

La negociación conjunta y compra de medicamentos en Centroamérica y República Dominicana: un modelo para generar beneficios a los países miembros del SICA

Nelson Guzmán Mendoza*

SE DESCRIBE BREVEMENTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN CONJUNTA Y COMPRA DE MEDICAMENTOS EN CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA Y SE DEJA DE MANIFIESTO QUE EL AHORRO DE MÁS DE US\$20.000.000 EN LAS COMPRAS DE MEDICAMENTOS EN LAS INSTANCIAS NACIONALES ES UN EJEMPLO DE QUE CON TRABAJO COORDINADO Y BAJO LA MÁXIMA DEL BENEFICIO COLECTIVO SE PUEDEN IMPLEMENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO DE NUESTROS PAÍSES. EL PROCESO SE PRESENTA BAJO EL AMPARO DEL DERECHO COMUNITARIO Y EN UN CLARO EJEMPLO DE LAS POSIBILIDADES QUE BRINDA LA INTEGRACIÓN CENTROAMERICANA PARA OBTENER RESULTADOS TANGIBLES CON UN BENEFICIO SUSTANCIAL PARA LOS PAÍSES MIEMBROS DEL SICA.

PALABRAS CLAVES: INTEGRACION ECONOMICA; COMPRAS DEL GOBIERNO; PRODUCTOS FARMACEUTICOS; SICA

KEY WORDS: ECONOMIC INTEGRATION; GOVERNMENT PURCHASING; PHARMACEUTICALS; SICA

Antecedentes

El proceso de negociación conjunta de medicamentos tiene su origen en

la decisión que tomaron los Ministros y Ministras de Salud y autoridades de los seguros sociales de la región del Sistema de la Integración Centroamericana, SICA, en el marco de la XXII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana, celebrada en Guatemala en septiembre de 2006. Durante esa reunión se decidió conformar una Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, CTSM, la cual estaría funcionando en el marco de la institucionalidad del SICA, en ese entonces bajo el liderazgo de la Secretaría de la Integración Social Centroamericana, SISCA.

* **Economista con Maestría en Ciencias Sociales. Profesor de Economía en la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, UCA, de El Salvador. Actualmente funge como Director de Cooperación y Relaciones Interinstitucionales de la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, SE-COMISCA.**

Correo electrónico:
nguzman@sica.int

Recibido: 27 de mayo del 2014.

Aceptado: 24 de agosto del 2014.

Nelson Guzmán Mendoza (2014). La negociación conjunta y compra de medicamentos en Centroamérica y República Dominicana: un modelo para generar beneficios a los países miembros del SICA.

ICAP-Revista Centroamericana de Administración Pública (66-67): 293-303, diciembre 2014 293

La decisión tomada por las autoridades de la región, ahora que han pasado poco menos de ocho años, se puede ver como una decisión de avanzada y con una fuerte visión regional, dado que el fundamento que más prevaleció en su momento fue reconocer el acceso a medicamentos como un derecho humano, en tanto que estos pueden salvar la vida de las personas, y en ese sentido se reconoce, además, como un bien público.

La implementación del mecanismo de negociación conjunta de medicamentos ha favorecido la disminución de precios de adquisición de los medicamentos negociados a nivel regional, posibilitando que los países puedan ampliar la cobertura que brindan a los usuarios y usuarias en los sistemas sanitarios de la región, incidiendo directamente en la salud y la calidad de vida de la población. El proceso goza de la más alta credibilidad debido al profesionalismo y a la transparencia con la cual se ha desarrollado. Los precios negociados para los medicamentos representan ahorros significativos para los Ministerios de Salud e instituciones de seguridad social, haciendo más eficiente el gasto público de nuestros países.

