de nueve meses. Para este esquema, se deberán elaborar los siguientes documentos: a) Bases de la licitación, b) Especificaciones generales, c) Especificaciones técnicas, d) Disposiciones especiales.

El contrato abierto “es un sistema de compra y contratación, coordinado por el Ministerio de Finanzas Públicas a través de la Dirección Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, con el objeto de seleccionar proveedores de bienes, suministros y servicios de uso general y constante o de considerable demanda, el cual no está debidamente regulado para garantizar que los procesos de adjudicación se lleven a cabo, teniendo en cuenta prioritariamente los intereses del Estado”. “Para los efectos del contrato abierto, deberá tomarse en cuenta la compra por volumen que incide en mejores precios y la estandarización de especificaciones que hacen más económica y práctica la adquisición”⁷. Para poder realizar compras bajo este esquema, al menos dos entidades del Estado deben solicitar la inclusión de un producto, y ahí se inicia el proceso de selección de proveedores de acuerdo al cumplimiento

³ Artículo 43 Ley de Contrataciones del Estado

⁴ Decreto 57-92. Ley de Contrataciones del Estado

⁵ Artículo 43 Ley de Contrataciones del Estado

⁶ Idem

⁷ Idem

de las especificaciones técnicas señaladas. Una vez que los productos ya están incluidos dentro de la lista de contrato abierto, los compradores pueden seguir adquiriendo los productos al mismo proveedor y precio establecido, sin necesidad de nuevos procesos administrativos, hasta la duración establecida en el contrato. La ley de Contratación del Estado señala que el contrato abierto debe ser la primera opción para la compra de productos, y solamente en caso de que el producto a adquirir no se encuentre enlistado dentro del esquema de contrato abierto, la unidad ejecutora podrá utilizar otro mecanismo de compra. Sin embargo, en el artículo 1 de la Ley, se señala “La compra, venta y la contratación de bienes, suministros, obras y servicios que requieran los organismos del Estado, sus entidades descentralizadas y autónomas, unidades ejecutoras, las municipalidades y las empresas públicas estatales o municipales, se sujetan a la presente ley y su reglamento. **Queda a salvo lo dispuesto en convenios y tratados internacionales de los cuales Guatemala sea parte**”. Dada esta salvedad en la Ley, existen programas dentro del MSPAS quienes realizan compras a través de otros mecanismos, tales como agentes internacionales o a través de Organismos Internacionales de Cooperación, pese a que los productos a adquirir se encuentran enlistados en esquemas de contrato abierto. De acuerdo a lo explicado por los usuarios, estas excepciones se han dado principalmente para poder acceder a mejores precios internacionales y bajo mejores condiciones.

El diez de noviembre del 2010 se realizó una Reforma a la Ley de Contrataciones del Estado, bajo el Decreto Número 45-2010, en la cual se establece que “Para el caso de productos medicinales que sean adquiridos a través de contrato abierto, una vez calificado el cumplimiento de los requisitos que establece el Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines, en lo que se refiere a seguridad, eficacia y calidad, se utilizará el precio más bajo como criterio de calificación, siempre y cuando este precio no sea igual o superior al precio de mercado privado nacional que tenga registrado la Dirección Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.”⁸

Cabe señalar que en la actualidad, el Congreso de la República de Guatemala se encuentra analizando la Ley de Contrataciones del Estado con el objetivo de proponer reformas a la misma, con miras a transparentar los mecanismos de adquisiciones establecidos.

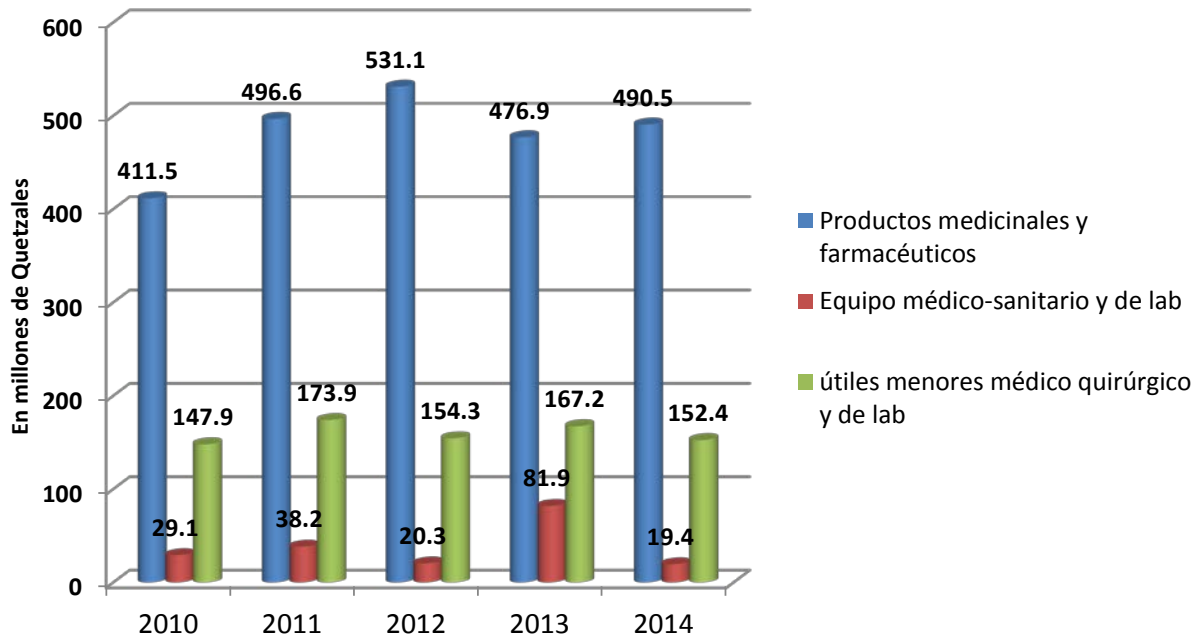
2.3 SITUACIÓN ACTUAL DE LAS ADQUISICIONES DE MEDICINAS E INSUMOS POR PARTE DEL MSPAS

