



INSTITUTO GLOBAL DE ALTOS ESTUDIOS EN CIENCIAS SOCIALES (IGLOBAL)
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN ORTEGA Y GASSET (IUIOG)

Análisis y Evaluación del Sistema de Gestión de Inventario
de Medicamentos Antirretrovirales en el
Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA)

Tesis para optar por el título de
MÁSTER EN ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA

Proponente
Luz Elena Ortega

Asesores
Patria Julnes
Pedro Ortega

10 de febrero de 2012
Santo Domingo, República Dominicana

Agradecimientos

“Doy gracias al que me fortaleció, a Cristo Jesús nuestro Señor, porque me tuvo por fiel, poniéndome en el ministerio” (1 Timoteo 1:12). A ti el Poder, el Honor y la Gloria.

A mi esposo y mis hijos, por el tiempo restado y dedicado a la culminación de este proyecto. Por apoyarme, escucharme y animarme a seguir hacia adelante. Gracias por creer en mí.

A mi Madre, que aún desde el cielo me fortalece y anima a continuar su enseñanza: “tú puedes”.

Al Dr. Gustavo Rojas Lara, por darme la oportunidad de crecimiento. Profesional ejemplar, de elevada calidad humana, compromiso y desvelos en la lucha contra el VIH/SIDA.

A mis Asesores Patria Julnes y Pedro Ortega, excelentes guías de quienes me honra haber sido su alumna.

A mis compañeros de maestría, por tan gratos momentos y apoyo en las horas más difíciles: Arelis, Maira, Leo, Teresa, Yudian, Alexandra, Johana, Ana, Rafael Matías, Jutile, Guaroa, Julio Aníbal, Alejandro, Santiago y los que por espacio no puedo incluir.

A todos los Profesores, hombres y mujeres comprometidos con llevar a otras latitudes los conocimientos que harán de cada estado un mundo mejor para sus ciudadanos.

A mi grupo de Talleres de Oración y Vida (TOV), en la persona de Farailda, Puello y Nancy, por darme su apoyo para que durante todo este tiempo dedicado al quehacer profesional, no dejara de llevar la Palabra de Dios, un solo día, a quienes según el propósito de Dios son llamados a escucharla.

Índice

Agradecimientos.....	2
Glosario	4
Introducción	5
1. Método	7
1.1 Antecedentes	7
1.2 Planteamiento del problema	9
1.3 Objetivos	12
1.4 Justificación	13
1.5 Marco de referencia.....	14
1.6 Hipótesis.....	21
1.7 Técnicas de Recolección de Información	22
2. Respuesta nacional al VIH/SIDA.....	23
2.1 Marco Legal y Normas que Regulan los Medicamentos	24
2.2 Principales Actores.....	24
2.3 Ejes Estratégicos Respuesta Nacional al VIH.....	25
2.4 Financiamiento	25
3. Gestión de Evaluación, Monitoreo & Control Sistema de Inventario.....	28
3.1 Evaluación y Monitoreo del Sistema de Inventario	29
3.2 Modelos Sistemas de Control.....	29
3.3 Normas de Control Interno en República Dominicana.....	30
3.4 Concepto y base Legal de las Normas de Control Interno (NOBACI)	30
3.5 Monitoreo y evaluación de las NOBACI	31
4. Descripción y análisis Resultados del Sistema de Inventarios de Medicamentos	33
4.1 Resultados	33
4.2 Resumen de los hallazgos	42
4.3 Análisis de Resultados	44
Conclusiones	48
Recomendaciones.....	50
Referencias Bibliográficas.....	51
Anexos.....	53

Glosario

ARV	Antirretrovirales
CGR	Contraloría General de la República
COPRESIDA	Consejo Presidencial del Sida
DGDF	Dirección General de Drogas y Farmacia
DIGECITS	Dirección General de Control de ITS y Sida
ENDESA	Encuestas Nacionales Demográficas y de Salud
FM	Fondo Mundial
IO	Infecciones oportunistas
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MEGAS	Medición del Gasto
NOBACI	Normas de Control Interno Institucional
ODM	Objetivos del Milenio
ONU	Organización de Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEN	Plan Estratégico Nacional
PNAI	Plan Nacional de Atención Integral
POB	Plan Operativo Bienal
PVVS	Personas viviendo con VIH/SIDA
SIAI	Sistema Integrado de Información Institucional
SCM	Sistema Cadena de Suministros
SIDA	Sistema de inmunodeficiencia adquirida
TARGA	Tratamiento antirretroviral de gran actividad
TI	Tecnología de la Información
PEN	Plan Estratégico Nacional
PROMESE/CAL	Programa de Medicamentos Esenciales/Central de Apoyo Logístico
UAIS	Unidades de Atención Integral
USAID	Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

Introducción

El acceso a la salud es un derecho fundamental del ser humano, y así está consagrado en la Constitución de la República Dominicana. Estudios realizados indican que un tercio de la población mundial no tiene acceso a los medicamentos, mientras que los países ricos consumen alrededor del 80% de los producidos en el mundo.

Uno de los renglones de mayor relevancia por su costo en una entidad es su inventario. De los sistemas de administración y mecanismos de control dependerá la supervivencia de la institución, ya que generalmente dentro de sus activos corrientes, éste representa un porcentaje de relevancia. De igual forma los medicamentos e insumos representan uno de los recursos de mayor uso en el sistema sanitario, lo que conlleva grandes riesgos en su comercialización y dispensación, desde la elaboración del Plan de Adquisiciones hasta el destino final: los pacientes.

Desde el año 1983 el VIH ha estado presente en la República Dominicana cuando se reporta el primer caso de una persona infectada del virus. En la actualidad existe una prevalencia de un 0.8 % en la población de 15 a 49 años. Estudios realizados en el año 2007, mediante la encuesta Endesa y Cesdem, indican que la prevalencia del virus se encuentra distribuida de manera equitativa entre hombres y mujeres, con una distribución por lugar de residencia de 0.7% para la zona urbana y 1% para la zona rural. De igual forma, los resultados de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia del año 2010 ponderan que unas 48,850 personas están infectadas.

Con la finalidad de determinar la incidencia de los medicamentos e insumos en el combate y tratamiento del VIH-SIDA en las Personas que Viven con VIH (PVVS) en República Dominicana, se ha definido como propósito del presente trabajo evaluar el nivel de efectividad del sistema de inventario de medicamentos antirretrovirales, para identificar las acciones y brechas que limitan el acceso de las PVVS a los mismos.

Para la consecución de los resultados esperados, la evaluación se ha sustentado en investigaciones realizadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los Planes Estratégicos y Memorias del Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA), literaturas de especialistas en el tema de modelos de gestión de inventarios y Cadenas de Suministros, así como

las normas de Control Interno de la Contraloría General de la República (NOBACI) y el Sistema de Evaluación de Riesgos (VAR).

1. Método

1.1 Antecedentes

La República Dominicana es una isla descubierta por los colonizadores españoles en el año 1492. No fue hasta 1844 cuando alcanzó su independencia luego de cruentas luchas contra la dominación española y una breve intervención haitiana. Su territorio ocupa unos dos tercios de La Española, siendo el tercio restante ocupado por la República de Haití. Tiene 48,442 kilómetros cuadrados, o sea unos 18,704 millas cuadradas. La cantidad estimada de habitantes a la fecha es de aproximadamente unos 9.6 millones personas.

Durante el período de 1844 y 1960, en el país se suceden fuertes luchas internas y ocupaciones como las de Estados Unidos en 1916 y la dictadura de Rafael Leonidas Trujillo entre 1924 y 1960, entrando en el año 1961 en un período de inestabilidad hasta la asunción al poder de un gobierno autoritario como lo fue el del Dr. Joaquín Balaguer, quien gobernó de forma consecutiva desde 1966 hasta 1978. Es a partir de entonces que en República Dominicana se le reconoce una democracia representativa y que muchos definen la “Cuarta República” (Mejía, 2004).

