

Desafíos y estrategias en la compra y abastecimiento de medicamentos

Fecha y hora: 30 de septiembre, 9:15 am

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. Contraloría
2. Producción Nacional

Desarrollo de los temas:

1. Contraloría

La reunión inicio con un breve recuento del Licenciado Ventura Vega sobre su gestión en la Contraloría

- Debe estar toda la documentación para que no se demore el proceso en la contraloría
- Hay que tener buenos funcionarios para atender temas de salud, eso minimizaría los hallazgos y aceleraría el trámite
- Sugiere averiguar porque están los documentos demorando en la contraloría, para eso habría que evaluar el tiempo de entrada, situación de los documentos que siguen en trámite en la Contraloría y periodo de salida. Debe incluir una explicación del porqué de la demora.

Temas presentados por los participantes de la reunión:

- El tema de la contraloría debe resolverse institucionalmente, ahora mismo hay una crisis de gestión, no de dinero. Debe haber un estándar para trato expedito, con personal capacitado y controles.
- El personal de Contraloría debe establecer prioridades. Ejemplos: (1) Aprobaciones para compras medico quirúrgicas, (2) el problema de gestión de procesos.
- Se dieron quejas de parte de la representación del gremio de las enfermeras por el hecho de que no hay funcionarios de la contraloría para dar las respuestas. Este medio de comunicación es absolutamente

necesario para identificar la causa de los retrasos para poder corregirlos y acelerar el proceso.

- Medicamentos de enfermedades raras no están llegando al área pediátrica
- El personal presente de los gremios son los mejores asesores para el Dr. Young

Orlando Quintero (Pacientes)

El 1 de nov entra la Ley 419, el Director de la CSS dijo que era un mamotreto. Hay mucha preocupación por las palabras del Director en el programa dominical en el sentido de que van a enviar la Ley nuevamente a la Asamblea Nacional enviarlo nuevamente a la asamblea nacional para su revisión. Se explicó que tanto la OPS como otras organizaciones que ayudaron a confeccionar la Ley 419.

Emma Pinzón planteo que la implementación de la ley 419 no debería depender del Director, ya que muchos gremios participaron de su confección.

Van a tratar de habilitar a los 2 proveedores inhabilitados a partir de octubre, para que estén habilitadas para cuando inicien las compra locales

Hay que reforzar las unidades de laboratorio para que se surtan de los reactivos requeridos.

El director Mon hablo de mamotreto al referirse a la Ley 419, algunos de los participantes de la mesa consideraron que no era así.

También se indicó que las fichas técnicas estaban homologadas entre el MINSA y la CSS

Van 3 quinquenios en donde se han hecho adecuaciones a la Ley 419, sugiere hacer una reunión para evaluar la última versión de la Ley 419.

El Director de la CSS dijo que la CSS cubre el 70% de la población, ósea 2.8 millones de habitantes.

La CSS tiene fondos para comprar los medicamentos e insumos para hacer frente a la demanda

Se tomara de la partida de la CSS para comprar de los dos oferentes

Cada grupo apoya y provee ideas para que los gobernantes

AMOACSS espera de la nueva dirección de la CSS resuelva el tema de los medicamentos e insumos y la mora quirúrgica

CONATO manifestó su preocupación por lo expresado por el Director de la CSS

Se sugirió formar un grupo para revisar la Ley 419 para ver que adecuaciones hay que hacerle

Daniel Cedeño (Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá)

Hubo mucho apoyo por lo expresado por el Dr. Marco Young de crear una Unidad Nacional de procesos.

No podemos hablar de mora quirúrgica si no se resuelve la parte financiera, de los medicamentos y los insumos, ya que en ocasiones no se pueden hacer los procedimientos por faltas de insumos.

Va proponer que se incluya la discusión del 419 – la ley se aprobó en febrero y se implementa en noviembre. No se contempló un periodo de transición para la implementación de la ley. Es imposible tener capacitada a todas las personas para poder ser efectivo la aplicación de la ley 419 a partir del 1 de noviembre.

Hay muchos que no conocen los detalles de la ley 419, lo ideal era que entrara con el anterior gobierno, La pregunta es como implementarla en 30 días en una nueva administración entrante con cambios de directores médicos, personal administrativo, capacitación y reingeniería en la compra

La representante de los pacientes se refirió a la Ley 419 y criticó la postura del Director Mon en el programa dominical de Radar. Se refirió a que no siempre se consigue lo que uno quiere cuando entra como Director

La Ley 419 se trabajó por muchos años en consenso, hay que decirle al Director que no se va cambiar

A la fecha no han llamado a los proveedores

Medicamentos no hay y eso no es justo

La contraloría no debe cerrar el presupuesto, este Gobierno fue el que paro la compra por lo que no deben cerrar el presupuesto. Están sometiendo a la población a la muerte.