De acuerdo al SICOIN, las compras realizadas por el MSPAS de productos medicinales y farmacéuticos, equipo médico-sanitario y de laboratorio, y útiles menores médico quirúrgicos y de laboratorio fueron de Q.662.32 millones en el año 2014, lo que equivale a USD 87.17 millones. Este monto representa un 20% del total adquirido por el Sector Público en dicho año.

En el siguiente gráfico se puede observar la tendencia de compras del MSPAS en los últimos cinco años:

⁸ Idem

GRÁFICO 1: COMPRAS DE MEDICINAS E INSUMOS REALIZADAS POR EL MSPAS. EN MILLONES DE QUETZALES



Fuente: SICOIN. Abril 2015

A nivel del MSPAS, existen un total de 83 unidades ejecutoras con capacidad de compra, las cuales realizan procesos de adquisición de medicinas e insumos de manera continua. Estas unidades deben apegarse a los esquemas de contratación definidos en la Ley, siendo la compra directa el mecanismo más utilizado por temas de: a) facilidad administrativa, b) facilidad en selección de proveedores, c) menor tiempo de duración del proceso, d) limitación presupuestaria, lo que evita que se puedan realizar licitaciones de mayor valor (sin embargo esto puede llevar a fraccionamiento de compras), e) necesidad de tiempos cortos de entrega, para cubrir o evitar desabastecimiento de insumos; entre otros. Dichas unidades tienen autonomía para realizar sus procesos de compra, sin embargo cuando realizan un proceso de licitación, entonces coordinan con el Departamento de Adquisición y Mantenimiento (DAM), quienes están encargados de asesorar y apoyar a las unidades durante el proceso financiero-administrativo.

En relación a los Programas Nacionales que se encuentran bajo la Dirección de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP / MSPAS): Programa de ITS/VIH/Sida, de Tuberculosis, de Inmunizaciones, de Salud Reproductiva, de Malaria; estos no adquieren insumos de manera directa, sino que tienen diferentes mecanismos de compra de acuerdo al tipo de medicinas e insumos que requieren, El detalle de sus esquema de compra utilizados se detalla a continuación:

- Programa Nacional de ITS/VIH/Sida: Este programa utiliza tres diferentes mecanismos para la compra de sus medicinas antirretrovirales y otros productos farmacéuticos y de laboratorio. Los esquemas utilizados son: 1) Fondo Estratégico de la OPS (cuyo

mecanismo es explicado en una sección posterior de este reporte), 2) El Voluntary Pool Procurement (VPP), cuyo mecanismo es utilizado para la compra de medicinas e insumos que cuentan con el financiamiento del Fondo Mundial para la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; y 3) Compras locales a través de la Unidad Ejecutora Central, siguiendo los mecanismos establecidos en la Ley de Contratación del Estado. Los insumos se adquieren a través de los mecanismos de Licitación y cotización.

- Programa Nacional de Tuberculosis: Las compras de medicinas que requiere este programa se compran a través del Fondo Estratégico de la OPS, y los insumos de laboratorio lo hace directamente el Laboratorio Nacional de Salud, el cual adquiere a través de los mecanismos establecidos en la Ley de Contratación del Estado.
- Programa Nacional de Inmunizaciones: Todas las vacunas se adquieren a través del Fondo Rotatorio de la OPS (cuyo mecanismo es explicado en una sección posterior de este reporte).
- Sub-Programa Nacional de Malaria: Las medicinas son financiadas con fondos de Gobierno y cada área de salud adquiere de manera descentralizada las medicinas que requieren. Para estas adquisiciones se utiliza los esquemas establecidos en la Ley de Contratación del Estado. Por otro lado, el resto de insumos de laboratorio y mallas tratadas con insecticida son financiados por el Fondo Mundial para la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y su esquema de compras es a través del Voluntary Pool Procurement (VPP) a proveedores internacionales.
- Programa de Salud Reproductiva: se compran los anticonceptivos y condones de manera centralizada a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

2.3.1 PRINCIPALES PROBLEMAS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LOS PROCESOS REGULARES DE COMPRAS DEL MSPAS

Como parte de las entrevistas realizadas a los distintos actores previamente mencionados, se pudieron identificar también una serie de problemas que afectan los procesos regulares de compras de medicinas e insumos que realiza el MSPAS. Dentro de los principales se encuentran:

- Falta de una adecuada planificación de las cantidades de medicinas e insumos a adquirir a nivel de Unidades ejecutoras y algunos Programas Nacionales
- Los desabastecimientos de medicinas e insumos que experimentan las unidades ejecutoras y Programas Nacionales, obliga a que deban ejecutarse procesos de compra que impliquen tiempos rápidos de respuesta, en donde la compra directa se convierte en la primera opción a considerar, sin importar que el precio pueda ser mayor.
- Limitada asignación presupuestaria por parte del Gobierno Central para unidades ejecutoras y Programas Nacionales, lo que conlleva a realizar procesos de compra de acuerdo al presupuesto existente y no en base a necesidades reales
- La falta de recursos financieros del Gobierno Central ha llevado a incumplir con una serie de proveedores, los cuales muchas veces han decidido no realizar más contratos con el Estado. Esta situación ha limitado el número de proveedores nacionales y ha dado más poder negociador a los proveedores que aún se mantienen en el mercado, lo

que ha implicado empeorar las condiciones de precios y tiempos de entrega para el Estado.