El rol central de la Comisión Técnica Sub Regional de Medicamentos, CTSM en el proceso de negociación conjunta de medicamentos

Se mencionaba que el primer paso para iniciar con el proceso fue la creación de la CTSM. En el reglamento de la Comisión Técnica se establece quiénes son sus integrantes:

“La CTSM deberá integrarse por un representante titular y un suplente del Ministerio de Salud y un representante titular y un suplente del Seguro Social de cada uno de los países que pertenecen al SICA, es decir, Guatemala, Belice, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y República Dominicana. Estos serán nombrados por el Ministro de Salud o Director del Seguro Social correspondiente”.

Si bien la CTSM tenía un rol específico para iniciar con el planteamiento de un modelo de negociación conjunta de medicamentos, la misma comisión tenía que establecerse también en el marco de las

reglas del juego que establece la integración centroamericana, por lo que se fijaron algunas metas concretas, delineadas por la elaboración de herramientas, como las siguientes:

- La política de medicamentos para Centroamérica y República Dominicana.
- El listado armonizado de medicamentos.
- Reglamento general para la negociación conjunta de precios y compra de medicamentos.
- Procedimientos de precalificación de empresas farmacéuticas y sus productos.
- Términos de referencia de los eventos de negociación.

La construcción de estas herramientas significó esfuerzos por consolidar una base técnica, legal y administrativa que le diera sustento a todo el trabajo en el ámbito regional, sobre la base del derecho comunitario.

El Dr. Julio Valdés, Coordinador del área de medicamentos de la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SECOMISCA), en el período 2008-2011 y actual Secretario Ejecutivo de esta institución explica muy bien cada

uno de estos elementos que confluyen para dar vida al proceso de negociación conjunta de medicamentos, los cuales se resumen a continuación.¹

Elementos políticos: se considera inicialmente un elemento político la decisión de conformar la comisión, como se mencionaba antes; sin embargo también se incluye la elaboración de una Política Regional de Medicamentos, que tiene a su vez, cinco componentes:

1. *Marco Legal:* análisis, revisión, y actualización del marco legal relacionado con medicamentos, para hacer efectiva la aplicación de la política.
2. *Acceso, disponibilidad y provisión:* favorecer el acceso a medicamentos, promover el uso de medicamentos genéricos, uso de mecanismos de contención de costos (negociación conjunta de precios de medicamentos).
3. *Calidad, seguridad y eficacia:* garantía de la calidad de los medicamentos, fomento a la investigación de la eficacia y seguridad.
4. *Gestión de suministro de medicamentos:* sistemas y gestión de suministros eficientes y oportunos.
5. *Uso racional:* promoción del uso racional de medicamentos y farmacovigilancia.

1. Revista "Medicamentos COMISCA: Experiencias exitosas en Centroamérica y República Dominicana". Agosto 2011, N° 1, pp. 6-7.

Elementos técnicos: aquí se incluyen los aspectos que requirieron elaboración de criterios científico-técnicos y que tenían incidencia en el trabajo de la Comisión, como era el hecho de pensar qué medicamentos se iban a negociar, para esto se llegó al consenso que serían aquellos que tuvieran una importancia terapéutica alta, un impacto económico por los costos elevados y una escasa disponibilidad en el mercado. A la sistematización de este proceso se le llamó “Elaboración del Listado Armonizado Regional de Medicamentos”, que no era más que decidir qué se iba a priorizar en la negociación, en función de los criterios antes descritos, en donde prevalece el bien común y de consenso regional, sobre cualquier otro interés. Este listado armonizado se complementa además con la definición de las especificaciones técnicas, es decir, los requisitos que deben cumplirse para garantizar la calidad de cada uno de los medicamentos, estableciendo un marco de referencia técnico para las empresas farmacéuticas interesadas en participar en los eventos de negociación conjunta.

Elementos administrativos: la lógica de negociar conjuntamente implicaba el supuesto básico de que los precios a negociar serían inferiores a los que se estaban negociando de manera individual en cada país. Se identificó entonces el mecanismo de subasta inversa para negociar con las empresas, este consistía en que las empresas farmacéuticas podían ofertar el mejor precio en el marco de una competencia abierta a

las empresas participantes, sobre la base de un precio de referencia regional. Para que una empresa fuera seleccionada como potencial oferente, tenía que cumplir con todos los requisitos técnicos, administrativos y legales que se estipulaban en los términos de referencia que se elaboraron conjuntamente a nivel regional. Cuando solo se cuenta con un oferente por medicamento, aplica la negociación directa, en la que obviamente solo se incluye al proveedor que interesa para efectos de la compra del medicamento estipulado.