Luego de décadas de incertidumbre política, se suceden una serie de gobernantes representativos de una democracia que ya para el 1996 presenta características coincidentes con el enfoque institucional y de modernización y reforma del Estado en la República Dominicana, entre los que se pueden citar, el grado de estabilidad y permanencia del poder político que propició un clima de gobernabilidad y estado de derecho, las reformas en el orden jurídico-financiero, tecnológico y cultural, así como la reforma constitucional realizada en enero del año 2010.

Dentro del marco de modernización y reforma del estado, República Dominicana se destaca entre los 191 países que firmaron la Declaración del Milenio en el año 2000, asumiendo el compromiso de abordar integralmente las necesidades esenciales de la población en el marco de los derechos humanos y la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para hacer frente a la inminente epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA, el cual se presenta por primera vez en el año 1959, pero el primer caso oficial se remonta al año 1981.

El tratamiento del VIH-SIDA se realiza mediante la aplicación de medicamentos denominados antirretrovirales, que aunque no curan la enfermedad reducen la replicación del virus, lo que indica la importancia que reviste para la población que vive con el VIH-SIDA (PVVs). El consumo del primer medicamento denominado Zidovudina se inicia en 1987. Mas adelante para 1996 se introducen los fármacos antirretrovirales, cuyos efectos han permitido prolongar la vida de los PVVS y por ende disminuir la propagación del virus mejorando su calidad de vida (Unaid).

La expansión de la epidemia de VIH en el mundo y las consecuencias humanitarias y financieras proyectadas, obligó a los Gobiernos y a los Organismos Internacionales a producir la primera estrategia mundial de control de la epidemia. En ese orden se establece un instrumento con carácter multidimensional de la epidemia con el involucramiento de sectores externos al quehacer sanitario. Como respuesta y en consonancia con ese carácter a partir de 1987 se crearon una serie de organismos como la Comisión Nacional para el Estudio del VIH/SIDA (CONASIDA). Mas tarde el Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA), dándole carácter interdisciplinario y multidisciplinario bajo la coordinación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, amparados en la Ley de SIDA No. Ley 55-93, hoy modificada con la Ley No. 135-11 de junio 2011.

En República Dominicana se presenta el primer caso de VIH-SIDA en 1983, destacándose como uno de sus mayores desafíos el establecer estrategias para la provisión de los medicamentos antirretrovirales a las PVVS. Para el acceso a los mismos fue establecido como compromiso nacional el Plan Estratégico Nacional 2007-2015 (PEN), cuyas principales medidas se resumen de la forma siguiente:

- Articular las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y SIDA
- Disponer consejería y pruebas diagnósticas de VIH.
- Garantizar el acceso a atención integral de PVVS.
- Garantizar provisión de condones.

Por otro lado, se definen dentro de las metas para la atención y tratamiento del flagelo, las siguientes:

- Atención integral y medicamentos
- Garantizar la atención integral a los PVVS
- Elaborar y actualizar las normas de VIH e ITS

Como líneas críticas para el manejo del tratamiento y prevención, fueron identificadas las siguientes:

- Fortalecer, expandir y orientar los servicios de salud y
- Mejorar el acceso a medicamentos, diagnósticos y otros productos.

En los tres aspectos descritos se detalla el nivel de responsabilidad del Estado Dominicano para garantizar el acceso integral de las PVVS a los medicamentos, diagnósticos y otros productos e insumos indispensables en la prevención y tratamiento de la enfermedad (PEN 2007-2015).

Según las Memorias del COPRESIDA 2004-2010 las estadísticas de las personas ingresadas al Programa Nacional de Atención Integral, se resumen en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 1. Ingresos de PVVS al Programa Nacional y Tratamiento ARV, 2007-2010

Cortes Noviembre	Usuarios en el Programa	Seguimiento Clínico	Antirretroviral Tratamiento
2007	19,309	11,169	8,140
2008	22,808	11,873	10,935
2009	26,631	14,149	13,566
2010	32,518	15,855	16,663

Fuente: Memorias de una Gestión 2007-2010, COPRESIDA

1.2 Planteamiento del problema

Sobre la problemática de la situación general de la epidemia en el país mucho se ha escrito, no obstante, uno de los temas de mayor inquietud en la población PVVS es su dependencia de los medicamentos e insumos. En las investigaciones realizadas sobre el tema solo se han tratado como elementos generales las recomendaciones de acciones para toma de acciones a corregir en corto y mediano plazo.

Entre los organismos e instituciones que se han destacado por sus investigaciones en el avance y seguimiento a las mejoras y brechas sobre la respuesta nacional a la epidemia en nuestro país, se encuentran la Organización Panamericana de la Salud (OPS), USAID y COPRESIDA, cuyos informes del 2008 y Medición del Gasto (MEGAS 2010) se sustentan en la premisa general de que

la asignación y uso de los recursos debe estar orientada por el principio de maximizar la rentabilidad social.

Según los estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2008) y USAID en la Medición del Gasto 2010 del periodo 2004 al 2006, se ha triplicado la cantidad de personas con VIH, y las personas con tratamiento antirretrovirales (TARGA) aumentaron casi en un 500%. La garantía de disponibilidad de los medicamentos a las personas en TARGA, se ha asegurado mediante la movilización de recursos provenientes principalmente de préstamos y donaciones internacionales como el Fondo Global, así como aportes en menor cuantía del Gobierno Dominicano (OPS, 2008).

Más adelante el informe de la OPS describe que en el 2006 el sistema solo logró una captura para el tratamiento de solo un 21%, por lo que unas 51,900 personas con VIH no fueron captadas para entrar al sistema y que en ese mismo año solo el 49.3% del total de las personas con VIH que necesitaban TARGA estaba en tratamiento. Cita como uno de los puntos críticos el manejo de los medicamentos, y el hecho de que a pesar de que por decreto PROMESE/CAL tiene asignado la compra de todos los medicamentos del sector público, no participa en las adquisiciones de los antirretrovirales (ARVs), ni es distribuido en las farmacias del pueblo. Llama la atención se esté desaprovechando la plataforma de PROMESE-CAL en la gestión de las compras y almacenamiento, las que están bajo la administración de COPRESIDA, Digecits y YOBEL (OPS, 2008).

Otra de las críticas del informe de la OPS fue la situación financiera debido al elevado costo de los medicamentos antirretrovirales, los cuales no fueron incluidos en el Plan Básico de Salud y dejados a la dependencia de COPRESIDA y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para el manejo básicamente con recursos externos (OPS, 2008). El Banco Mundial sale del proyecto por finalización en agosto 2008, por lo que solo se continúa con los fondos proporcionados con el Fondo Mundial, ya que los medicamentos no fueron incluidos en el Plan Básico de Salud.

Entre los ejes estratégicos y prioridades recomendadas en el informe se cita: El aseguramiento, financiamiento y sostenibilidad para el acceso universal, mediante el desarrollo de un plan de acción que garantice el acceso universal a la prevención, atención y tratamiento, así como fortalecer la regulación y aseguramiento de la calidad de los medicamentos, implementar una estrategia de medicamentos genéricos para aumentar la competencia, disminuir los precios y garantizar la

sostenibilidad de los tratamientos. Igualmente desarrollar un plan para la promoción del uso racional de los ARVs, ITS y medicamentos para infecciones oportunistas (IO) que incluya un programa nacional de farmacovigilancia y el control de la adherencia al tratamiento de forma continua, a través del cuidado integral del paciente (OPS, 2008, pp.13-15).

Como bien se ha señalado, desde que surge el primer caso de VIH y por ende la necesidad de utilizar un medicamento para el tratamiento de la pandemia del VIH/SIDA, emerge también la presión de las Personas que Viven con el VIH-SIDA (PVVS) para acceder a los mismos. Amparados en el derecho de igualdad de condiciones y de protección a la vida, exigen los medicamentos antirretrovirales, constituyéndose en grupos sociales que reclaman una respuesta inmediata. En su lucha reciben el apoyo de organismos como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que en sus objetivos incluye combatir el VIH-SIDA, la reducción de la infección por VIH y la atención de salud y tratamiento con relación al VIH-SIDA (COPRESIDA, 2007).

