

Desafíos y estrategias en la compra y abastecimiento de medicamentos

Fecha y hora: 25 de septiembre, 9:15 a

Ubicación: Salón “El Bunker” de la Presidencia

Participantes del conversatorio: Gremios Médicos, Enfermeras, Pacientes, Educadores, Sector Privado, CONUCI/CONATO y Colegio Nacional de Farmacéuticos

Presidido por el Viceministro de Salud, Dr. Manuel Zambrano

Temas acordados para la sesión de hoy

1. Compras y abastecimiento
2. Financiamiento y Contraloría
3. Junta Directiva de la CSS
4. CONAMEP (Comisión Nacional de Medicamentos)

Desarrollo de los temas:

1. Compras y Abastecimiento: Esta parte aborda los desafíos y estrategias relacionados con la compra y abastecimiento de medicamentos e insumos médicos. Se discuten temas como la planificación de compras, la optimización de procesos, la negociación de medicamentos, la trazabilidad, y la necesidad de un listado único nacional de medicamentos. También se mencionan problemas de desabastecimiento, la influencia de oligopolios, y la importancia de la transparencia en el proceso de compra.

- Proceso de compras
 - El proceso de compras es demasiado largo, toma hasta siete meses. Hay una necesidad de revisar y posiblemente adelantar el proceso de compras. Se recomienda revisar el proceso de compras y ver cómo se puede deducir el tiempo eliminando las trabas burocráticas
 - La necesidad de una segunda aprobación constituye un obstáculo para las compras. Los proveedores envían observaciones fuera de tiempo, lo

que retrasa el proceso. Por otro lado, el MEF no proporciona el flujo de caja necesario, enviando cantidades insuficientes de dinero.

- Se está tratando de optimizar los procesos de compra no solo de medicamentos, sino también de insumos médicos quirúrgicos. Se ha trabajado en una mesa por abastecimiento en la Caja de Seguridad para abordar las brechas entre lo que se requiere y lo que realmente hay en las instalaciones.
- Existen grandes brechas entre lo que se requiere tener en cada instalación y lo que realmente hay, tanto en medicamentos como en insumos médicos quirúrgicos. Muchos pacientes están acudiendo a la Defensoría del Pueblo debido a déficits en medicamentos e insumos médicos quirúrgicos. El centro de distribución en Juan Díaz, Panamá, no tiene capacidad para recibir todo lo necesario debido a la falta de espacio.
- El Ministerio de Salud enfrenta un déficit significativo en los espacios necesarios para recibir medicamentos e insumos médicos quirúrgicos. Se han reportado pérdidas millonarias debido a la falta de habilidades para manejar las condiciones de humedad y temperatura.
- Existe una brecha enorme entre lo que se tiene en la CSS y lo que se necesita. Las condiciones de almacenamiento no son adecuadas, lo que ha llevado a pérdidas económicas. Hay que buscar una solución para mejorar los espacios y condiciones de almacenamiento.
- Se han recibido reportes de problemas de seguridad en la distribución de medicamentos desde el CEDIS de Panamá hacia Colón. Existen reportes de que personas locales interceptan camiones para recibir un porcentaje de los medicamentos.
- Se ha discutido la necesidad de establecer fuerzas de tarea conjuntas para revisar procesos intrínsecos y nudos críticos.

- Se propone que las compras de medicamentos de alto consumo se negocien a cuatro años en lugar de lo existente. Se debe contar con una persona que supervise el proceso como fiscalizador de los tiempos.
- Se discutió la necesidad de un sistema de trazabilidad para no depender de una o dos personas. La falta de un sistema de trazabilidad impide cuantificar las recetas no surtidas en las farmacias. Se recomienda implementar una receta electrónica única para el sector privado y público.
- Se han hecho propuestas para mejorar la gestión de medicamentos, incluyendo el uso de economía de escala y la modificación de la ley de medicamentos. Se mencionó que la ley 419 podría subsanar muchos problemas actuales.
- Hay problemas con la administración actual de medicamentos, incluyendo la falta de cumplimiento de la ley por parte de los proveedores.
- Se requiere la capacitación urgente con todo el grupo de compra en octubre para comenzar a trabajar en las mejoras propuestas.
- Adquisición de Insumos Médicos
 - Se discutió un caso de un paciente hospitalizado que necesitaba un stent específico, el cual tardó seis meses en llegar y cuando llegó ya no era útil debido a cambios en el aneurisma del paciente. Esto resultó en una pérdida de 15,000 dólares y riesgo para el paciente.
 - Se explicó que se está implementando una estrategia diferente en el diseño de fichas técnicas para la adquisición de insumos médicos, con un enfoque en cateterismo cardíaco, cateterismos cerebrales, ortopedia y oncología.

