

Los hospitales de Orellana colaboran para mejorar la gestión de los medicamentos antituberculosos

Escenario

ORELLANA, UN MUNICIPIO que abarca tres áreas urbanas y tiene una población de 2.1 millones, es atendido por tres hospitales públicos grandes. Los tres hospitales ofrecen programas de diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis (TB) en sus centros principales y a través de redes de clínicas para pacientes ambulatorios. Hace un año, según lo exigido por el departamento de salud provincial, los hospitales comenzaron a implementar la estrategia DOTS, la estrategia de control de tuberculosis recomendada por la Organización mundial de la salud (OMS). Como resultado de una detección mejorada, el número de casos de TB ha aumentado notablemente en las redes de los tres hospitales. Sus sistemas de suministros no estaban preparados para manejar un aumento rápido en el número de casos de TB y la amenaza de interrupciones en los suministros es motivo de alarma. Los tres hospitales han tenido tradicionalmente una rivalidad amistosa (y a veces no tan amistosa). Al darse cuenta de que encaran problemas semejantes, los administradores de los programas antituberculosos de los tres hospitales decidieron trabajar en equipo para determinar cómo evitar las interrupciones de suministros y hacer mejor uso de sus presupuestos limitados para medicamentos antituberculosos.

Los administradores se reunieron en una pequeña sala de conferencias en un hotel del área más grande del centro de Orellana. Una vez que se había servido el café, los tres administradores entraron en materia. El Dr. Marco Márquez, Administrador del Programa

antituberculoso en el Hospital San Antonio, habló primero. “Hemos estado muy complacidos con los resultados de la implementación de la estrategia DOTS”, comenzó diciendo. “La capacidad y las habilidades de nuestro laboratorio han aumentado, y tenemos un aumento notable en los números de personas que vienen para el diagnóstico y el tratamiento, y que siguen su pauta de tratamiento. Lamentablemente, los niveles de financiamiento para los medicamentos no han aumentado y las compras no se mantienen al mismo ritmo de la demanda”.

“Veo resultados similares”, dijo Mariana Álvarez del Hospital de Los Ángeles. “Apenas en los últimos seis meses, nuestro laboratorio ha diagnosticado un 20 por ciento más de casos de TB que en los seis meses anteriores. No puedo mantener suministros adecuados de los medicamentos antituberculosos, y los precios parecen aumentar cada vez que coloco una orden. Encaramos interrupciones graves en los suministros en los meses venideros”.

“Ésos son mis problemas también y me siento aliviado de que colaboremos”, dijo el Dr. Luis Rivera, del Hospital Santo Domingo. “Ninguno de nosotros quiere un aumento en el número de pacientes que regresan como casos resistentes si se interrumpe su pauta de tratamiento. Eso nos causaría desafíos mayores y más complejos de financiamiento y compra que los que encaramos ahora. Además, aumentaría el sufrimiento de la población a causa de esta enfermedad”. El Dr. Márquez y la Dra. Álvarez asintieron con la cabeza.

“Busqué los precios internacionales de medicamentos en Internet, en la *Guía internacional de indicadores de precios de medicamentos*. Tengo aquí una lista de los precios de los medicamentos antituberculosos”, continuó, repartiendo fotocopias de la página Web. “Estos precios son más bajos de los que he estado pagando por los medicamentos antituberculosos. ¿Les pasa lo mismo a ustedes?”

“¡Sí! Si pudiera conseguir estos precios, se reduciría considerablemente mi déficit financiero. Hasta podría desaparecer”, dijo la Dra. Álvarez, con entusiasmo. “¿Qué podemos hacer para obtener precios como éstos?”

“Quizás podríamos agrupar nuestros pedidos para aumentar el volumen de cada pedido”, sugirió el Dr. Márquez. “¿Ayudaría eso a reducir los precios?”

“Se diría que sí, pero a menudo sucede justamente lo contrario”, dijo el Dr. Rivera con una sonrisa de cansancio. “Todos tenemos un historial de pagos tardíos, debido a las demoras en el financiamiento cuando las autoridades de salud provinciales no pudieron convenir en un presupuesto. Desde el punto de vista del proveedor, el asunto es si le podremos pagar puntualmente. Si no, aumentar el volumen del pedido sólo aumenta el riesgo del proveedor. Él nos cobrará más, no menos”.

“¡De manera que es por eso que mi proveedor ha aumentado sus precios!” dijo la Dra. Álvarez. “Parece ser que debemos hacer nuestros pagos más oportunamente, además de agrupar nuestros pedidos. ¿Cómo hacemos para pagar más puntualmente a nuestros proveedores?”