- La limitación de recursos del Gobierno Central también ha influido negativamente en que las compras a través de Organismos Internacionales, puedan realizarse de una manera planificada y en los tiempos estipulados. En varias ocasiones también ha tenido que limitarse las cantidades a comprar, ya que no se ha contado con los fondos necesarios.
- No existe una plataforma que registre de manera adecuada los precios de referencia de medicinas e insumos de salud, a nivel nacional, la cual permita a los decisores de compra poder tomar decisiones informadas sobre las ofertas a recibir
- En general, no existe una sólida política nacional de control de calidad de los medicamentos e insumos adquiridos a proveedores locales. Este hecho es diferente cuando se realizan compras internacionales, ya que las Agencias de Naciones Unidas y agencias que trabajan con el Fondo Mundial, tienen implementados sus propios controles de calidad a nivel internacional.
- Pese a que los procesos son revisados por la Contraloría de Cuentas de la Nación, no se aplican las sanciones necesarias en caso de incumplir la Ley de Contratación del Estado, como es el fraccionamiento de compra. Esto he llevado a que la Ley no se aplique en su totalidad.
- Reportes e informes técnicos presentados por entidades internacionales como el instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), señalan que en algunos procesos de compra se han demostrado la existencia de conflictos de interés entre el Estado y los proveedores.

2.4 EXPERIENCIAS PREVIAS DE COMPRAS CONJUNTAS DE MEDICINAS E INSUMOS DE SALUD EN GUATEMALA

En Guatemala sí se cuenta con experiencias previas de compras conjuntas de medicinas e insumos de salud en el Sector Público, cuyas prácticas deben ser analizadas en detalle con el objetivo de entender qué ha funcionado y que ha fracasado en estas intervenciones. A continuación se explican estas experiencias.

2.4.1 ADQUISICIÓN A TRAVÉS DE CONTRATO ABIERTO

En la década de los 90 se estableció el esquema de contrato abierto, el cual “es una modalidad de Compra y Contratación solicitado por dos o más instituciones públicas. Su objeto es seleccionar proveedores de bienes, suministros y servicios de uso general, constante y de alta demanda, por medio de un concurso público para la calificación y adjudicación de los productos, administrado y coordinado por el Ministerio de Finanzas Públicas, a través de la Dirección Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, que exonera los requisitos de licitación y cotización, que lleven a cabo las entidades a las que se refieren el artículo 1 de la Ley de Contrataciones del Estado.”⁹

⁹ Sitio web del MSPAS. <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/contrato-abierto.html>

Al inicio, las Entidades Estatales que generalmente aplicaban a este mecanismo de compra eran el MSPAS, el IGSS y Sanidad Militar, logrando así una mejora en los precios. El dato de optimización en costos no ha podido ser cuantificado por el consultor, debido a que no se cuenta con información de precios de compra para las fechas antes mencionadas.

En la actualidad, existe un total de 543 productos farmacéuticos y medicinales y un total de 367 productos correspondientes a material médico quirúrgico que se encuentran bajo la modalidad de contrato abierto. Cabe señalar que en el año 2013, el MSPAS definió su lista básica de medicamentos, bajo el Acuerdo Ministerial 516-2013, la cual consta de 381 principios activos y 569 presentaciones farmacéuticas. Debido a que la mayoría de contratos abiertos se los ha realizado antes del 2013, existe la posibilidad de que varios productos de la lista básica no se encuentren en contrato abierto, en las presentaciones establecidas, lo cual implicaría una barrera adicional para poder acogerse a este esquema de compra.

Sin embargo, dado a que existe la posibilidad de incorporar nuevos productos a la lista de productos bajo contrato abierto, la Unidad de Logística del MSPAS (la cual fue recientemente creada bajo Decreto en Enero 2015), ha enviado una propuesta de revisión de los productos farmacéuticos y material médico quirúrgico a ser incluidos bajo compra directa. Dicha lista ha sido compartida con el área técnica del IGSS recientemente en el mes de Abril del presente año y al momento se encuentra en proceso de revisión por parte de ambas entidades. El objetivo principal de revisar la lista de productos e insumos de salud que se encuentren bajo la modalidad de contrato abierto es que las unidades ejecutoras puedan adquirir de manera oportuna los productos necesarios y en concordancia con la lista básica de medicamentos.

El objetivo de este esquema de compra es lograr economías de escala en los precios de los bienes a adquirir, buscando mejorar las eficiencias, efectividad y calidad de las compras.

Las compras realizadas bajo contrato abierto son realizadas a proveedores locales, pues en la Ley de Contratación del Estado existen excepciones específicas bajo las cuales se pueden importar bienes y suministros; estas son: i) El valor en cada caso no exceda del monto establecido para adquisiciones por el régimen de cotización, ii) No se produzcan en el país, o se produzcan en cantidad insuficiente para la necesidad respectiva, iii) No haya existencia de procedencia importada, ni representantes de proveedores o distribuidores debidamente acreditados en el mercado nacional, o que, habiéndolos, el precio de importarlos directamente, incluyendo derechos aduanales, impuestos, seguros, pasajes, viáticos y demás gastos atribuibles, sea más bajo que el que tengan los mismos bienes en el mercado nacional.

