

*Seguimiento a la ejecución de compras  
conjuntas y apoyo a la compra de  
medicamentos del plan obligatorio de salud  
y otros insumos hospitalarios esenciales  
en los hospitales adscritos a la  
Secretaría Distrital de Salud*

*Autor corporativo:*  
Juan Carlos Ocampo

*Publicación:*  
Sin publicar.

*Unidad patrocinante:*  
Secretaría Distrital  
de Salud

*Palabras clave:*  
Medicamentos  
Va. Farmacia  
X Medicinas, productos  
farmacéuticos, fármacos

*Ubicación:*  
Biblioteca, Secretaría  
Distrital de Salud,  
Santa Fe de Bogotá, D.C.



## *Descripción*

---

INVESTIGACIÓN POR DEMANDA DENTRO DE LA LÍNEA DE DESARROLLO de servicios, cuyo objetivo general es determinar la relación costo-efectividad del mejoramiento del proceso de suministro en la negociación conjunta realizada para la compra de algunos insumos en el año 1997. Sus objetivos específicos fueron: consolidar y analizar la información necesaria para la compra de los medicamentos seleccionados del listado de medicamentos del plan obligatorio de salud y otros insumos hospitalarios esenciales, a través de la comisión de suministro creada para tal fin; recolectar, consolidar y analizar la información necesaria para la negociación conjunta de compra de medicamentos del plan obligatorio de salud y otros insumos que determine la comisión de suministros; generar elementos que contribuyan al proceso de toma de decisión en la comisión de suministro; identificar estrategias para la orientación de la inversión de los recursos ahorrados a través de la negociación conjunta.

El sistema general de seguridad social en salud, creado por la ley 100 de 1993, establece las condiciones de acceso a un plan obligatorio de salud, que permitirá la protección integral de los habitantes del territorio nacional. Dentro de este plan se encuentra contemplada la fase de tratamiento que da origen a un listado básico de medicamentos esenciales para los servicios que cubran el nivel básico de atención.

Con este estudio la Secretaría Distrital de Salud podrá determinar la efectividad de las compras conjuntas, mediante la consolidación y análisis de la información suministrada por los hospitales participantes.

Dará soportes a las decisiones de los hospitales asociados e identificará la magnitud de los recursos ahorrados y su destinación.

Determinará el presupuesto asignado para el área de suministros de cada hospital.

Establecerá el gasto de suministros discriminado por tipo de insumo, específicamente para los IHE (medicamentos, material médico-quirúrgico, laboratorio clínico, odontología e imaginología).

Crearé mecanismos de comunicación y coordinación permanente de la comisión de suministros y de los hospitales participantes en la negociación conjunta.

Diseñará indicadores que permitan el seguimiento a la ejecución de las compras determinadas en la negociación conjunta.

**Fuentes:** Doce títulos bibliográficos:

## *Contenido*

---

### *Primera negociación conjunta*

---

La metodología empleada es adaptada de la red de cooperativas de hospitales Redsalud. Utilizando el criterio de la economía de escala se consolidan las necesidades de las cooperativas asociadas, se negocia con los diferentes proveedores y la compra se realiza de forma independiente por cada cooperativa.

Inicialmente se elaboró un listado de ocho elementos de uso común en los hospitales, como sueros, catéteres, jeringas, guantes, esparadrapo y antisépticos (yodopovidona). Se solicitó información a todos los hospitales interesados en participar para que remitieran las necesidades y consumos promedio mensuales durante 1997.

El hospital Kennedy, 3er. nivel, a pesar de tener las compras del año comprometidas, aportó su capacidad negociadora y sus datos de consumo, de tal forma que las cifras consolidadas tota-

les para dieciséis hospitales participantes en el ejercicio constituyeron un volumen significativo al momento de entrar a pactar con proveedores.