“Para mí, el primer problema es la sincronización de los desembolsos del financiamiento que recibimos del gobierno”, explicó el Dr. Rivera. “Recibimos los fondos mensualmente, a menudo con demoras, mientras que el proveedor quiere despachar y que se le pague trimestral o semestralmente. Seguimos atrasándonos y llega a ser una pesadilla tratar de conciliar los despachos de los pedidos, los pagos y las facturas pendientes”. Los otros administradores asintieron sin ánimo.

“Lo bueno es que tenemos opciones”, dijo el Dr. Rivera. “Podemos garantizar el pago en las fechas especificadas gestionando una carta de crédito con un banco. El banco le paga al proveedor los incrementos acordados, mientras que el gobierno le reembolsa al banco según sus desembolsos regularmente programados. Una segunda opción es pedirle al gobierno que nos envíe directamente los fondos para medicamentos dos veces al año, en vez de mensualmente. Podríamos entonces ser más confiables en pagarle al proveedor a tiempo”.

“A ver si entiendo lo que usted dice”, dijo el Dr. Márquez. “Si el proveedor está seguro de que recibirá el pago puntualmente, sea de un banco o de nosotros, entonces se reducirá su riesgo y es probable que baje los precios”.

“¡Exactamente!” dijo el Dr. Rivera, entusiasmándose más con la idea. “Y éstas no son las únicas opciones que tenemos. Podríamos bajar los precios también utilizando una compra competitiva”.

“Quedé desilusionada cuando utilicé la compra competitiva en el pasado. Acabamos con medicamentos de calidad inferior porque simplemente optamos por los medicamentos más baratos. Fue un problema grave en mis centros”, dijo la Dra. Álvarez, frunciendo el ceño. “Además, el proceso de licitación competitiva toma tiempo. Implica redactar instrucciones a los licitantes, probar la calidad de los medicamentos, determinar las calificaciones de los proveedores y realizar un proceso de selección previa de los mismos. ¡Encaramos insuficiencias de financiamiento y desabastecimiento de los medicamentos en este momento!”

“Tiene razón”, dijo el Dr. Rivera. “Recomiendo que consideremos este enfoque a largo plazo. Incluso, quizás nos convenga establecer un grupo de compras para nuestros hospitales y contratarle el proceso de licitación a alguien que sepa acerca de eso. Por ahora, enfoquemos la atención en las medidas que podemos tomar para mejorar los precios y suministros de inmediato”.

Preguntas para discusión

1. ¿Por qué encaran estos tres hospitales interrupciones en los suministros de los medicamentos antituberculosos?
2. ¿Qué ideas discuten los administradores para bajar los precios de los medicamentos antituberculosos y aumentar la disponibilidad de los medicamentos? Consultando el número de *Actualidad gerencial*, ¿qué otras ideas podrían considerar ellos a largo plazo?
3. ¿Cómo pueden estos hospitales mejorar sus relaciones con sus proveedores de medicamentos antituberculosos?

Análisis del caso

PREGUNTA 1 ¿Por qué encaran estos tres hospitales interrupciones en los suministros de los medicamentos antituberculosos?

Cada uno de estos tres hospitales enfrenta un dilema semejante. Han instituido exitosamente la estrategia DOTS, según lo requerido por el departamento de salud provincial, y, sin embargo, ese propio éxito ha llevado a que el financiamiento y los suministros de los medicamentos antituberculosos no se mantengan al mismo ritmo con el aumento en la demanda. El número de sus pacientes de TB ha aumentado, pero sus niveles de financiamiento para los medicamentos antituberculosos no se han ajustado todavía a los aumentos. Al mismo tiempo, ellos encuentran que los medicamentos son más costosos. La compra no se mantiene al ritmo con la demanda y podría tener como resultado interrupciones de los suministros si no se toman medidas para utilizar el financiamiento existente de manera más eficiente.

PREGUNTA 2 ¿Qué ideas discuten los administradores para bajar los precios de los medicamentos antituberculosos y aumentar la disponibilidad de los medicamentos? Consultando el número de *Actualidad gerencial*, ¿qué otras ideas podrían considerar ellos a largo plazo?

Una primera idea que discuten es reunir información acerca de los precios de los medicamentos antituberculosos en el mercado internacional. Uno de ellos ha buscado los precios de los medicamentos antituberculosos en la *Guía internacional de indicadores de precios de medicamentos* en <http://erc.msh.org> y se ha dado cuenta de que ellos pagan más por los medicamentos que ellos han estado comprando que lo que éstos cuestan en el mercado internacional. Aunque esa información en sí no les ayudará a obtener precios más bajos, pueden utilizar este dato para desarrollar planes de compra, negociar con los proveedores e iniciar una compra competitiva.