Elementos legales: todo el marco de acción del proceso de negociación conjunta está fundamentado en el Protocolo de Tegucigalpa, y se enmarca en las facultades establecidas en el derecho comunitario para los países miembros del SICA. En ese sentido, el reglamento de COMISCA y el de la CTSM se establecen como los instrumentos normativos que respaldan todo el accionar del proceso y vuelve vinculantes las acciones tomadas por las instancias nacionales, en este caso los Ministerios o Secretarías de Salud y las instituciones de Seguridad Social.

¿Qué es la negociación conjunta? ¿En dónde se ubica en materia de política pública en el ámbito regional?

La coordinadora actual del Área de Medicamentos de la SE-COMISCA, María de los Ángeles

Campos de Murillo explica que *“La negociación conjunta de precios es una estrategia de contención de costos que favorece el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces a un precio más bajo que el obtenido en adquisiciones individuales, obteniéndose un precio unificado para Centroamérica y República Dominicana. Lo cual permite a las instituciones de Salud de la Región, brindar una mayor cobertura de los medicamentos negociados, incidiendo directamente en la atención en salud para la población de nuestros países.”*²

La perspectiva de trabajo regional en el marco de la salud requiere una visión con enfoque de derechos, reconociendo que la salud es uno de los principales derechos establecidos en cada una de las constituciones de las repúblicas de Centroamérica y República Dominicana. En ese sentido, se remarca que lo importante para los procesos regionales en salud son las personas, sus familias y la comunidad, en tanto demandantes del derecho a la salud, desde esta perspectiva entonces se coloca al medicamento como instrumento y no como un fin en sí mismo.

En el plano conceptual, y como práctica concreta por parte de la cooperación internacional, se habla del diseño de Bienes Públicos Regionales, de la eficiencia y eficacia de la cooperación y de la transpa-

2. Revista *“Medicamentos COMISCA: El acceso a medicamentos”*. Abril 2013, N° 3, p. 9.

rencia y rendición de cuentas como mecanismo de contraloría para el desarrollo de programas o proyectos en el ámbito nacional y regional. En concreto, la Organización para el Desarrollo Económico, OCDE, por medio de su Comité de Asistencia para el Desarrollo, resalta tres aspectos fundamentales de la asistencia técnica en proyectos regionales:

- La importancia de asegurar la relevancia de la asistencia, su eficacia o el logro de impactos positivos.
- La relación costo/beneficio.
- La importancia de consolidar estructuras de gobernabilidad y administración adecuadas y transparentes.

Desde esta perspectiva, los procesos de integración regional cobran mayor relevancia en el marco de la cooperación internacional al momento de establecer mecanismos de contención de costos, que contribuyan con el cumplimiento de objetivos concretos, en las diversas áreas de trabajo, para el presente caso, el proceso de negociación conjunta de precios de medicamentos en el ámbito regional.

La negociación conjunta de precios de medicamentos, configurándose en un modelo de política pública regional

En los últimos años, pocos ejemplos han contribuido tanto a

ejemplificar el valor agregado de acciones regionales que benefician a los países en el marco de la integración centroamericana, como el de la negociación conjunta de medicamentos. Francis Santos clasifica las políticas públicas desarrolladas en el SICA en los últimos años, y menciona que existe un marcado predominio de las políticas que buscan coordinar acciones, sin llegar a plantearse un beneficio concreto al momento de implementarlas. Santos expone las siguientes categorías o modos de política, para clasificar las diferentes estrategias, planes y políticas que han surgido, principalmente en los últimos cuatro años en la institucionalidad regional del SICA, en este marco hay pocas políticas que han trascendido de lo puramente formal y han llegado a plantear beneficios concretos para la integración centroamericana.³

Modo comunitario: probablemente es la máxima aspiración que se tenga en materia de integración, dado que prevalece un enfoque supranacional y es el modelo utilizado por la Unión Europea, UE. Como características principales se puede mencionar que:

- Impone una política y una forma de hacer las cosas.
- Es un proceso institucional centralizado y jerárquico, con una clara delegación de poder,

res, y destinados a la "integración positiva" (la protagonizada por los interesados).