De acuerdo a las personas entrevistadas, el esquema de contrato abierto tuvo un muy sólido inicio y sí se lograron generar ahorros para las Entidades participantes; sin embargo con el paso del tiempo el proceso fue perdiendo parcialmente sus beneficios debido a: a) varios proveedores ya no fueron renovando sus contratos por demoras en los pagos de las unidades ejecutoras, b) al disminuir los proveedores los precios de los productos ya no fueron tan competitivos, c) los contratos se han venido prorrogando a lo largo de los años, sin embargo las condiciones y precios no han sido revisadas sino que solamente se ha indexado la inflación anual a los precios de los insumos, por lo cual varios de los precios que se ofertan en contrato abierto son más elevados que los que se podría conseguir bajos los otros esquemas de compras.¹⁰ En la actualidad existen ocho contratos que se encuentran bajo revisión de condiciones.

En la actualidad existe un total de 22 contratos abiertos que están siendo ejecutados por las unidades del MSPAS, cuyas fechas de vigencia de contrato terminan entre julio y octubre del

¹⁰ En la lista de productos farmacéuticos y medicinales existen contratos abiertos que se han venido prorrogando desde el año 2005.

2015. Cabe señalar que cada uno de estos contratos contiene una serie de productos farmacéuticos y medicinales de distinto tipo.

El punto de vista expresado por las personas entrevistadas coincide en señalar que el esquema original del contrato abierto está obsoleto y que el mismo requiere replantearse en caso de querer continuar aplicando este mecanismo en búsqueda de economías de escala y eficiencias. Dentro de los aspectos que más se mencionan bajo la necesidad de ser reformulados se encuentran: a) Revisión de precios de las medicinas e insumos de salud que se encuentran bajo esta modalidad, b) incrementar el número de proveedores que apliquen a este mecanismo, c) analizar la posibilidad de compras internacionales bajo este esquema, y d) desarrollar fichas técnicas para los medicamentos e insumos de salud para así poder armonizarlos entre las distintas entidades del Sector Público. Este último punto incluye establecer políticas adecuadas sobre controles de calidad de los productos e insumos de salud.

Actualmente, el esquema de contrato abierto no presenta un beneficio real para el Estado, dado a que los contratos fueron negociados en su mayoría muchos años atrás y los precios ya no representan la realidad del mercado. Así también, no existe una real visión de los potenciales beneficios del contrato abierto a nivel nacional, en caso que se unan las necesidades de las distintas Carteras de Estado en los procesos de compra.

2.4.2 COMPRAS CENTRALIZADAS A TRAVÉS DE AGENTES INTERNACIONALES

En Guatemala existen experiencias exitosas de adquisiciones a través de mecanismos internacionales de compra para determinados productos de salud. En la actualidad existen cuatro mecanismos de compra internacional que son utilizados a nivel de los programas centrales, los cuales son: 1) Fondo Estratégico de la OPS, 2) Fondo Rotatorio de la OPS, 3) UNFPA, y 4) el Voluntary Pool Procurement (VPP). A continuación se detallan cada uno de los mismos.

2.4.2.1 FONDO ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

El Fondo Estratégico de la OPS fue creado en el año 2000 para apoyar a los países miembros en la adquisición de medicamentos esenciales y productos básicos de la salud. A través de este mecanismo se busca obtener una disminución en el costo de los insumos, asegurando la calidad de los mismos¹¹.

El Fondo Estratégico ofrece los siguientes servicios:

- Servicio de adquisición a nivel internacional: Se pueden adquirir medicamentos relacionados a VIH, TB, Malaria, enfermedades desatendidas, cáncer, entre otras.
- Asistencia técnica en la gestión de suministros: se brinda asistencia en áreas de planificación, sistemas de adquisición, almacenamiento y distribución, propiedad intelectual, calidad, negociación, entre otras.

El Fondo Estratégico creó una cuenta de capital a través de la cual los Estados miembros pueden contar con dichos fondos en situaciones de emergencia. Para poder acceder a estos fondos, el País debe realizar una solicitud formal a la OPS explicando la razón de emergencia y comprometiéndose a reembolsar los fondos dentro de los 60 días posteriores a recibir los

¹¹ Sitio web de la OPS.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1159&Itemid=452&lang=es

insumos. Esta cuenta se capitaliza con la asignación del 3% del costo de los productos que se compran a través del Fondo Estratégico.

El Gobierno de Guatemala y la OPS han firmado un convenio a través del cual el País puede realizar sus compras de medicinas e insumos de salud a través del Fondo Estratégico. Hasta la fecha, Guatemala ha adquirido medicamentos antirretrovirales y para la Tuberculosis a través de este mecanismo.

Sin embargo, una de las limitaciones mencionadas por los expertos consultados para acceder de una manera más extensa a este mecanismo es la limitación presupuestaria del Gobierno Central para poder realizar pagos anticipados, condición que requiere el Fondo Estratégico. Cabe mencionar que en la Ley de Contratación del Estado no se contempla un esquema de pagos anticipados, por lo que esta condición supone un contratiempo presupuestario para el MSPAS y para las compras a realizar a través del Fondo Estratégico. Si bien el Gobierno ha tenido acceso a la utilización de la cuenta de capital para poder cubrir situaciones de emergencia, tales como desabastecimiento de ARVs, han existido otras ocasiones en que el Gobierno debe tomar la decisión de no adquirir a través de este mecanismo ya que no cuenta con los fondos necesarios para poder realizar las compras requeridas.