Otra preocupación es la fragmentación en la administración de los medicamentos que incluye la falta de competencias en las adquisiciones locales, limitada apertura a mercados internacionales, concentración y prolongación de las compras. También, carencia de información de insumos, condiciones deficientes de almacenamiento, así como falta de un sistema nacional de control de inventario, el cual todavía no logra ponerse en vigencia, debido a la interacción de diferentes instituciones, como el Sistema de Información de Atención Integral (SIA).

Se estableció como brecha en la captación de personas con VIH, el hecho que del 100% de la meta proyectada para el periodo 2004–2010 de las personas bajo seguimiento de ARV en las Unidades de Atención Integral, al 2006 solo se había captado el 21% de lo estimado (OPS, 2008).

La situación planteada provoca que las existencias, estadísticas, pronósticos y proyecciones de los medicamentos no fluyan con la agilidad que la situación amerita, básicamente porque en la plataforma del sistema de inventarios interactúan varias instituciones que no son comunicantes, como Digecits, YOBEL, PROMESE/CAL, Unidades de Atención Integral (UAIs), OPS, entre otras.

Como puntos críticos de los informes antes señalados, se resumen los siguientes:

- Falta de estadísticas reales de PVVS en el país para una programación nacional del Plan de Adquisiciones de los medicamentos antirretrovirales.
- Elevado costo de los medicamentos e insumos.
- Fragmentación de la plataforma de la gestión o administración de los inventarios antirretrovirales en diferentes instituciones, como: COPRESIDA, YOBEL, Digecits, Fundación Clinton, OPS y PROMESE/CAL.
- Condición de incertidumbre sobre el financiamiento del programa.
- Tardanza en la implementación de la red del Sistema Integrado (SIAI), para agilizar todo el proceso de la cadena de suministro.
- Brechas en la captación de personas con VIH.

A partir del análisis anterior nos planteamos las siguientes interrogantes de investigación:

- Cuál es el grado de eficacia del sistema de inventario de medicamentos antirretrovirales del Consejo Presidencial del Sida?
- Cuál es nivel de importancia de los medicamentos antirretrovirales en la prevención y tratamiento del VIH-SIDA?
- Cuál es el nivel de acceso de las PVVS a los medicamentos antirretrovirales?
- Cuáles son los elementos indispensables para un sistema de gestión de inventarios de medicamentos e insumos?
- Contempla el actual sistema de gestión de inventario la aplicación de control y monitoreo mediante las normas de control interno y valorización de riesgos?

Para dar respuestas a las interrogantes que preceden, se han estructurado los siguientes objetivos:

1.3 Objetivos

Determinar el nivel de eficacia del sistema de inventario de medicamentos e insumos de VIH-SIDA del Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA), constituye el objetivo general.

Se han establecido como objetivos específicos para complementar el objetivo general, los siguientes:

- Determinar la importancia del manejo de los inventarios de medicamentos e insumos en la prevención y tratamiento de la enfermedad del VIH/SIDA.
- Identificar acciones y brechas que limitan la implementación de la política de acceso universal a los medicamentos antirretrovirales.
- Identificar y describir los elementos indispensables para el diseño de un sistema de gestión de inventarios de medicamentos e insumos para el Consejo Presidencial del Sida.
- Identificar y describir las herramientas de monitoreo y evaluación, aplicables para el control y valorización de riesgos de los inventarios.

1.4 Justificación

Aunque se observa que desde 1993 se han realizado significativos avances en el combate al flagelo del VIH-SIDA con la creación de los organismos y leyes que le sirven de marco legal y referencia, no es menos cierto que los hallazgos y brechas todavía existentes denotan las limitaciones en la implementación de un sistema general integrado de gestión inventarios para el manejo de los medicamentos e insumos antirretrovirales, debido principalmente a las políticas de las diferentes entidades que convergen en el sistema de salud como son: DIGECITS, COPRESIDA, YOBEL, OPS y PROMESE/CAL (OPS, 2008).

En este contexto el presente trabajo tiene como propósito dar respuesta a la problemática de las limitaciones de las PVVS, así como el acceso a los medicamentos e insumos antirretrovirales, cuyos riesgos de escasez, falta de financiamiento e incertidumbre de la demanda, les colocan en posición de vulnerabilidad.

A partir del enfoque de la evaluación normativa, los modelos de gestión de inventarios de demanda incierta, el sistema de cadena de suministros, entre otros modelos dentro del marco de la buena práctica de la gestión de medicamentos, se podrá garantizar coherencia en las políticas, estrategias y dispensación de los medicamentos para las PVVS. Además, las decisiones consensuadas de los diferentes actores que intervienen en la gestión de la cadena de suministros evitará las duplicidades de funciones y las constantes amenazas de escasez de los productos, así como los imprevistos y exceso de actores en la administración de los mismos.

Por otro lado, mediante la aplicación de los modelos del sistema de evaluación y monitoreo de las normas de control interno y valorización de riesgos (NOBACI), se garantiza la reducción de los niveles de escasez, riesgos e incertidumbres para las personas PVVS.

En el marco de la respuesta nacional a la pandemia VIH-SIDA, el conocimiento de elementos como niveles de rotación de inventario, políticas de adquisición y almacenamiento, el sistema de información integrado (SIAI) y la administración eficaz del sistema de inventarios de medicamentos e insumos, es importante en el tratamiento de los PVVS y por ende en su calidad de vida. A mayor nivel de seguridad de acceso a los medicamentos e insumos de VIH/SIDA, mayor porcentaje de vida para los PVVS.

1.5 Marco de referencia

Para la consecución del presente trabajo, se ha contado con el apoyo de los informes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2008), Medición del Gasto de COPRESIDA (MEGAS, 2010), memorias y Manuales de Gestión del COPRESIDA, así como las teorías que sobre el enfoque de las cadenas de suministros presentan Thomas Vollmann, y Ronald Ballou, entre otros expertos del tema, en cuyo marco conceptual se identifican tanto las investigaciones ya realizadas y objeto del presente estudio, como las características e importancia del manejo de los inventarios, su monitoreo y control desde su origen hasta su destino final. Asimismo, se ha contado con la aplicación de formularios y entrevistas a especialistas en logística y administración de inventarios tanto del COPRESIDA como de Sued Farmacéutica, empresa con larga trayectoria en el país en logística de medicamentos.

Para Vollmann (2007), la teoría del enfoque de la Cadena de Suministro (SCM) se remonta a los años 70, aunque el uso del término se inicia en la década de los 80 para representar la integración de los depósitos en almacenes y la actividad del transporte en los procesos de distribución. Una Cadena de Suministros representa una red de compañías autónomas o semi-autónomas, que efectivamente son responsables de la obtención, producción y entrega de un determinado producto y/o servicio al cliente final. Cadena de Suministros significa que la institución posee una serie de proveedores y clientes con los que se relaciona de forma directa e indirectamente. De ahí la

importancia que los analistas del tema dispensan al Modelo de la Cadena de Suministros en la administración de todo proceso de inventarios como el que nos ocupa.

Según Vollmann, la tendencia de los países a nivel mundial está orientada al nuevo orden que se enfoca en un cambio orientado al servicio, donde la logística ya es aplicable tanto a los servicios como a la producción. De igual forma la cadena de suministros es considerada como un área de la administración que absorbe entre un 60% y un 80% de cada dólar, y resulta indispensable para las estrategias de transporte, mantenimiento de inventarios, adquisiciones, almacenaje y estándares de servicios al cliente.

La administración de la cadena de suministro abarca todas las actividades relacionadas con el flujo y transformación de bienes desde materia prima (para las empresas industrializadas) hasta el usuario final. El método de dirección de este autor, tanto para la logística como la cadena de suministro promueven la misma misión, que básicamente consiste en: “Llevar los bienes o servicios al lugar adecuado, en el momento y en las condiciones deseadas, a la vez que se consigue la mayor contribución de la empresa” (pp.5-6).