- También se explicó que se estaban implementando medidas concretas en los próximos 90 días para mejorar la adquisición de insumos médicos en áreas críticas.
- El Ministerio de Salud enfrenta un déficit significativo en los espacios necesarios para recibir medicamentos e insumos médicos quirúrgicos. Se han reportado pérdidas millonarias debido a la falta de habilidades para manejar las condiciones de humedad y temperatura.
- Medicamentos
 - Se discuten dos tópicos: Lista Oficial de Medicamentos (LOM) y medicamentos no listados en Lista Oficial de Medicamentos NOLOM).
 - El proceso de aprobación por la Junta Directiva puede demorar más de tres meses.
 - Es necesario modificar la Ley 51 para eliminar la necesidad de aprobación en cada institución del Estado. El artículo de la ley 419 necesita revisión ya que es ambiguo y no permite un cuadro básico nacional único.
 - No hay un criterio de urgencia para los medicamentos, lo que constituye un obstáculo.
 - Existen oligopolios en la distribución de medicamentos.
 - El Estado solo puede comprar medicamentos directamente a laboratorios extranjeros si no hay oferta local.
 - Revisión de protocolos y planificación de compras de insumos y medicamentos
 - Se destaca la importancia de tener protocolos bien definidos para facilitar la planificación y la identificación de insumos y medicamentos necesarios.

- La falta de protocolos actualizados dificulta la planificación adecuada de insumos médicos. Se propone reactivar la revisión de todos los protocolos de las principales patologías complejas.
- Se insiste en la necesidad de un listado único nacional de medicamentos que incluya tanto al sector público como privado.
- Se pide dejar el discurso y buscar soluciones para asegurar la disponibilidad de medicamentos que afecta a los pacientes de la CSS.
- Se mencionó que existen protocolos internacionales de buenas prácticas para la adquisición de medicamentos. Se identificó que en la Caja del Instituto Social y en el MINSA no se aplican estas buenas prácticas. Se pidió implementar buenas prácticas de adquisición de medicamentos en Panamá y asegurar la transparencia del proceso de compra.
- Se propone modificar la ley de medicamentos para obligar a los proveedores con registro sanitario a participar en los actos de compra institucionales
- Se pide asegurar que los pacientes del sector público tengan el mismo acceso a medicamentos y procedimientos que en el sector privado.
- Se identificó que la pérdida de medicamentos no solo se debe a fallas en almacenamiento, sino a compras excesivas. Se mencionan ejemplos de compras innecesarias de pruebas médicas. Se pide corregir los conflictos de interés para limitar la corrupción.
- Se discutió la necesidad de revisar y ampliar las normas de compra de medicamentos e insumos, así como las buenas prácticas internacionales para la adquisición. Revisar y ampliar la norma de compra de medicamentos e insumos, y evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas internacionales.

- Se ha consensuado una lista única de medicamentos entre el Ministerio de Salud, la CSS y los patronatos. La lista permitirá compras homologadas y negociaciones conjuntas para una gestión presupuestaria más efectiva.
- Proveedores de Medicamentos
 - Existen dos tipos de proveedores: los que pueden esperar el pago y los que no. Los primeros son pocos y alternan su inversión, mientras que los segundos, que son no más de 15 o 20, venden genéricos y no pueden esperar largos periodos para recibir el pago. Los proveedores que no pueden esperar el pago no entregan los medicamentos porque el fabricante no envía la mercancía sin pago previo.
- Revisión de Procesos
 - Se realizó una revisión de los procesos actuales. Se identificó que en ocasiones el proceso lleva siete meses, lo cual excede el punto de reorden de seis meses previamente establecido.
 - El punto de reorden de seis meses no es suficiente, para el proceso de compra existente.
 - Se han recibido reportes de problemas de seguridad en la distribución de medicamentos desde el CEDIS de Panamá hacia Colón. Existen reportes de que personas locales interceptan camiones para recibir medicamentos de la caja de seguridad. Se recomienda reforzar la seguridad de la distribución de medicamentos e insumos en el país.