Esta limitación presupuestaria para poder adquirir medicinas e insumos a través del Fondo Estratégico de la OPS podría ser solventada con una adecuada planificación por parte del MSPAS y los Programas Nacionales involucrados, ya que realizando un proceso de estimación de necesidades que incluya el tiempo necesario que toma el proceso de compra y considerando el calendario fiscal del Estado, podría anticiparse las asignaciones presupuestarias requeridas.

2.4.2.2 FONDO ROTATORIO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

El Fondo Rotatorio de la OPS es un mecanismo de cooperación solidaria a través del cual se adquieren vacunas e insumos relacionados para los Estados miembros¹². Este mecanismo fue creado en 1977 y en la actualidad 41 países y territorios de América Latina y el Caribe realizan sus compras de vacunas e insumos relacionados a través del mismo.

Como principal logro de este mecanismo, se menciona que ha ayudado a alcanzar una cobertura de vacunación de más del 93% en la Región de Latinoamérica y el Caribe, lo que pone a la región muy cerca de la meta estimada que es del 95%.

El Gobierno de Guatemala y la OPS han firmado un convenio a través del cual el País puede realizar sus compras de vacunas e insumos relacionados a través del Fondo Rotatorio. En la actualidad el Programa Nacional de Inmunizaciones realiza sus compras a través de este mecanismo.

2.4.2.3 FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)

Una de las áreas de colaboración de UNFPA es ser el mecanismo de compras de anticonceptivos para el Sector Público de los Países miembros. La Oficina de Adquisiciones (PSB) se encuentra en Copenhague (Dinamarca) y cuenta con más de 30 años de experiencia. Los productos que pueden ser adquiridos a través de este mecanismo son: a) productos anticonceptivos, b) productos farmacéuticos, c) Equipamiento médico y materiales para la salud reproductiva, d) Kits de salud reproductiva, e) Equipos de censo de población.

¹² Sitio web de la OPS

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=396&Itemid=40242

El Gobierno de Guatemala y UNFPA han firmado un convenio a través del cual el País puede realizar sus compras de anticonceptivos e insumos de Salud Sexual y Reproductiva a través de UNFPA. En la actualidad los condones y anticonceptivos son adquiridos a través de este mecanismo.

2.4.2.4 VOLUNTARY POOL PROCUREMENT (VPP)

El VPP es un mecanismo creado por una decisión de la Junta Directiva del Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, con el objetivo de brindar una opción costo-efectiva a los Receptores Principales de las subvenciones financiadas por esta entidad. El VPP cuenta con Agentes de servicios de adquisiciones, quienes son entidades internacionales expertas en compras centralizadas de insumos médicos.

Los principales insumos que se pueden adquirir a través del VPP son: a) Medicinas antirretrovirales (ARVs), b) Terapias combinadas en base a artemisina, c) Kits de diagnóstico rápido para VIH, d) Kits de diagnóstico rápido para malaria, e) Mosquiteros tratados con insecticida.

Dado a que en la actualidad Guatemala cuenta con una subvención del Fondo Mundial en temas de VIH, los insumos que son financiados por esa entidad son comprados a través del VPP.

2.4.3 NEGOCIACIÓN CONJUNTA DE MEDICAMENTOS DE LA SE-COMISCA

En la Resolución emanada en la Reunión de Jefes de Estado y de Gobierno del Sistema de Integración Centroamericana (SICA) celebrada en Managua en el año 2009, se establece la realización de eventos de negociación conjunta de medicamentos, proceso que será coordinado por la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y la República Dominicana.

“La Negociación Conjunta de Medicamentos constituye una iniciativa del sector salud regional para hacer accesible el medicamento a la población. Se fundamenta en el aprovechamiento de las economías de escala en el marco de la integración centroamericana, y se conforma de elementos políticos, con las resoluciones del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), de elementos técnicos para garantizar la calidad de los medicamentos, y elementos económicos en la búsqueda de mejores precios para la adquisición”¹³.

La región de Centroamérica presenta una larga historia de esfuerzos conjuntos entre sus países en relación a sectores de salud y ambiente. En la Reunión REESCA XIV, celebrada en Nicaragua en 1998, se establece como acuerdo la “Compra Consolidada en Medicamentos en Centroamérica y República Dominicana.”¹⁴ Esta iniciativa se fue consolidando posteriormente en las diferentes reuniones de la REESCAD XV, XVII, XVIII, XIX, XXI, XXII, XXIII, hasta que en los años 2007 y 2008 se conformó la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos (CTSM), posteriormente produciéndose el primer proceso de negociación en el 2009.

Hasta el momento, la SE-COMISCA ha llevado a cabo tres procesos de negociación conjunta para un total de 37 medicamentos que pueden ser adquiridos por los países miembros del

¹³ SE-COMISCA

¹⁴ Acuerdos de la XIV Reunión RESSCA, Nicaragua, 1988

SICA. De acuerdo a estimaciones de la SE-COMISCA en los tres eventos realizados hay ahorros estimados por un total de USD19.9 millones¹⁵.

De acuerdo al Ministerio de Salud, Guatemala participará por primera vez en este mecanismo de compra en el evento que la SE-COMISCA lleva a cabo en la actualidad, a través de la adquisición de cinco medicamentos por un valor estimado de cuarenta millones de quetzales (\$5.22 millones de dólares).