Básicamente, el enfoque del modelo del Sistema de la Cadena de Suministros (SCM), está orientado a la creación de procesos transparentes y a la aplicación de nuevas tecnologías de información para mejorar la calidad del servicio y la rapidez de los factores que intervienen en el flujo del sistema. Este modelo considera que la coordinación entre compañías incluye, transporte funcional, proveedores de terceros, manejo de relaciones y estructura de la cadena de suministros.

La coordinación entre funciones incluye: confianza, compromiso, riesgo, dependencia, comportamientos. De igual forma, como flujos de la cadena de suministros tenemos: Productos, Servicios, Información, Recursos Financieros, Demanda y Pronósticos. Todo este sistema conlleva a: satisfacción del cliente, valor, productividad y ventaja competitiva.

Según este modelo, las actividades se clasifican en claves y de apoyo. Actividades claves se resumen en estándares del servicio, transporte, manejo de inventarios y flujos de informaciones y procesamiento de pedidos, mientras que las actividades de apoyo, la clasifica en: almacenamiento, manejo de materiales y compras. Este sistema considera como curva crítica las actividades claves, o

sea mantenimiento del inventario, el transporte y los clientes, siendo el transporte y el mantenimiento del inventario las actividades que absorben la mayor parte de los costos, los cuales generalmente oscilan entre el 60 y 66% del total de los costos logísticos (Ballou, 2004).

El enfoque de la SCM considera esencial el manejo del transporte, debido a los desastres, huelgas, tarifas, entre otros, mientras que para el mantenimiento de los inventarios considera que resulta impráctico asegurar la producción instantánea y/o asegurar tiempos de entrega al cliente.

En resumen una buena dirección de la cadena de suministros puede no solo reducir costos sino también mejorar la logística del sistema de gestión de los inventarios.

Según el análisis de las literaturas consultadas, se estima que los costos de las actividades de almacenamiento pueden absorber el hasta el 20% del costo de distribución, lo que implica un manejo reservado en cuanto a las decisiones que al respecto deba considerar el responsable de la logística del inventario, a pesar de que pueden ser compensados con los costos de transportación. En resumen el objetivo es usar solo la cantidad justa de almacenamiento, a fin de lograr el equilibrio económico, entre los costos de almacenamiento, transportación y distribución (Ballou, 2004).

El sistema de almacenamiento requiere de condiciones adecuadas para asegurar la calidad de los productos hasta su fecha de uso o de caducidad, con la finalidad de economizar recursos y proporcionar un uso adecuado a los usuarios. Esto implica regularizar la recepción y el ordenamiento de los productos, así como del manejo de los desechos.

Ha de considerarse que una las razones principales para el almacenamiento consiste en reducir los costos de transportación y distribución. Otro aspecto a tomar en cuenta, es la selección del almacenamiento. O sea, elegir entre un almacén propio, arrendado o rentado. Algunos analistas se inclinan a la renta, debido a que no conlleva a una inversión fija y tienen mayor facilidad de selección en la ubicación, de acuerdo a necesidad y tipo de mercancía, entre otros aspectos.

Otro elemento a tomarse en cuenta en la reducción del costo por almacenamiento, es la tarifa de almacenamiento, donde se considerará el manejo de tarimas, carretillas, elevadores, espacio o

pies cúbicos o cuadrados, metros, número de cajas almacenadas, entradas y salidas, entre otros aspectos.

Más adelante Ballou (2004), afirma que un adecuado sistema de almacenamiento de medicamentos requiere de las siguientes condiciones:

- Calidad de los medicamentos hasta su utilización
- Eficacia terapéutica
- Evitar el deterioro acelerado de los mismos

Por otro lado debe ser de fácil acceso, circulación de aire, temperatura, facilidades para el aseo y la limpieza. También que facilite el proceso de carga y descarga. Deben estar bien definidas las áreas de recepción, almacenamiento, despacho y administración, para los procesos de control.

En resumen para la SCM se recomienda tomar en cuenta lo siguiente:

- Segmentar la base de los clientes
- Personalizar los procesos logísticos
- Entender las señales de demanda y planificar adecuadamente
- Diferenciar el producto lo más cerca posible del cliente
- Abastecerse estratégicamente
- Desarrollar una estrategia amplia de TI
- Adoptar medidas de desempeño a lo largo de la SCM

Otros modelos que se utilizados en la administración de los inventarios son el Modelo Sistema de Inventario Japonés y el de Demanda Incierta. A continuación un resumen:

Modelo Sistema de Inventario Japonés: Otro modelo recomendado para la administración de lo inventarios es el modelo Japonés. Según Vollmann (2007), en los sistemas de cadena de suministros Japoneses de manufactura los inventarios se caracterizan porque dedican grandes esfuerzos a reducir los niveles de inventarios e invierten grandes esfuerzos en la modificación del equipo y los procedimientos para reducir los tiempos y costos de abastecimiento inicial. De manera similar tratan con proveedores que están muy cerca de la compañía y tienen establecidos compromisos a largo plazo de manera que los proveedores entreguen pequeñas cantidades con mayor frecuencia.

El sistema Japonés se caracteriza por fábricas enfocadas a un reducido número de productos, racionalización de la gestión de los procesos logísticos, básicamente en el stock del transporte y reducción drástica del nivel de inventario.

Este modelo, aunque resulta práctico, es de difícil aplicación en países no industrializados, como República Dominicana donde la distancia, situación geográfica de los proveedores y la burocracia que conlleva el proceso de adquisiciones limita el tiempo de embarque y llegada a almacenes de los medicamentos.

Modelo Demanda Incierta: En este modelo los tiempos de espera de la oferta y la demanda son constantes y en muchas aplicaciones reales, la demanda no puede ser predicha con certeza. Los tiempos de espera con frecuencia varían de una orden a otra. Una consecuencia de esta variación es que pueden presentarse faltantes si la demanda futura excede el estimado inicial o si una orden llega después de lo esperado. Los riesgos de faltantes pueden reducirse, llevando inventarios más grandes llamados “existencias de seguridad”; no obstante, se incurre en costos adicionales al comprometer fondos adicionales en el inventario y existe el riesgo de incurrir en obsolescencias. De ahí que su finalidad es desarrollar un modelo para determinar una política de inventarios que permita balancear estos riesgos y minimizar los costos incrementales totales esperados (Dalf, 2004).

Incertidumbre de la demanda: Un aspecto presente en el manejo de los inventarios de medicamentos antirretrovirales es la situación de riesgo de escasez y preocupación de limitaciones al acceso de los medicamentos, debido en parte a la falta de estadísticas de las PVVs, variación de los precios, y que los medicamentos son importados de lugares remotos, burocracia de gestiones aduanales, transporte, entre otros. El modelo de SCM prevee suavizar la demanda, desarrollar sistemas con flexibilidad de respuesta, definir claramente el papel del stock y reducir el número de personas que influyen en la demanda (Vollmann, 2007).

A continuación los términos más relevantes que sirven de marco conceptual en la descripción del trabajo de análisis.

Virus VIH-SIDA: El VIH significa el virus de inmunodeficiencia adquirida que causa el SIDA y ataca el sistema inmunitario (División Prevención ETS/VIH, Gobierno Puerto Rico).

Medicamentos: Es toda sustancia o preparado que poseyendo propiedades curativas o preventivas es elaborado para ser administrado al hombre o a los animales ayudando al organismo a recuperarse de los desequilibrios producidos por las enfermedades o protegerse de las mismas (Chiliquinga, 2008).

Medicamentos Antirretrovirales: Son fármacos que se emplean para destruir o evitar la replicación de los retrovirus, tales como el VIH causante del SIDA (AIDS.org). Sus objetivos principales son: aumentar la esperanza y calidad de vida del paciente para evitar que el VIH progrese al reducir la carga viral a niveles indetectables, devolver el sistema inmunitario a su estado normal y reducir el riesgo de transmisión a otras personas. .

TARGA: Tratamiento antirretroviral de larga duración de una combinación de tres o más medicamentos de VIH (avert.org).

Inventario: La palabra inventario proviene etimológicamente del latín "inventarium" y significa listado pormenorizado de bienes pertenecientes a una persona física o jurídica. Por su costo es uno de los renglones de mayor relevancia en una entidad. De los sistemas de administración y mecanismos de control dependerá la supervivencia de la institución, ya que generalmente dentro de sus activos corrientes, esta representa un porcentaje de relevancia. Se clasifica como activo corriente en el balance general (Meigs, 2000).