2. Financiamiento y Contraloría

- Se mencionó la importancia de discutir las relaciones con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y la Contraloría para mejorar el financiamiento de las prestaciones médicas. Se sugiere discutir los temas financieros al final de las sesiones programadas.

- Se conversó sobre la falta de un presupuesto definido para los medicamentos NOLOM. La organización de pacientes se reunió con el antiguo Viceministro de Economía y Finanzas para solicitar un renglón específico en el presupuesto de la caja para estos medicamentos.
- La lista oficial de medicamentos ha disminuido en lugar de aumentar, pasando de 580 a 477 medicamentos. En otros países, la tendencia es a aumentar. Es preocupante la falta de introducción de nuevos medicamentos que podrían prevenir otras enfermedades.
- Se sugiere implementar una ventanilla única y un presupuesto de 50 millones para los medicamentos NOLOM.
- El licenciado Ventura Vega de la Contraloría mencionó que el tema de los medicamentos ha sido un punto de atención en la Contraloría. En reunión con el Contralor saliente se mencionó que la demora en contraloría se debe a los hallazgos y correcciones a los documentos que recibe por parte de la CSS. Se mencionó la necesidad de reasignar personal especializado en contraloría para atender estas solicitudes de manera expedita.
- Se identificó que la crisis actual no es financiera, sino de gestión. Se destacó la falta de competencia en los recursos humanos que dirigen los procesos. Se mencionó la falta de personal competente que conozca el marco legal y los procedimientos. Existe la necesidad de voluntad política para apoyar a los empleados competentes.
- La ley 51 requiere que los gastos sean aprobados por la Asamblea General, a pesar de que las compras ya tienen el dinero aprobado desde el año anterior. El año pasado solo se gastó el 58.5% del presupuesto destinado a medicamentos e insumos.
- Se recomendó mejorar los sistemas informáticos y la coordinación con el MEF y la Contraloría.

- La necesidad de una segunda aprobación constituye un obstáculo para las compras. Los proveedores envían observaciones fuera de tiempo, lo que retrasa el proceso. El MEF no proporciona el flujo de caja necesario, enviando cantidades insuficientes de dinero.
- Plan de Coordinación Nacional para Compras de Medicamentos
 - Se está estableciendo un plan de coordinación a nivel nacional para agilizar los trámites de control previo y sus respectivos refrendos en las compras de medicamentos y otros productos para la salud. La Contraloría General de la República tiene la facultad de determinar los casos en los que se ejercerá el control previo y posterior.
 - No se ha logrado eliminar el control previo en las compras de medicamentos, lo que retrasa el proceso. Falta de priorización en la fiscalización de compras, lo que afecta la rapidez en la adquisición de insumos médicos.
- Subsanaciones y refrendos en la Contraloría
 - En el pasado, la designación de una persona en la Contraloría para trabajar en subsanaciones agilizó el proceso de refrendos.
 - Se sugiere explorar la posibilidad de instaurar nuevamente la dinámica de tener personal dedicado a las subsanaciones.

3. Junta Directiva

- Se considera que la Junta Directiva es ineficiente e institucionalmente ineficaz. La ley actual permite la reelección cuasi permanente de algunos funcionarios. Se recomienda reformar la ley 51 para asegurar que la junta directiva represente adecuadamente los intereses de la población y limitar la reelección indefinida.