- Existe una lógica supranacional, los poderes recaen en una instancia centralizada, los Estados solo ejecutan.
- Prevalece una lógica funcionalista, es decir, la Comisión o instancia centralizada la define con los interesados, que establecen sus alianzas al margen de los países, lo cual dificulta ulteriores reformas.

Modo regulatorio: Aquí se diseñan los objetivos y las normas de regulación, con frecuencia se trabaja con los grupos de interés y comunidades de expertos, además se brindan espacios para acordar la armonización de estándares, el reconocimiento mutuo de las preferencias y los controles nacionales, operado diferencialmente en los distintos países. A manera de ejemplo, se ubican algunos reglamentos que ha estado elaborando la Organización del Sector Pesquero y Acuicola del Istmo Centroamericano, OSPESCA, en los últimos años en el marco del SICA.

Modo distributivo: Santos plantea que es una asignación de recursos a los diferentes grupos, sectores, regiones y países, con el objetivo de balancear el saldo de los beneficiarios, es el ejemplo más claro de gobernanza multinivel donde se puede ubicar la política de cohesión y los fondos estructurales en la Unión Europea, UE.

3. Ponencia impartida por Francis Santos, en el marco del diseño de la Política Regional de Salud del SICA. 13 de mayo de 2014.

Modo coordinación: como se mencionaba antes, es la que según Santos ha predominado en el SICA, y hace referencia a desarrollar un enfoque común que promueve la modernización e innovación, ofrece, además, un tipo diferente de ejemplo de coordinación de la política como una técnica para lograr una mejor práctica en ausencia de regímenes de políticas centralizadas. En este modo o modelo, participan expertos independientes como promotores de ideas y técnicas, convocando grupos de alto nivel que se mantienen en deliberación mediante lluvia de ideas en lugar del modo de negociación. Una deficiencia de este modo de políticas es que no siempre cuenta con recursos para su implementación, lo que hace más difícil su aplicación en los diversos ámbitos a los que está dirigido.

Modo transgubernamentalismo intensivo: Aquí se trata de una interacción entre los responsables de políticas nacionales con poca participación de las instituciones comunitarias. Es la forma más débil de formulación de políticas, muy sensibles a la defensa de la soberanía de los Estados. Obviamente es una forma básica de entender los procesos de integración, pero que pueden tener apertura ante posiciones muy nacionalistas, generalmente ligadas a partidos conservadores.

Se considera que para avanzar sustancialmente en el proceso de integración centroamericana hay

que trascender del modo coordinación y potenciar más el trabajo distributivo y de regulación. Para el caso de la negociación conjunta, esta se ubica en el modo distributivo, no tanto porque se reparta algún beneficio derivado de un fondo común como es el caso de la UE, sino más bien por los beneficios colectivos que se obtienen de comprar medicamentos a menor precio: el rendimiento lo proporcionan los ahorros nacionales, que no se hubiesen podido obtener, si no se negocia conjuntamente como bloque ante las empresas farmacéuticas.

Desarrollo y resultados

Como se explicaba previamente, hubo que realizar una serie de actividades administrativas, legales y técnicas, para preparar el terreno de la negociación conjunta de medicamentos. No es sino hasta el 2010 que se inicia con los eventos de negociación propiamente, teniendo cuatro eventos en ese primer año. Con esos primeros precios negociados y con la experiencia ganada en la gestión -que implicó reconocer algunas cosas que mejorar- se dio paso a tres eventos más del 2011 al 2013, teniendo resultados significativos hasta diciembre de 2014, llegando a cerca de los US\$20,000,000.00 en ahorros en la región, como se aprecia en el cuadro N° 1.