Administración de Inventarios: Es la eficiencia en el manejo adecuado del registro, la rotación y evaluación del inventario de acuerdo a su clasificación, determinación de cantidades a mantener en existencia, fecha de colocación de las órdenes y las cantidades de unidades que se deben ordenar a la vez (Ballor, 2004).

Eficacia: Es el grado en que una empresa cumple una meta establecida. la organización alcanza su meta. Una administración eficaz se mide mediante el logro de los objetivos y la satisfacción del cliente (Dalf, 2004).

Cadena de Suministro: Es la eficiencia en el manejo adecuado del registro, la rotación y evaluación del inventario de acuerdo a su clasificación, determinación de cantidades a mantener en

existencia, fecha de colocación de las órdenes y las cantidades de unidades que se deben ordenar a la vez (Ballou, 2004).

Eficiencia: Cantidad de los recursos que se utiliza para alcanzar una meta organizacional (Dalf, 2004, p.5).

Logística: Son las actividades requeridas para llevar los productos hasta los consumidores finales. (Ballou, 2004).

Control: Políticas, acciones, procesos y prácticas que actúan para asegurar que las acciones de mitigación se cumplen y sostienen en el tiempo. (CGR, 2011).

Sistema de Control Interno: Serie de acciones diseñadas y ejecutadas para proporcionar una seguridad razonable en torno a la consecución de los objetivos de una organización (CGR, 2011).

Monitoreo: Dar seguimiento, supervisar, observar críticamente o registrar el progreso de una actividad, acción o sistema en forma sistemática para identificar cambios (CGR, 2011).

Evaluación: Se refiere al establecimiento de la condición de los controles. O sea, establecer si un control o conjunto de controles sigue representando una relación positiva de beneficio-costos (CGR, 2011).

Actividades de Control: Políticas y procedimiento que ayudan a asegurar que se llevan a cabo respuestas de la dirección a los riesgos. Tienen lugar a través de la organización, a todos los niveles y en todas las funciones (CGR, 2011).

Riesgo: Posibilidad de que ocurra un evento que afecte adversamente el logro de los objetivos (CGR, 2011).

1.6 Hipótesis

En el marco de la respuesta nacional a la pandemia VIH-SIDA, el conocimiento de elementos como niveles de rotación de inventario, políticas de adquisición y almacenamiento, el sistema de información integrado y la cadena de suministro de medicamentos antirretrovirales, es un factor indispensable para la supervivencia de PVVS en República Dominicana.

La administración eficaz del sistema de inventarios de medicamentos e insumos, es importante en el tratamiento de los PVVS y por ende en la calidad de vida de los PVVS. A mayor nivel de seguridad de acceso a los medicamentos e insumos de VIH/SIDA, mayor porcentaje de vida para los PVVS, ya que los sistemas de gestión de inventarios contienen herramientas y mecanismos para la optimización de los recursos y logísticas en la cadena de suministros hasta su destino final que son las Unidades de Atención Integral (UAIS) y los PVVS.

En el desarrollo del tema se aplicaron los procedimientos de análisis y consultas bibliográficas de una serie de expertos en control del tratamiento de VIH-SIDA y administración de los inventarios de medicamentos antirretrovirales. También entrevistas a especialistas en logística de inventarios como Sued Farmacéutica y personal de COPRESIDA.

Además se realizó un análisis descriptivo del sistema de gestión de inventarios de medicamentos antirretrovirales del COPRESIDA vinculadas al tema de atención, tratamiento y prevención de la epidemia del VIH/SIDA.

Con la finalidad de realizar algunas comparaciones y documentar los criterios de los informes realizados por instituciones y organismos especialistas en el tema, se definió el periodo de estudio del 2004 al 2010, de forma que se pudieran identificar los hallazgos y recomendaciones de la evaluación realizada por OPS, 2008 y MEGAS 2010 a la Respuesta Nacional al VHI/SIDA en lo que se refiere al manejo de los inventarios antirretrovirales.

1.7 Técnicas de recolección de información

En el desarrollo del trabajo se utilizaron diferentes técnicas de recolección de información, tales como:

Técnicas clásicas de revisión bibliográfica a los objetivos vinculados al Consejo Presidencial del SIDA y la administración de los inventarios de medicamentos e insumos antirretrovirales.

- Revisión del Plan Estratégico Nacional 2007-2010, informe OPS en el 2008 sobre la Respuesta Nacional al VIH SIDA, Memorias del COPRESIDA y Medición del Gasto de VIH-SIDA 2010, entre otros.
- Entrevista a especialistas del sector salud como son el Coordinador de Logística y Atención Integral, Control Interno y Control Inventarios del COPRESIDA y el Encargado de Logística de Sued Farmacéutica.
- Revisión de las estrategias de la respuesta nacional al VIH-SIDA del Consejo Presidencial del Sida.
- Revisión bibliográfica de conceptos del sistema gestión de inventarios, gestión cadena de suministros, sistema de control interno y valorización de riesgos de las normas (NOBACI).

Identificación y revisión de los instrumentos administrativos y legales que fungen de marco de garantía en el manejo de los principales aspectos de los inventarios a ser revelados y analizados.

Aplicación de cuestionarios a actores claves del COPRESIDA involucrados en el tema de VIH para la obtención de los datos que conforman el análisis de resultados del presente trabajo.

2. Respuesta nacional al VIH/SIDA

Actualmente existe en la República Dominicana una estructura de respuesta al tema del VIH-SIDA y su vínculo con el acceso a los servicios de atención, prevención tratamiento y educación. La entidad de mayor jerarquía en ese ámbito es el Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA). Fue creado mediante el Decreto del Poder Ejecutivo No.32-01 de fecha 8 de enero del 2001. Su función principal es dictar las políticas y lineamientos estratégicos que orientarán los planes y programas nacionales de lucha contra el VIH/SIDA.

El Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA) surge a raíz de los estragos causados por la epidemia del VIH-SIDA en República Dominicana y ante los perfiles de avances que se veían venir. Son sus principales funciones las de velar por el fiel cumplimiento de la Ley del SIDA, coordinar y trazar las políticas a seguir en la lucha contra la epidemia del VIH y SIDA a nivel nacional, así como otras funciones que se derivan de los lineamientos del Plan Estratégico Nacional (PEN) y la Ley 135-11.

El COPRESIDA, tiene como una de sus misiones el impulso en la creación de políticas públicas vinculadas al VIH y SIDA en la República Dominicana. Dentro de sus planes estratégicos sectoriales se han elaborado e implementado políticas públicas tendentes a garantizar el acceso a los tratamientos antirretrovirales en condiciones de equidad y sin discriminación, uso de Genéricos mediante su dispensación su gratuita, que se suministran a todo el que califique de acuerdo a las Normas y Protocolos Nacionales e inclusión en el Régimen Subsidiado Fármacos ARVs de Seguridad Social de las PVVS, entre otras políticas no menos relevantes.

Por otro lado, en el marco de la Cumbre por la Unidad Nacional Frente a la Crisis Mundial, COPRESIDA ha constituido conjuntamente con la sociedad civil y las personas que viven con VIH-SIDA, impulsar la inclusión de los medicamentos antirretrovirales (ARVs) en el Plan Básico de Salud, ya que los mismos fueron excluidos de la Seguridad Social. (COPRESIDA, 2010, Memoria de una Gestión 2008- 2010).

2.1 Marco legal y normas que regulan los medicamentos

El marco legal en la lucha contra el VIH-SIDA se circunscribe al 31 de diciembre del 1993 cuando se promulga la Ley No. 55-93 sobre SIDA y que fuera derogada por la Ley 135-11 en junio del 2011. En opinión de los expertos, esta ley viene a llenar brechas que no fueron contempladas en la Ley 55-93, y especialmente a ratificar el reconocimiento del derecho a la atención integral, incluyendo el suministro de ARV (MEGAS, 2010).