2.5 OPORTUNIDADES RELACIONADAS A COMPRAS CONJUNTAS DE MEDICINAS E INSUMOS DE SALUD EN GUATEMALA

Con miras a establecer oportunidades potenciales para el Sector Público en la compra conjunta de medicamentos, se ha procedido a realizar un análisis de costos comparativos de medicamentos entre los distintos esquemas de compra.

Para este análisis, se ha tomado aquellas medicinas e insumos de salud que en la actualidad tienen una opción de compra conjunta por agentes internacionales de compra (como OPS, UNFPA, VPP), o por el Mecanismo de Negociación conjunta de la SE-COMISCA.

La metodología implementada fue el comparar el precio actual de compra con el precio más bajo que exista en alguno de los esquemas de compras conjuntas antes mencionados. Cabe señalar que a los precios referenciales del Fondo Estratégico de la OPS, y de la SE-COMISCA se añadió un 15% de costos de internación de los productos¹⁶.

Si se analiza estrictamente el aspecto de potenciales ahorros, se puede observar que en la mayoría de productos existen oportunidades de optimizar costos en los procesos de adquisición. Debido a que no se cuenta con los precios de compra de cada una de las unidades ejecutoras y sus volúmenes anuales de compra, solamente se pudo obtener potenciales ahorros en porcentaje tomando en consideración el último precio de compra disponible en el portal en línea Guatecompras.

¹⁵ Presentación sobre Negociación Conjunta. SE-COMISCA. Junio 2014

¹⁶ Porcentaje estimado por la DAM en base a costos de aduana, transporte y otros aspectos logísticos

TABLA 4: POTENCIALES AHORROS EN PORCENTAJE ENTRE COMPRAS CONJUNTAS Y ACTUAL ESQUEMA DE COMPRA DE MEDICAMENTOS EN EL SECTOR PÚBLICO EN GUATEMALA

Nombre del producto	Presentación	Unidad	Precio unitario actual en USD	Esquema de compra utilizado	Unidad ejecutora	Precio unitario potencial en USD (compra conjunta) *	Fuente	Potencial Ahorro en %
DOXORUBICIN	10mg	VIAL	\$25.68	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$ 2.20	Fondo Estratégico OPS	91%
Docetaxel	80mg	VIAL	\$210.35	Compra Directa	IGSS	\$ 19.32	Fondo Estratégico OPS	91%
Ciclosporina	50ml	Frasco	\$270.59	Compra Directa	IGSS	\$ 46.00	SE-COMISCA	83%
Clopidogrel	75mg	Tableta	\$2.23	Compra Directa	IGSS	\$ 0.41	SE-COMISCA	81%
Cisplatino	10mg	VIAL	\$12.63	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$ 2.70	Fondo Estratégico OPS	79%
Micofenolato de Mofetilo	250mg	Cápsula	\$2.39	Compra Directa	IGSS	\$ 0.52	SE-COMISCA	78%
Primaquina	15mg	Tableta	\$0.02	Compra Directa	IGSS	\$ 0.005	Fondo Estratégico OPS	74%
Etoposide	100mg	VIAL	\$8.55	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$ 2.28	Fondo Estratégico OPS	73%
Medroxiprogesterona	150mg	Ampolla	\$6.23	Compra Directa	IGSS	\$ 1.81	SE-COMISCA	71%
Ifosfamida	1g	VIAL	\$18.68	Compra Directa	IGSS	\$ 6.70	SE-COMISCA	64%
Vincristina	1mg	VIAL	\$7.31	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$ 2.66	Fondo Estratégico OPS	64%
Tamoxifeno	20mg	Tableta	\$0.25	Compra Directa	IGSS	\$ 0.10	Fondo Estratégico OPS	62%
Carboplatino	450 mg	VIAL	\$80.92	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$ 37.87	Fondo Estratégico OPS	53%
Albúmina Humana	50ml	Ampolla	\$64.53	Compra Directa	Hospital Nacional Huehuetenango	\$ 30.59	SE-COMISCA	53%
Citarabina	100mg	VIAL	\$5.67	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$3.25	Fondo Estratégico OPS	43%
Nitroprusiato	50mg	Ampolla	\$11.84	Compra	IGSS	\$7.25	SE-	39%

de sodio				Directa			COMISCA	
Inmunoglobulina Humana	250-300 mcg	Ampolla	\$68.16	Compra Directa	IGSS	\$ 50.60	SE-COMISCA	26%
Gemcitabina	1g	Ampolla	\$70.37	Compra Directa	IGSS	\$ 57.39	SE-COMISCA	18%
Oxaliplatino	100mg	Ampolla	\$52.63	Compra Directa	Hospital San Juan de Dios	\$ 49.45	SE-COMISCA	6%
Paclitaxel	30mg	Ampolla	\$17.96	Compra Directa	Hosp. Roosevelt	\$ 17.02	SE-COMISCA	5%
Imatinib	400mg	Tableta	\$58.74	Compra Directa	IGSS	\$ 60.38	SE-COMISCA	-3%
Carbamazepina	200mg	Tableta	\$0.05	Compra Directa	Hosp. Nacional de Salud Mental	\$ 0.06	SE-COMISCA	-13%
Propofol	20mg	Ampolla	\$2.11	Compra Directa	IGSS	\$ 2.65	SE-COMISCA	-25%
Letrozol	2.5mg	Tableta	\$1.40	Compra Directa	IGSS	\$ 2.10	SE-COMISCA	-50%
Insulina NPH Humana	100IU/MI	VIAL	\$3.03	Compra Directa	IGSS	\$ 4.83	Fondo Estratégico OPS	-60%
Metotrexato sódico	50mg	Ampolla	\$3.88	Compra Directa	IGSS	\$ 6.97	SE-COMISCA	-80%

*Nota: Precio incluye un 15% adicional al costo del mecanismo de compra por costos de internación de los productos

En la tabla anterior se puede observar que la totalidad de los medicamentos señalados han sido adquiridos (al menos en el último proceso) a través de compras directas a proveedores locales. Este hecho confirma la percepción de los entrevistados que este esquema (compra directa) es el más utilizado por las unidades ejecutoras del MSPAS y por el Sector Público en General.