Los hospitales participantes en la prueba piloto fueron San Blas I, Usaqué, Simón Bolívar, Kennedy III, La Victoria III, El Tunal, La Granja, Engativá, Bosa II, Fontibón II, El Carmen, Meissen, Garcés Navas, Juan XXIII, Nazareth y La Candelaria.

La determinación de los precios de compra se realizó con base en el volumen total de necesidades y se determinaron condiciones generales y claras para la contratación: entregas parciales, contrato individual con cada hospital, pagos parciales, condiciones estrictas de calidad (fechas de vencimiento, certificados de calidad, etc.).

En la selección de proveedores se consideraron las especificaciones técnicas, el precio unitario y los descuentos financieros ofrecidos por pronto pago.

Con el ejercicio realizado se puede proyectar la disminución de costos que podría generar una compra a través de la negociación conjunta, tomando el precio más alto de compra de cada insumo en 1996 y multiplicando por las cantidades totales. Se realiza la misma operación con el precio conseguido mediante la negociación conjunta y se calcula la diferencia. Teóricamente se alcanzaría un ahorro cercano a los mil quinientos millones de pesos.

### *Segunda negociación conjunta*

En la segunda negociación se contó con la participación de un profesional (químico farmacéuta) dedicado a la consolidación, análisis y verificación de la información.

La comisión de suministros elaboró unas normas internas de funcionamiento y un documento con los criterios generales a

considerar en la negociación, dividido en tres partes: plan de necesidades, convocatoria a proveedores y auditoría a la compra y a los proveedores.

Los insumos a negociar para el segundo ejercicio fueron ochenta medicamentos pertenecientes al plan obligatorio de salud. El listado inicial fue revisado por las químicas farmacéuticas vinculadas al proyecto de mejoramiento del área de suministros y por los jefes de suministros de los hospitales de primer nivel, Suba y La Perseverancia.

Los hospitales que participaron en la segunda negociación fueron San Pablo, Fontibón, Pablo VI, Bosa, El Carmen, Kennedy III, Nazareth, La Perseverancia, Samper Mendoza, Engativá, Usme, Fontibón II, El Guavio, San Blas, La Victoria, Kennedy I.

Se tomaron listados de precios de la Red de cooperativas de hospitales, de dos cooperativas de hospitales, del hospital de Kennedy III y del hospital San Jorge como elementos de referencia para la negociación.

Se recibieron propuestas en formato preestablecido, con tiempo límite, en urna cerrada. La totalidad de las ofertas se consignó en acta firmada por los representantes de la comisión.

De los proveedores se descartaron aquellos que no presentaron su propuesta en disquete y con el formato establecido por la comisión, los que no entregaron la documentación legal de soporte y aquellos que presentaban al menos una notificación del Invima en los últimos dos años.

Se citó a los proveedores para consolidar y renegociar las propuestas en un cuadro comparativo en donde se evaluaron los descuentos financieros ofrecidos, la calidad, etc.

La adjudicación se realizó a diecisiete proveedores. Se determinó la compra de los insumos que frente a Redsalud mantenían un precio más alto, ofrecidos por el mismo proveedor, a través de dicha entidad como una posibilidad a considerar para compras posteriores.

## *Negociaciones realizadas del segundo semestre de 1997 al segundo semestre de 1998*

Las tercera, cuarta, quinta y sexta negociaciones conjuntas, han mostrado algunas variaciones a la metodología presentada; la diferencia fundamental entre las dos primeras negociaciones conjuntas y las demás ha sido el grado de participación de los hospitales en la evaluación de las propuestas presentadas por los proveedores: mientras en las primeras la evaluación se realizaba con la participación de un representante de cada hospital, desde la tercera se ha contado con la conformación de comisiones especializadas para la evaluación de los insumos; en la tercera negociación se estableció una comisión de profesionales en el área para la evaluación de los oferentes de material médico-quirúrgico, laboratorio clínico y odontología. En la sexta negociación conjunta (adquisición de 129 medicamentos de alta rotación y más costosos) esta innovación metodológica se vio respaldada con la participación de diecinueve hospitales para la evaluación técnica del proveedor y económica de la propuesta, y nueve químicos farmacéuticos para la evaluación técnica del producto.