En el marco regional, en el país acaba de entrar en vigencia un tratado de libre comercio con los Estados Unidos de América.

En ese aspecto, el COPRESIDA reafirma el cumplimiento de los aspectos legales relacionados con la propiedad intelectual y las especialidades farmacéuticas, acorde a las leyes internacionales y a los registros patentes que pudieran ser aplicables a cada caso específico.

Las normas que regulan el sistema farmacéutico en nuestro país la componen una serie de organismos y entidades y mecanismos jurídicos que se describen en el Apéndice I.

Para la regulación de las normas del control de calidad de inventarios de medicamentos de VIH-SIDA, existe en el país una Mesa Técnica compuesta por COPRESIDA, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud, Fundación Clinton y la Escuela de Farmacia de la Universidad Estatal, como un mecanismo de búsqueda de mejora continua en las operaciones de logísticas, así como para facilitar el proceso de transición en implementación de estrategias para el mejoramiento de la cadena de suministros. En la búsqueda de mejoras y reducción de brechas a todos los niveles, se han establecido 21 servicios de Atención Integral que agrupan el 82 % de los pacientes a nivel nacional (COPRESIDA, 2010).

2.2 Principales actores

La plataforma que actualmente interviene en el sistema de administración de los medicamentos antirretrovirales para la respuesta nacional al VIH/SIDA, está integrada por una serie de instituciones y organismos compuestos por el Gobierno Dominicano, representado por

Ministerios, Direcciones Generales y otras entidades autónomas y descentralizadas. Lo representan además, organizaciones No Gubernamentales, Personas viviendo con VIH, Sector Privado, organismos y agencias internacionales, los cuales se detallan en Apéndice II (MEGA, 2010).

2.3 Ejes estratégicos respuesta nacional al VIH

Las estrategias para dar respuesta al VIH-SIDA parte del concepto del acceso universal a la atención integral en materia de VIH para prevenir la rápida progresión de la enfermedad y el deterioro de las personas, mediante la provisión y acceso al tratamiento, como son los medicamentos e insumos destinados a mejorar su calidad de vida. (Plan Operativo Bienal 2007-2008).

En ese contexto los tres ejes estratégicos identificados en el PEN 2007-2015, son los siguientes:

1. Estrategia de Movilización Social mediante el fortalecimiento de la sociedad civil.
2. Estrategia de Promoción y Prevención, mediante el desarrollo de programas de promoción, prevención y educación.
3. Estrategia de Atención Integral, que comprende el acceso universal de las PVVS y afectados en los programas y tratamientos antirretrovirales, y por ende al acceso de los medicamentos e insumos.

2.4 Financiamiento

Unas de las preocupaciones en el financiamiento de la Respuesta Nacional al VIH SIDA lo representa la dependencia del país a la donación internacional para la sostenibilidad de esta política pública, cuando el compromiso como país es el desmonte del mismo de forma gradual, de manera que el estado vaya asumiendo el gasto. Para asegurar la sostenibilidad a largo plazo es necesario que la misma se articule mediante los mecanismos de financiamiento previstos en la reforma sanitaria y en el Seguro Familiar de Salud.

El trabajo MEGA 2010 llama la atención de que la terapia antirretrovirales está financiada casi en su totalidad por financiamiento externo (p.112), o sea el Fondo Mundial, a diferencia de otros países donde el tratamiento es cubierto con recursos internos. Se plantea la necesidad de que el país

asuma un mayor compromiso en el tratamiento del VIH y por ende en la provisión de los medicamentos e insumos. Señala además, que el suministro de los condones es deficitario, recomendando un aumento en la oferta y una reducción en el precio para hacerlo más accesible a la población y reducir el gasto familiar.

La situación planteada induce a confirmar la necesidad de incrementar la asignación presupuestaria para cubrir la prevención de este flagelo con recursos nacionales, como es el presupuesto. Entre las conclusiones del trabajo de MEGAS se cita que las principales categorías del gasto en SIDA se encuentra la atención integral y el tratamiento con un 40% mientras que la terapia de ARV con una partida del gasto de 19.5%. Otra partida que llama la atención son las adquisiciones de condones, que representan un 9% del gasto total (MEGAS, 2010).

Como se observa en los cuadro Nos. 1 y 2, para el año 2008 el COPRESIDA obtuvo aportes para la respuesta nacional por 3 fuentes de financiamiento: el Gobierno Dominicano a través de la subvención y contrapartida con un 26%, el sector privado con un 25% y organismos internacionales con el 49%, básicamente con ingresos provenientes de la propuesta de Rolling Continuation Chanel, RCC (Fondo Mundial), como se detalla en los cuadros siguientes:

Cuadro No. 2. Fuente Financiamiento

Fuente de Financiamiento del Gasto Nacional en Sida	Porcentaje de financiamiento
Internacionales Fondo Mundial	49 %
Privadas	25 %
Públicos	26 %
Totales	100 %

Fuente: COPRESIDA, MEGAS, 2010

Cuadro No. 3. Resumen Categoría del Gasto, 2008

Categoría de Gasto en SIDA	Total por CGS		
	RD\$	US\$	%
Prevención	269,436,158	7,834,724	25.01%
Atención y tratamiento	436,619,561	12,696,120	40.52%
Huérfanos y niños vulnerables	831,677	24,184	0.08%
Gestión y administración de programas	311,001,626	9,043,374	28.86%
Recursos humanos	26,075,224	758,221	2.42%
Protección social y servicios sociales	118,817	3,455	0.01%
Entorno favorable	18,038,688	524,533	1.67%
Investigación relacionada con el VIH	15,351,629	446,398	1.42%
Total gasto por CGS	1,077,473,380	31,331,008	100%

Fuente: COPRESIDA, MEGAS, 2010

3. Gestión de evaluación, monitoreo & control sistema de inventario

Según Ballou (2004), los planes de logísticas y cadena de suministros no pueden llevarse a cabo por sí mismos ni tampoco asegurar los objetivos deseados sin considerar otra función principal de la dirección, como la función de control y monitoreo, mediante el cual se regula tanto el desempeño planeado como los resultados esperados. Señala que las auditorías son esenciales en el control de los inventarios, ajustes por desviaciones, costos transportes, utilización de espacios almacenamiento y flota de transporte.

Considera como un instrumento de medición de relevancia la evaluación comparativa, para lo que recomienda cinco pasos, a saber:

- Recopilar y analizar la información de referencia.
- Identificar y reunir informaciones sobre las compañías con mejores prácticas.
- Identificar y analizar las brechas del desempeño.
- Desarrollar un plan para cerrar las brechas de desempeño de procesos.
- Llevar a cabo el plan.

Por otra parte, en el trabajo de consulta para el monitoreo y evaluación de las actividades y procesos de las instituciones del estado dominicano, se analizaron las Normas de Control interno aplicadas por la Contraloría General de la República para los organismos centralizados, autónomos y descentralizados del estado, las cuales se denominan NOBACI y que están amparadas en la Ley 10-07 y 5 Guías que sirven de instrumento para el monitoreo y valorización de riesgos.