2.6 PRINCIPALES BARRERAS IDENTIFICADAS PARA CONSOLIDAR PROCESOS DE COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE SALUD EN EL SECTOR PÚBLICO

En base a las entrevistas realizadas y a la bibliografía recogida, se pudieron identificar una serie de posibles barreras que se deberán atravesar en caso de que el Gobierno desee intensificar los procesos de compra conjunta de medicinas e insumos de salud.

Dichas barreras se han clasificado por áreas, las cuales se detallan a continuación:

2.6.1 POTENCIALES BARRERAS ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS

A continuación se detallan las principales barreras administrativas y financieras identificadas:

- Existe una descentralización a nivel de las Carteras de Estado en los procesos de compra de medicinas e insumos de salud. Por ejemplo, para el año 2014 un total de 16 ministerios y Entidades Estatales realizaron compras de medicamentos e insumos de salud de manera independiente. A su vez, dentro del MSPAS debido al proceso de descentralización existente, un total de 83 unidades ejecutoras también procedieron a realizar compras de medicamentos de manera independiente. Esta descentralización en Ministerios y Unidades ejecutoras del MSPAS conlleva a que no se puedan tener precios de escala a nivel nacional.
- Los acuerdos con agentes de compras internacionales son establecidos entre el Gobierno y las Agencias de Cooperación Internacional, sin embargo, dentro del MSPAS las unidades ejecutoras no necesariamente tienen acceso a adquirir bajo estos convenios ya que estos procesos se maneja de manera centralizada (a través de la Unidad Ejecutora Central))
- Durante las entrevistas realizadas, un factor común mencionado fue la fuerte limitación presupuestaria por la que está atravesando el MSPAS en los últimos años. Esta situación ha influido negativamente en los procesos de compra conjunta, pues en el caso del contrato abierto han existido proveedores que ya no desean renovar los contratos debido a retrasos en pagos. De igual manera, con agentes de compra internacionales, han existido limitaciones para poder realizar compras, inclusive llegando a cancelar órdenes de compra debido a falta de solvencia financiera.
- Debido principalmente a que las condiciones y precios del esquema de contrato abierto no han sido revisadas, este mecanismo presenta brechas que inclusive hacen que los precios sean más elevados de lo que se podría conseguir bajo otros esquemas de compras.
- En la actualidad no hay unidad centralizada en el MSPAS que analice y regule los resultados de los procesos de compra de las unidades ejecutoras, lo cual hace que la autonomía existente lleve a decisiones que no están siendo costo-efectivas para el Gobierno.
- No existen aún fichas técnicas para los distintos medicamentos o insumos estratégicos de salud a nivel del MSPAS, lo cual hace que no se tenga estandarizado las especificaciones técnicas al momento de adquirir un determinado producto. Esto es un inconveniente al realizar compras entre distintas unidades ejecutoras del MSPAS, así como entre distintas entidades estatales. De acuerdo al proyecto DELIVER, se han iniciado ya las conversaciones para la elaboración de las fichas técnicas con la UGL y OPS. Cabe mencionar que se cuenta con un catálogo de medicamentos, y que el catálogo de para material médico-quirúrgico se ha terminado recientemente.
- Falta de una adecuada planificación de compras a nivel de unidades ejecutoras y Programas Nacionales del MSPAS, lo que conlleva a que se compren medicinas e insumos en cantidades equivocadas y en tiempos no adecuados.
- Dado a que cada Ministerio y entidades del Estado tienen sus propias planificaciones de compra y tiempos establecidos de manera independiente, no se puede al momento realizar una compra unificada.

2.6.2 POTENCIALES BARRERAS LEGALES Y POLÍTICAS

A continuación se detallan las principales barreras legales identificadas:

- En la Ley de Contratación del Estado no se establece como una opción la licitación internacional o mecanismos más eficientes de compras como la subasta inversa, la cual ha

demostrado traer beneficios a otros países como Ecuador, Colombia y El Salvador, entre otros.

- La Ley de Contratación del Estado no contempla reglas específicas para los procesos de compra directa, lo que permite que unidades ejecutoras puedan aplicar este mecanismo de acuerdo a su conveniencia.
- Debido a que en la Ley de Contratación del Estado no se establece las compras internacionales, sino solamente si existen convenios internacionales, las unidades ejecutoras no pueden transferir fondos de manera internacional a Organismos de compra.
- Pese a que la Ley de Contratación establece que el proceso de compra directa debe ser realizada en un solo acto por producto para evitar el fraccionamiento, se puede observar que las unidades ejecutoras del MSPAS tienen a este mecanismo como el de su preferencia debido a los cortos plazos administrativos. Sin embargo, este mecanismo implica el que los proveedores apliquen un precio más elevado que en otros procesos como lo son de licitación y cotización.
- La Ley de Contratación del Estado señala que la opción de contrato abierto debe ser la primera en caso de que una entidad del sector público desee adquirir un producto que se encuentre incluido bajo este esquema. Sin embargo, la opción de seleccionar el mecanismo de negociación conjunta de medicamentos de la SE-COMISCA estaría por sobre la ley nacional, ya que se basa en el Protocolo de Tegucigalpa y en el Derecho Comunitario, por lo que el MSPAS y/o el IGSS podrían aplicar a este mecanismo en caso que el precio sea favorable.