### **Oportunidades de la negociación conjunta**

Entre otras, se pueden enumerar las siguientes ventajas para la negociación conjunta de insumos hospitalarios esenciales:

- Optimización del proceso de compra, disminuyendo los trámites administrativos para la contratación en cada hospital.
- Maximización de los recursos (los precios son favorables, independientemente del volumen de compra).
- Mejoramiento de la relación costo-beneficio.
- Aumento de la cobertura.

- Beneficio del paciente (disminución del porcentaje de insatisfacción de demanda por mejor inversión del presupuesto).

### **Fortalezas**

- Autonomía para la compra local de insumos.
- Se favorece la adquisición de insumos de calidad a precios razonables.
- Disminución del costo administrativo por disminución de la tramitología interna para la adquisición y la contratación.
- Con la economía a escala se benefician los pequeños consumidores.
- Entre los proveedores hay credibilidad en los compromisos adquiridos por la asociación.
- La negociación se hace con base en grandes volúmenes, lo que permite la consecución de precios favorables.
- La asociación cuenta con el apoyo estatal.
- Aumenta la rentabilidad de las instituciones.

### **Amenazas**

- *Dumping*: estrategia desleal del mercado en la que algunos proveedores esperan los resultados de la negociación para ofrecer precios por debajo de los acordados con los proveedores seleccionados o realizan acuerdos mutuos para ofrecer precios similares y no ofrecer un gran descuento sobre los productos cotizados.
- Falta de compromiso de algunos hospitales para respetar la negociación.
- La situación financiera individual afecta el sistema: no se respetan los acuerdos individuales con los proveedores.



- En ocasiones priman los intereses particulares sobre los generales.

## *Metodología*

---

Se utilizó la metodología de evaluación que permite obtener la información, o hacer el seguimiento de los siguientes aspectos:

- Presupuesto asignado para el área de suministros a cada hospital.
- Gasto en suministros (discriminado por tipo de insumo).
- Grado de ejecución de la negociación conjunta realizada en 1997.
- Análisis preliminar.

Lo que se buscaba era:

- Determinar el número de asistentes por reunión, mediante revisión de actas.
- Considerar el costo del proyecto.
- Cuantificar los gastos promedio por pago de nómina tomando como base el salario promedio de los jefes de suministro que participaron en la actividad.
- Determinar los gastos promedio asignables a toda labor administrativa.

## *Conclusiones*

---

Se han realizado seis negociaciones conjuntas para compra de insumos hospitalarios esenciales a través de la Asociación de Hospitales del Distrito con la participación de catorce hospitales, en promedio, por negociación.

La actividad de negociación conjunta reduce ostensiblemente los gastos administrativos y los pone muy por debajo del promedio de otras empresas; además, esta actividad puede asumir sus gastos administrativos y arrojar una utilidad teórica, con lo que se concluye que es rentable.

Debe mantenerse el proceso de mejoramiento continuo en la metodología de negociación conjunta.

Se debe establecer una estrategia que permita optimizar las debilidades, aprovechar y maximizar las oportunidades, mantener y mejorar las fortalezas y minimizar o evitar las amenazas.

## *Recomendaciones*

---

Con un seguimiento a la ejecución de las compras conjuntas se puede demostrar que el área de suministros puede dejar de ser el elemento de desangre de las instituciones para convertirse en modelo de gestión y fuente de ingresos adicionales por el manejo eficiente de medicamentos y otros insumos hospitalarios.

La Asociación de Hospitales de Bogotá sería una entidad formal, independiente y que aunaría esfuerzos para orientar los resultados alcanzados hacia programas de alto impacto económico y asistencial, y hacia una estrategia para la optimización de la actividad de negociación conjunta.