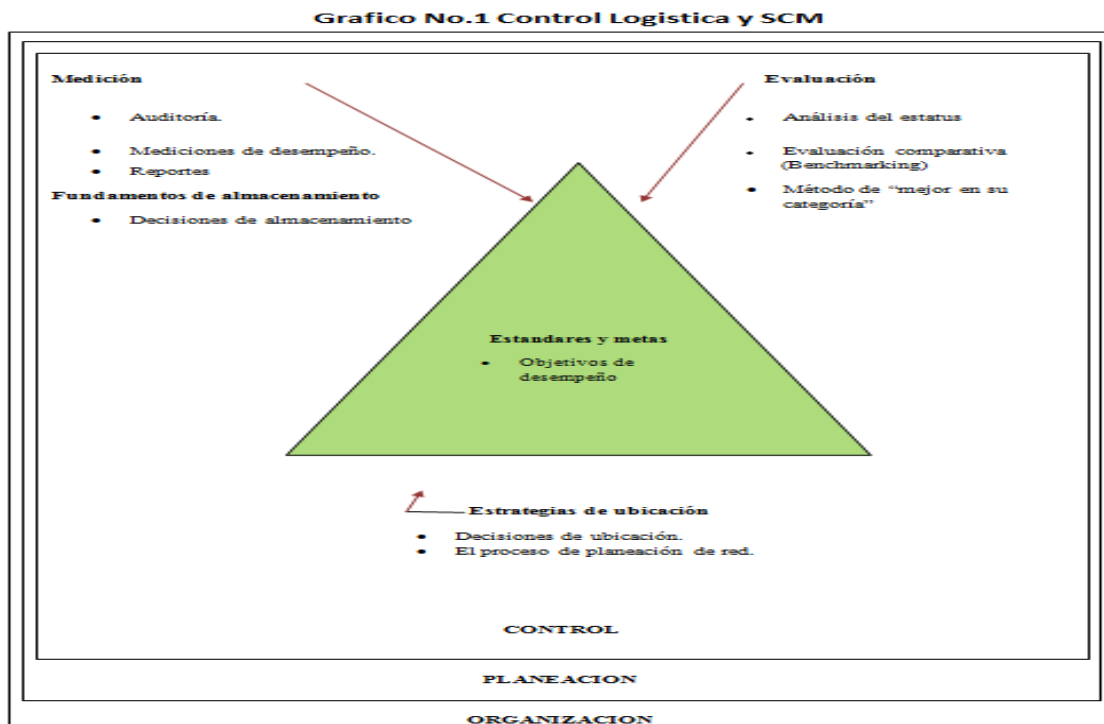
Las NOBACI son instrumentos de evaluación y control de todas las actividades de las instituciones, inclusive las de control de inventario, pues contienen las herramientas de valorización de riesgos, cuya aplicación asegura la transparencia y rendición de cuentas en el uso y dispendio de todos los recursos del estado. Este documento contiene de forma predeterminada las matrices a aplicar en cada renglón de las entidades insertadas en el sistema de control interno. Las mismas se han dispuesto a partir del año 2011, como resultado del trabajo de culminación del Año denominado “Año de la Transparencia” (Contraloría General de la República, 2011).

3.1 Evaluación y monitoreo del sistema de inventario

Las actividades inherentes al sistema de Inventario requiere de la implementación de un sistema de monitoreo y evaluación, de forma que asegure el cumplimiento del plan general de logística, almacenamiento y distribución y medio ambiente, previendo las variaciones y desviaciones que pudiesen sucederse producto de situaciones no pronosticadas. El control del sistema de logística y cadena de suministros incluye auditorías y actividades seguimiento en el desempeño del sistema, así como acciones correctivas recomendadas por el personal asignado para tales funciones y relacionadas con los estándares o metas establecidos en las actividades de la cadena de suministros (CGR,2011).

3.2 Modelos sistemas de control

En la cadena de suministros (SCM) existen diferentes sistemas de control y medición. Como se señalara anteriormente, para Ballou (2004, p.726), el sistema de Monitoreo & Evaluación se maneja con los instrumentos de medición se resumen en el siguiente gráfico:



Fuente: Ballou, 2004.

Los sistemas de control se apoyan en el interés de la gerencia de determinar si las actividades logísticas se están llevando a cabo eficientemente, en cuanto a demanda, características del producto, costos logísticos, política de fijación de precios, espacio almacenamiento, costos del servicio, levantamiento físico de existencia, control y entrada de salidas, facturas transporte, desaduanizaje, ruta crítica de distribución, cumplimiento plan de adquisiciones, entre otros aspectos de importancia. (Ballou, 2004).

3.3 Normas de control interno en República Dominicana

En República Dominicana se han realizado significativos avances en lo que se refiere implementación del sistema de Control Interno, principalmente en Instituciones que como COPRESIDA manejan grandes recursos en sus inventarios de medicamentos. Aunque hemos observado que para el manejo de estos poseen procedimientos de control, y que los mismos son manejados directamente desde el almacén de YOBEL, con adecuados índices de calidad en el manejo de los mismos, no menos cierto es que todavía no se están aplicando las normas de Control Interno (NOBACI), las que vendrán a completar los controles internos ya existentes. A continuación un resumen de la naturaleza y características de las NOBACI.

3.4 Concepto y base legal de las Normas de Control Interno (NOBACI)

Las normas de Control Interno (NOBACI) fueron emitidas según Resolución No. 65-04 de la Contraloría General de la República, con el objetivo de facilitar la ejecución del proceso de control interno institucional en las entidades y los organismos de su ámbito. (CGR, 2011)

Según la norma, la Ley No. 10-07 ha previsto los elementos indispensables para la buena práctica desarrollada en el ambiente de control, de manera que sistemáticamente mediante el cumplimiento de las guías cada entidad pueda obtener los beneficios de su implementación.

El Sistema de Control Interno de la Contraloría contempla para el control y documentación de los procesos, los siguientes requerimientos:

Adhesión a las políticas institucionales y específicas, cuyo medio facilitador consisten en:

- Disponibilidad de normas políticas y procedimientos.
- Inducción oportuna de los NPP
- Confirmación de entendimiento y formas de aclaración para prevenir errores o juicios equivocados y
- Supervisión oportuna

Documentación de los sistemas y procesos, con los siguientes medios de facilitador:

- NPP sencillos y de fácil comprensión
- Diseño e implementación de sistemas de información basados en la tecnología bajo estándares internacionales y locales de documentación
- Sistema de archivo funcional, seguro y bajo protocolos de acceso.
- Confirmación periódica del personal sobre conocimiento y entendimiento.

Luego de la aplicación de estos requerimientos los resultados esperados son los siguientes:

- Aumento de la eficiencia en los procesos
- Disminución de los errores e inconsistencias
- Aumento de oportunidades de mejoramiento
- Fácil y menor costo de mantenimiento de los sistemas de información.

3.5 Monitoreo y evaluación de las NOBACI

La Guía No. V de la Contraloría General de la República está dedicada al monitoreo & evaluación. En la misma se resumen los siguientes elementos:

- Supervisión permanente de la efectividad de los controles
- Autoevaluación del control interno
- Evaluación de la efectividad del proceso de control interno y de la gestión institucional
- Evaluación del cumplimiento de los controles previos de las órdenes de pago

- Evaluación de la calidad de la tecnología de informática
- Evaluaciones de confiabilidad de la información de la información financiera y administrativa de la entidad u organismo.
- Informes de las evaluaciones y formulación de recomendaciones
- Seguimiento de las recomendaciones

3.6 Sistema de valorización de riesgos

El trabajo de la CGR en su Guía No. II, describe en el artículo No. 2.2 lo siguiente:

“Las entidades y los organismos públicos deberán identificar y evaluar los riesgos relevantes derivados de los factores ambientales que afecten el logro de los objetivos institucionales, así como emprender las medidas pertinentes para afrontar exitosamente tales riesgos. La gestión de riesgos institucionales”. (CGR, p.9)

Más adelante hace hincapié en que la valorización de riesgos resulta una de las mejores prácticas para hacer frente a los desafíos de futuros escenarios de incertidumbre de la gestión pública.