CUADRO 1

RESUMEN DE EVENTOS DE NEGOCIACIÓN Y AHORRO REGIONAL DERIVADO DE LA COMPRA DE MEDICAMENTOS NEGOCIADOS

Descripción	Eventos 2010	Evento I 2012	Evento I 2013	Evento I 2014
Medicamentos sometidos a negociación	37	66	16	22
Medicamentos adjudicados	15	19	6	13
Ahorro regional (\$USD)	10.340.000	7.993.716,14	1.606.213,62	2.900.992,78

Perspectivas a futuro

El proceso de negociación conjunta se ha ido tecnificando y ha logrado consolidar grupos de trabajo técnicos en el ámbito regional para todo el proceso: pre-calificación, negociación, adjudicación y compra. Sin embargo, existe la constante preocupación por hacer sostenible el proceso, por lo que se han buscado también alternativas para la reducción de costos, es así que la fase de pre-calificación, que previamente significaba movilizar personal técnico de los países para evaluar técnica y administrativamente a los proveedores aspirantes a vender medicamentos, ahora se realiza de manera vir-

tual. Se cuenta con una herramienta informática denominada "Sistema de Precalificación de Empresas y Productos", a la que tienen acceso las instituciones de salud y las empresas que participan en el proceso.

Por otro lado, se han establecido preliminarmente dos procesos que apoyarán en la sostenibilidad del procedimiento de negociación conjunta en el corto plazo:

- *Certificación del proceso:* a raíz de la experiencia adquirida y de los logros exitosos de la negociación conjunta, en el marco de la integración centroamericana se ha escuchado hablar sobre iniciativas que

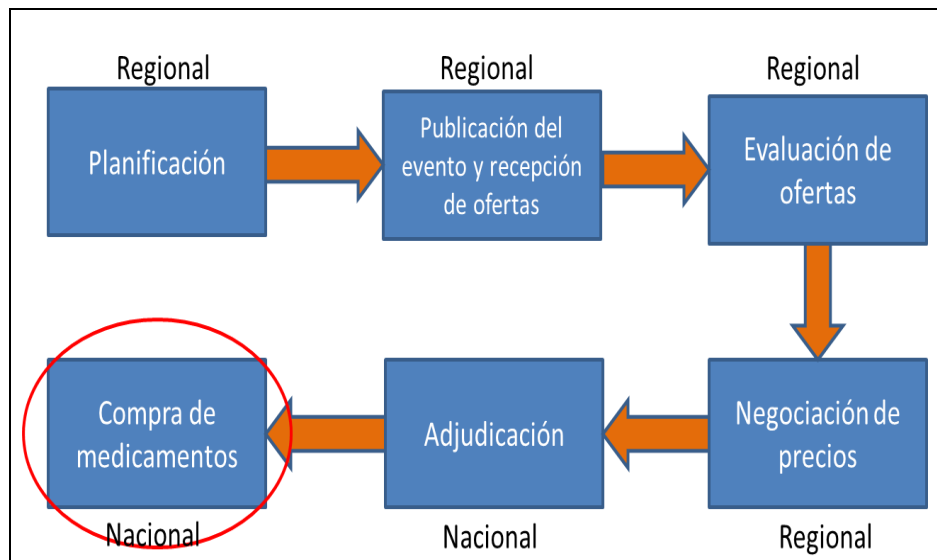
pretenden promover negociaciones conjuntas de otros insumos. Incluso en el mismo COMISCA se habla de replicar el modelo en negociación conjunta de micronutrientes y de insumos médicos (como equipos de alto costo que se utiliza en el segundo y tercer nivel de los sistemas de salud). Sin embargo, y dada la experiencia adquirida, el proceso es complejo y requiere de altos estándares de calidad para su implementación, por lo que se ha planificado iniciar con un proceso de certificación ISO 9001, con el objetivo de garantizar que la negociación sea sostenible en el tiempo y se cuente con los recursos necesarios en la Secretaría Ejecutiva del COMISCA.