3 RECOMENDACIONES PARA FORTALECER LOS ESQUEMAS DE COMPRAS CONJUNTAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE SALUD EN EL SECTOR PÚBLICO DE GUATEMALA

A continuación se detallan recomendaciones iniciales y primeros pasos que el Gobierno de Guatemala podría considerar en caso de decidir que el esquema de compras conjuntas sea un mecanismo para mejorar las economías de escala en las compras de medicamentos e insumos de salud:

1. Iniciar el proceso de desarrollo de fichas técnicas de medicamentos, de material médico-quirúrgico y de otros insumos y equipos, con el objetivo de estandarizar las especificaciones técnicas que las Entidades del Estado y unidades ejecutoras adquirirán. Para este proceso existen experiencias exitosas dentro de la SE-COMISCA y la Comisión Técnica de Medicamentos, quienes ya han desarrollado fichas técnicas previamente, y Guatemala es parte de esta Comisión.
2. Analizar la lista total de medicamentos, material médico-quirúrgico y equipo de laboratorio que podrían ser adquiridas a mejores precios a través de los esquemas de compras conjuntas existentes. No se requiere crear un nuevo esquema de compras conjuntas, sino aprovechar los mecanismos ya existentes a nivel nacional e internacional.
3. Fortalecer o replantear la unidad central especializada en revisar y reformar el mecanismo de contrato abierto, con el objetivo de que los contratos vigentes sean revisado en sus precios y condiciones, y se defina nuevos contratos abiertos que beneficien a las entidades del sector público que hacen adquisiciones de medicamentos e insumos de salud. En caso de no reformarse las características actuales del contrato abierto, las condiciones establecidas terminan siendo perjudiciales para el Estado.
4. Se debe revisar y modificar la Ley actual de Contratación del Estado, con el objetivo de a) evitar conflictos de interés con proveedores, b) ampliar las opciones y mecanismos de compra de medicinas e insumos (subastas inversas electrónicas, compras internacionales, compras conjuntas, etc), c) establecer la pre-calificación de proveedores que cumplan con características técnicas establecidas, d) establecer mecanismos de seguimiento de precios de compra para que las unidades ejecutoras puedan tomar decisiones a tiempo, d) aplicar con firmeza que la compra directa sea una excepción y no una regla como lo es en la actualidad.
5. Se sugiere establecer un acuerdo con todos los Ministerios que adquieran medicinas e insumos para poder realizar procesos de negociación conjunta de medicinas e insumos de salud, y así poder tener economías de escala con proveedores pre-calificados.
6. Una vez reformado el esquema de contrato abierto, la Unidad central previamente creada sería la encargada de consolidar las compras de las distintas unidades ejecutoras, y de entidades del Estado con el objetivo de obtener aún mejores condiciones de precios y a la vez asegurar la transparencia de los procesos
7. Realizar acercamientos con el IGSS, con ONGs y con el sector privado que adquiere medicamentos e insumos de salud, con el objetivo de poder entender la voluntad de consolidar procesos de negociación conjunta para al menos ciertos medicamentos priorizados, los cuales tengan un alto impacto en costos y en el bienestar de los pacientes. Al realizar negociaciones conjuntas, se mantiene la libertad de los procesos administrativos de compra y sus propios esquemas de pago de manera independiente para cada entidad.
8. Contar con el compromiso del Ejecutivo y Legislativo para modificar la Ley de Contratación del Estado, tomando en consideración las recomendaciones técnicas realizadas por distintas entidades técnicas nacionales e internacionales.

REFERENCIAS

- COMISCA. Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana. Febrero 2015
- . Reglamento General para la Negociación Conjunta de Precios y compra de medicamentos para Centroamérica y la República Dominicana. Septiembre de 2012
- . Actas de adjudicaciones eventos I, II y III de la Negociación Conjunta de precios y compra de medicamentos para Centroamérica y República Dominicana
- Diagnóstico de la situación legal para la compra de anticonceptivos a través de convenios entre el Ministerio de Salud Pública y Organismos Internacionales de Cooperación. Guatemala, Septiembre 2010
- Lista Básica de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Año 2013
- Ministerio de Salud de Nicaragua. XXXVII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA). Diciembre de 2012
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Acuerdo Ministerial No. 516-2013.
- Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA). Diciembre de 1991.
- Sánchez, Anabella, Verónica Siman Betancourt, Nora Quesada, Wendy Abramson, Nadia Olson, Jay Gribble, David Sarley y Carlos Lamadrid. 2006. Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Guatemala. Arlington, V.A.: DELIVER y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Tratado de la Integración Social Centroamericana. Marzo, 1995
- USAID – Iniciativa de Políticas en Salud. Asegurando el apoyo político para un mecanismo eficiente y sostenible de compras en Guatemala: ¿Cuál es el rol de grupo DAIA? Guatemala, Octubre 2009