- Se ha convertido en un negocio ser miembro de la Junta Directiva debido a las dietas y reuniones innecesarias. La corrupción en el primer nivel impide la creación de disciplina, moral y ética en el resto del personal.
- Se discutió la necesidad de que la Junta Directiva sea responsable de las decisiones administrativas y penales. Se mencionó que la Junta Directiva debería concentrarse en la formulación de políticas y en la vigilancia de su aplicación.
- La Junta Directiva no verifica si se están obteniendo los resultados y objetivos en términos de salud.
- Se propuso que los miembros de la Junta Directiva tengan períodos concretos de cinco años, sin reelección.
- Se solicitó que las organizaciones puedan proponer y remover a sus representantes en la Junta Directiva.
- Se discutió la falta de seguimiento por parte de la Junta Directiva en temas como medicamentos e insumos.
- Las decisiones de la Junta Directiva son lentas, afectando el abastecimiento de medicamentos y otros insumos urgentes.
- Se solicitó incluir a una representación de los pacientes en la Junta Directiva mediante una reforma a la ley.
- Se propuso definir concretamente el perfil de los miembros de la Junta Directiva, incluyendo su nivel de educación y competencias.
- La Junta Directiva de la Caja de Seguro Social enfrenta serios problemas desde su inicio. El director es nombrado por el presidente, lo que ha generado rechazo por parte de los sectores populares. Existe una politización en la conducción de la seguridad social, afectando su autonomía.

- Se discutió la problemática administrativa de la Junta Directiva debido a la forma en que son elegidos los representantes. Se mencionó que los gremios conocen a sus líderes y deben tener la autonomía para elegir y remover a sus representantes en la Junta Directiva.
- La Ley 51 debe cambiarse para limitar los periodos de los miembros de la Junta Directiva, no debe haber reelección. Incluir en la ley el mecanismo para solicitar la dimisión de personas recomendadas. Señalar responsabilidades penales administrativas por decisiones de la Junta Directiva.
- Quitar la facultad de la Junta Directiva sobre temas especializados y definir concretamente el perfil de los miembros. Revisar la gobernanza en la junta directiva, no a la reelección e incluir a los pacientes como miembros.

4. Reactivación de CONAMEP (Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá)

- Se requiere de un organismo técnico que se encargue de actualizar la lista nacional de medicamentos esenciales y de medicamentos especializado. En este sentido, existe consenso sobre la necesidad de reactivar CONAMEP. Se busca empoderar a la institución para mejorar su capacidad de ejecución.
- Se reconoce la necesidad de introducir nuevas moléculas innovadoras en el país. La actualización del listado oficial de medicamentos debe ser dinámica y rápida, la reactivación de CONAMEP puede contribuir a ese fin.
- La falta de registros sanitarios retrasa la admisión de nuevos medicamentos. La tecnología avanza más rápido que la capacidad de registro y aprobación.

CONCLUSIONES

1. Compra de medicamentos e insumos

Se debe cumplir con los tiempos concretos para la contratación como dispone la Ley 419 de 2024. Se debe crear una fuerza de tarea conjunta para revisar la metodología para la planificación de la compra de medicamentos, incluyendo el manejo del inventario, definir los procedimientos de compras, revisar los procesos burocráticos y las normas vigentes, mejorarlos sistemas informáticos, mejorar las coordinaciones entre el MEF y la contraloría. Verificar el cumplimiento de la CSS de las buenas prácticas de compras.

2. Facultades de la Junta Directiva (JD)

La Ley 51 debe señalar los periodos de designación de los miembros de la JD, pues deben ser limitados para no permitir la reelección. Incluir en la Ley el mecanismo para que las organizaciones puedan solicitar la dimisión de las personas que fueron por ellos recomendados. La designación del gremio debe respetarse, sacando la política de las decisiones. Se debe señalar las responsabilidades penales y administrativas por las decisiones que la JD adopte y las que omiten definir. Se deben quitar las facultades a la JD sobre temas especializados. Se debe también definir el perfil (competencias) que deben contar los miembros y se debe revisar su gobernanza. También se debe incluir a un representante de los pacientes en la JD. Finalmente, se debe definir el seguimiento, resultados y evaluación de sus funciones.

3. CONAMEP

Debe reactivarse, se debe revisar la lista oficial de medicamentos (LOM) de la CSS y se debe incluir un mecanismo para los medicamentos que no están en la lista oficial de medicamento (NO LOM).