Irina Aguilar (Asociación de directores de Escuelas)

No se deben despedir a las personas cuando se llega a un nuevo puesto. El Dr. Young aclaró que no se botan funcionarios, lo que hay es un reacomodo de puestos, la mayoría de los empleados existentes vuelven a su puesto original. Lo que se cambian son los directores médicos, el personal administrativo se queda.

Hay que agilizar el tema de las firmas y evitar que vayan con errores

Se deben nombrar más fiscalizadores para que ellos puedan revisar las órdenes de compra

De 110 renglones se licito 80, más de 23 empresas participaron, Las ofertas fueron por renglones, algunos renglones participaron 2, 3 proveedores

De la lista de medicamentos de 101 renglones desabastecidos solo habían 20 que coincidían con la compra que estaba haciendo el MINSA

El MINSA a diferencia de la CSS tiene limitaciones presupuestarias

La Ley de medicamentos es un avance en la dirección correcta.

Un mes para la CSS es imposible, se requiere como 5 meses para conocer y aplicar correctamente la Ley 419

Están de acuerdo con ampliar las tareas de la mesa para incluir la discusión de la Ley 419

Se dijo que la CSS no podía tenerlo vigente en un mes. Desde enero de 2023 se prepararon las listas del MINSA y CSS, pero el MINSA no tenía el dinero para comprar.

En enero del 23 se le dijo al ministro que había que hacer un decreto ejecutivo del presidente para que la CSS pueda proceder a la compra por desabastecimiento crítico. La recomendación era mantener el mismo listado, hay 14 renglones que no estaban en la lista original.

La lista grande de MINSA y CSS es de 216 renglones

El primer acto fue por más de 300 renglones

Jenny Vergara (Colegio Nacional de Farmacéuticos)

Se puede explorar la alternativa de hacer una compra internacional por abastecimiento crítico

Se habló de que los medicamentos no estaban en en los estantes de las farmacias, lo cual certifica la escasez

Se mencionaron algunos problemas que enfrentará la nueva administración de la CSS. Uno de esos elementos es la gran capacidad de los proveedores de influir en el sistema debido a los elevados recursos que posee. Har que considerar que los medicamentos es la segunda industria en el mundo después de las armas

Se explicó el proceso de compras: En el primer llamado, solo se consideran los que tienen Registro Sanitario y han participado en actos previos, en el segundo acto participa todo el mundo. Hace unos meses se recibieron medicamentos con instrucciones en Arabe.

Que convenios tenemos con organismos internacionales

En el MINSA hay un grupo de medicamentos que se adquiere a través de organismos internacionales. Malaria, Tuberculosis, VH Sida, entre otros. Estos

medicamentos se compran a través de ese mecanismo. OMS certifica esos medicamentos, no hay problemas de calidad. La CSS se podría sumar a esa herramienta para algunas compras. Estos organismos son: ONU, COMISCA y OMS

No hay factor 8 para ponerle tratamiento a los niños en la Ciudad de Salud, a la Asociación de Enfermeras les preocupa esta realidad y piden que se de una solución.

Jenny: recomienda hacer modificaciones para compra previa ante JD de CSS

No hay medicamentos para el tratamiento de Leucemia, los pacientes no pueden esperar, hay que formar una fuerza de tarea y que la población sepa quién es responsable para que se cumpla

Producción Nacional de Medicamentos

Dr. Centeno: el país se beneficiaría de tener una industria propia de fabricación de medicamentos. También se podría desarrollar el nodo logístico de puertos y zona libre para potenciar las posibilidades de producción local. Se pueden identificar claramente los productos que puedan manejarse a través de la industria local.

Dr. Aparicio: hay que apoyarse con la parte científica: Universidad de Panamá, SENACIT, Farmacias. Hay que invertir en investigación. Hay que averiguar a través de SENACIT a ver si hay algún mecanismo para invertir en tecnología e investigación y desarrollo, inclusive con los países cercanos como Colombia

Conclusiones

1. Contraloría General de la República

Se debe reforzar el equipo de trabajo que se encuentra en cada unidad ejecutora, para que el análisis y refrendo de los expedientes de adquisición de medicamentos se efectúe con la celeridad que requiere la población asegurada y no asegurada

2. Producción nacional de medicamentos

Se debe establecer una política de estado para fortalecer la producción nacional de medicamentos y dispositivos médicos, así como aprovechar la experiencia de los científicos panameños, desde la Universidad de Panamá y desde la atención de los pacientes. Además, para cumplir con la iniciativa de producción nacional de medicamentos, se debe trabajar de la mano con la academia, puesto que el país no cuenta con el personal calificado.

3. Puntos para considerar en la siguiente reunión:

- Telemedicina

- Mora quirúrgica
- Cirugías
- Consultas externas
- Laboratorios