- *Diseño de un modelo de compra:* un elemento importante que no se ha abordado a

profundidad en el presente artículo es la compra de medicamentos, ya que se ha hecho énfasis en el valor agregado de contar con un mecanismo de contención de costos, que contribuya a garantizar el acceso a medicamentos en cada uno de los países miembros del SICA. Sin embargo, es un elemento sumamente importante para garantizar la sostenibilidad del proceso mismo, ya que actualmente se trabaja en la planificación de los eventos, en la precalificación y en la negociación misma, a nivel regional, pero la adjudicación y compra recae en los países, en donde confluyen una serie de factores para que no siempre se compre lo que se ha negociado.

En el siguiente esquema se muestra de manera gráfica lo que se ha explicado antes:

**PROCESO DE NEGOCIACIÓN CONJUNTA DE PRECIOS
DE MEDICAMENTOS EN LA REGIÓN SICA**



Fuente: María de los Ángeles Campos de Murillo, 2013. Con modificaciones propias.

Se pretende diseñar un modelo de compra que contribuya a mejorar sustancialmente el proceso, generando mayor ahorro para los países. Esto es, buscar alternativas para que la compra no sea descentralizada, sino que más bien se utilice la institucionalidad del SICA para garantizar a los proveedores que se comprará lo negociado. Además, se busca utilizar las herramientas que brinda el derecho comunitario para establecer mecanismos ágiles de compra, para abastecer a los

países de medicamentos de manera oportuna.

Negociación en línea: el momento de la negociación propiamente, requiere de la participación presencial y por tanto, de la movilización de funcionarios técnicos de los países participantes. Aunque la discusión “face to face” suele ser más enriquecedora para validar procesos regionales. También es cierto que cada día el uso de las herramientas informáticas se vuelve una

necesidad, que nos lleva a reducir costos y hacer más eficientes los procesos que requieren de una amplia participación de recurso humano. En esta línea, la SE-COMISCA se ha propuesto también caminar hacia una negociación (subasta) en línea, que implique diseñar una plataforma que cumpla con todos los requisitos necesarios para generar confianza en todos los participantes y propicie también ámbitos de trabajo modernos que garanticen que el proceso se lleve a cabo con altos estándares de calidad.

A manera de conclusión

La misión actual de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA es ser “*la instancia del Sistema de Integración Centroamericana que fortalece la función rectora del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica para generar condiciones óptimas de salud en la población de la región*”.⁴ Esto implica que el trabajo de la Secretaría se sustenta en planes, programas, políticas e iniciativas que contribuyan a fortalecer el rol rector del COMISCA. Siendo en este caso la negociación conjunta de medicamentos un elemento más, de todo el andamiaje para abordar la salud desde el ámbito regional.

Actualmente se está trabajando sobre la premisa de que una acción regional en salud puede promo-

4. Plan Estratégico de la SE-COMISCA 2014-2017.

ver iniciativas importantes que contribuyan al proceso de integración centroamericana, sobre la base de un abordaje intersectorial y con un enfoque de determinantes sociales de la salud, esto es, considerando los diversos elementos que afectan la salud pública, en el ámbito regional.

La negociación conjunta de precios de medicamentos se ha convertido en un hito importante en el trabajo de COMISCA y del SICA; sin embargo, es solo uno de los elementos que actualmente constituyen la base angular del trabajo regional, que se complementará con la Política Regional de Salud del SICA, actualmente en construcción y que se pretende sea aprobada por los Jefes de Estado y de Gobierno en la Cumbre de Presidentes a realizarse en diciembre de 2014.

Bibliografía

Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (2013). “*El acceso a medicamentos*”. Revista Medicamentos Comisca, N° 3.

_____ (2011). “*Plan Estratégico 2014-2017*”

_____ (2011). “*Experiencias exitosas en Centroamérica y República Dominicana*”. Revista Medicamentos COMISCA, N° 1 ◇