Una idea que se les ocurre al final del escenario es utilizar la compra competitiva para influir en los precios. La compra competitiva puede bajar los precios de los medicamentos y proporcionar la oportunidad para establecer normas altas para la calidad y la entrega de los medicamentos. Sin embargo, en algunos países, las políticas nacionales pueden apoyar la producción comercial local de los medicamentos y tener como resultado una doble moral que podría llevar a una calidad más baja de los medicamentos que se compran. Asimismo, algunos países no tienen los recursos para verificar la calidad de los proveedores internacionales. Los administradores en esos países tendrán que pensarlo bien al explorar la compra competitiva, ya que es posible que no sea una estrategia útil a corto plazo.

Una posible estrategia a largo plazo para mantener bajos los costos de los medicamentos y mejorar los suministros es solicitar asistencia del *Global TB Drug Facility* (GDF), una iniciativa de la OMS y la Asociación

para detener la TB. Los países necesitados que reúnen requisitos específicos pueden ser elegibles para recibir medicamentos antituberculosos gratuitos de parte del GDF. Los criterios requieren que un país utilice protocolos de tratamiento eficaces, tales como la estrategia DOTS, accedan a redirigir los fondos que se gastan ahora en medicamentos hacia otras necesidades de los programas antituberculosos, e implementen un programa para ampliar la estrategia DOTS en todo el país.

PREGUNTA 3 ¿Cómo pueden estos hospitales mejorar sus relaciones con sus proveedores de medicamentos antituberculosos?

Desarrollar buenas relaciones con los proveedores, por ejemplo, estableciendo un proceso claro y abierto de calificación previa, puede ayudar a asegurar suministros constantes de medicamentos antituberculosos de alta calidad. Un obstáculo común en las relaciones entre un programa y sus proveedores es la puntualidad de los pagos a los proveedores. El pago tardío a los proveedores es un factor importante en las interrupciones del suministro de los medicamentos antituberculosos que encaran los tres hospitales en este caso.

Cuando los clientes no pagan puntualmente (o ni siquiera pagan), los proveedores los consideran un mayor riesgo y aumentan sus precios de acuerdo con el riesgo percibido. Los tres hospitales encaran ya insuficiencias de financiamiento debido a una creciente demanda de los medicamentos antituberculosos. La creciente demanda lleva a que los tres hospitales deban aumentar el volumen de sus pedidos, ya sea individual o colectivamente. Al mismo tiempo, un aumento en el volumen de los pedidos de los hospitales conduce a que el riesgo de los proveedores debido a la falta de pago o a los pagos tardíos sea mayor que antes, y los proveedores cobrarán precios más altos. Los precios más altos aumentarían las insuficiencias de financiamiento y la amenaza de suministros interrumpidos.

Los administradores discuten maneras de mejorar sus relaciones con los proveedores, lo que reduciría el riesgo de estos últimos y, probablemente, bajaría los precios de

los medicamentos. Ellos discuten dos estrategias para mejorar las relaciones entre los prestadores y los proveedores:

- aumentar el volumen de los pedidos de medicamentos, agrupándolos;
- garantizar el pago puntual, bien sea gestionando una carta de crédito con un banco o pidiéndole al gobierno que desembolse los fondos para los medicamentos dos veces al año en vez de mensualmente.

No queda en claro en el escenario si estas estrategias sugeridas son factibles en el contexto local. Antes de tomar decisiones, los administradores de los hospitales tendrían que explorar ciertas preguntas sobre la factibilidad de las estrategias sugeridas para pagarles a los proveedores de manera más confiable. Por ejemplo:

- ¿Pueden los tres hospitales tomar solos la decisión de agrupar los pedidos o deben obtener la aprobación de las autoridades distritales, regionales o nacionales? Si necesitan la aprobación de niveles más altos, ¿con quién se pondrían en contacto y cómo lo harían?
- ¿Podría y querría el gobierno cambiar las políticas actuales de desembolso para los medicamentos y hacerlo dos veces al año en vez de mensualmente? En caso afirmativo, ¿quién tomaría esa decisión y cuándo se podría aplicar?
- ¿Estarían algunos bancos de la ciudad interesados en proporcionar una carta de crédito a los hospitales, ya sea individual o colectivamente? En caso afirmativo, ¿cuáles serían las implicaciones del costo de esta opción?

ACTUALIDAD GERENCIAL

MSH Publications
Management Sciences for Health
165 Allandale Road
Boston, Massachusetts 02130-3400
USA

Tel.: 617.524.7799
Fax: 617.524.2825
E-mail: bookstore@msh.org
Web site: www.msh.org

impreso en papel reciclado