Por último identifica como etapas de la Valorización y Administración de Riesgos, los siguientes elementos:

- Identificación de objetivos
- Identificación de Riesgos
- Evaluación de Riesgos
- Información y rendición de cuentas y
- Monitoreo

4. Descripción y análisis resultados del sistema de inventarios de medicamentos

Producto de las dos entrevistas y cuatro cuestionarios aplicados al personal de logística y administración de los inventarios del COPRESIDA, dos representantes de las PVVS, así como al encargado de logística de Sued Farmacéutica, se obtuvieron los siguientes datos:

4.1 Resultados

Las informaciones obtenidas del Encargado de Atención Integral y Logística del COPRESIDA describen como actividades y manejo de los inventarios, las actividades siguientes:

Principales actividades del área de atención integral y logística

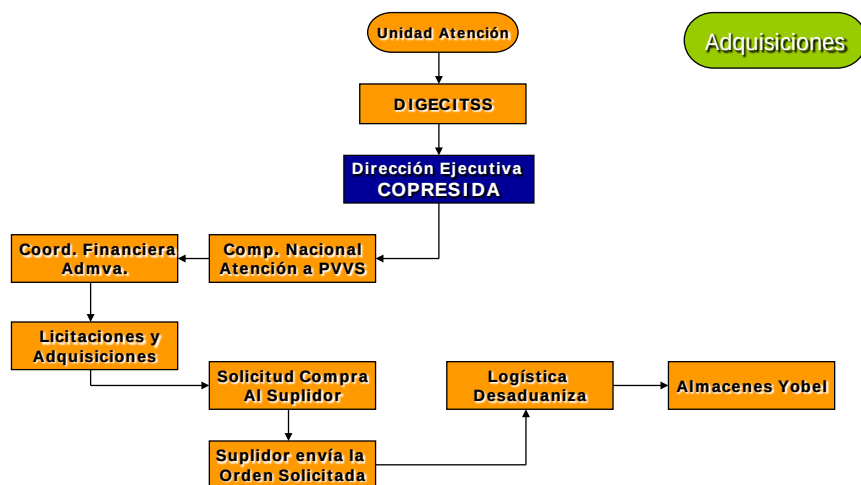
- Conformación de mesa técnica de selección de medicamentos
- Coordinar el proceso de selección de insumos y medicamentos
- Coordinación del proceso de realización de las proyecciones
- Elaborar la herramienta de de proyecciones
- Someter al Fondo Mundial el Plan de Adquisiciones de medicamentos e insumos
- Redactar especificaciones técnicas por productos
- Comparar precios de medicamentos e insumos en proforma y documentos del fabricante
- Redactar matriz que contemple los insumos y medicamentos a ser adquiridos tomando cuenta el análisis de tiempos de llegada y documentos del fabricante de insumos y medicamentos según propuesta en proforma.
- Solicitar adquisiciones medicamentos e insumos
- Registrar en base de datos documentación de compras
- Redactar matriz con fechas probables de llegadas de medicamentos e insumos
- Alertar a socios de retrasos en las llegadas de medicamentos e insumos
- Recibir información acerca de aviso de llegada de medicamentos e insumos al país.
- Redactar correo electrónico informando a quien corresponda acerca de la llegada de medicamentos e insumos al país
- Preparar expediente para solicitar desaduanaje.

- Redactar comunicación al ente regulador solicitando aval de ingreso al país de medicamentos e insumos.
- Informar a encargado de inventarios acerca del ingreso de los medicamentos e insumos
- Revisar documentación de recepción de medicamentos e insumos
- Revisión de base de datos con inventario de medicamentos e insumos luego del ingreso
- Redactar informe sobre el nivel de los inventarios.
- Comunicar a la DIGECITS sobre el inventario de productos disponibles.
- Revisar las solicitudes de medicamentos e insumos procesadas por la Digecits para distribuir a los servicios.
- Enviar a encargado de inventarios a cerciorarse productos han sido distribuidos según especificaciones, rutas.
- Revisar la base de datos para verificar productos a ser distribuidos salieron de inventarios
- Enviar encargado de inventarios a asegurarse correcto almacenamiento
- Redactar memorándum solicitando pago al distribuidor de medicamentos e insumos.
- Llevar control de existencias de medicamentos e insumos según fechas de vencimiento
- Informa a DIGECIS sobre productos próximos a vencerse
- Redacta listado de productos vencidos para ser decomisados
- Monitorear el proceso de decomiso
- Redactar informe de proceso de logística e insumos

Trámites gestión administración del inventario COPRESIDA

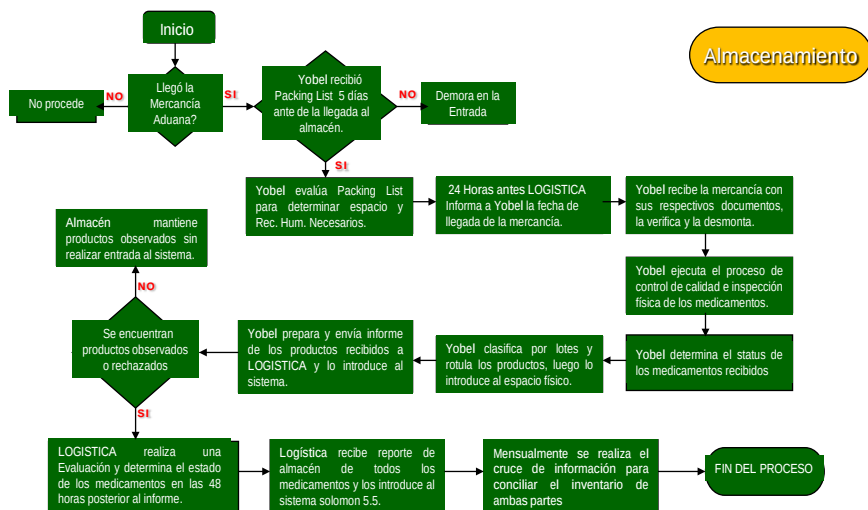
El levantamiento de información sobre la Gestión de Inventarios nos arroja que el COPRESIDA posee los instrumentos necesarios para el seguimiento de los procesos, tal y como se observan en los siguiente gráficos.

Gráfico No. 1 Flujograma de Adquisiciones y Desaduanaje



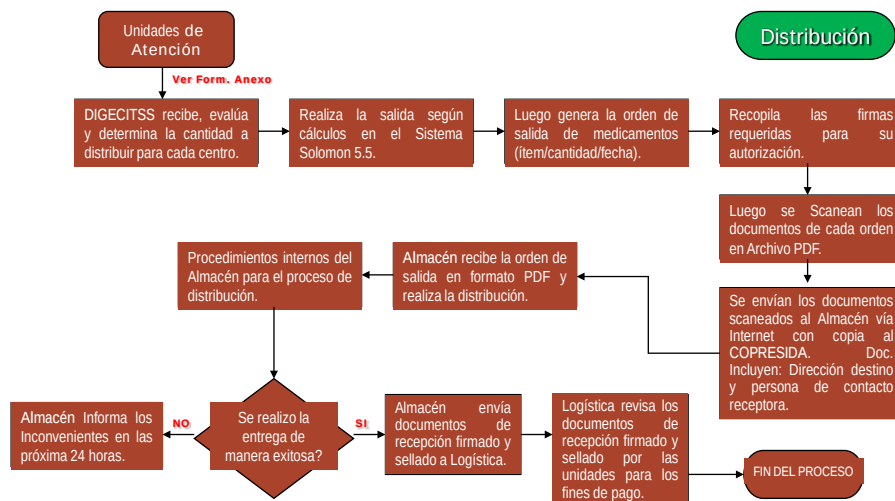
Fuente: COPRESIDA

Gráfico No. 2 Flujograma de Entrada de Almacén



Fuente: COPRESIDA

Gráfico No. 3 Flujograma de Salida de Almacén



Fuente: COPRESIDA

Los resultados sobre la gestión de inventarios indican que los antirretrovirales son financiados principalmente con recursos del Fondo Mundial y el país ha adoptado los criterios de calidad y elegibilidad de antirretrovirales especificados por dicho organismo. Según el personal entrevistado, todos los medicamentos adquiridos para el Programa Nacional de Atención Integral a PVVS están incluidos en la lista de “Global Fund Compliance List”, previa calificación de aprobación escrita por dicho organismo para la colocación de la orden.

Una parte de los medicamentos contenidos en el plan de adquisiciones de insumos farmacéuticos cuentan con registros nacionales que avalan su calidad en base a la documentación solicitada a los fabricantes. Aquellos que no disponen de registro se utilizan bajo la aprobación del Ministerio de Salud Pública por su impacto dentro de los servicios de salud y sanitarios.

Los datos de los cuestionarios señalan que en la actualidad se readecua el cuadro básico de medicamentos esenciales a ser utilizado por el país, lo que ha permitido la elaboración de un plan acortado para integrar los registros sanitarios de los medicamentos antirretrovirales que no lo posean.

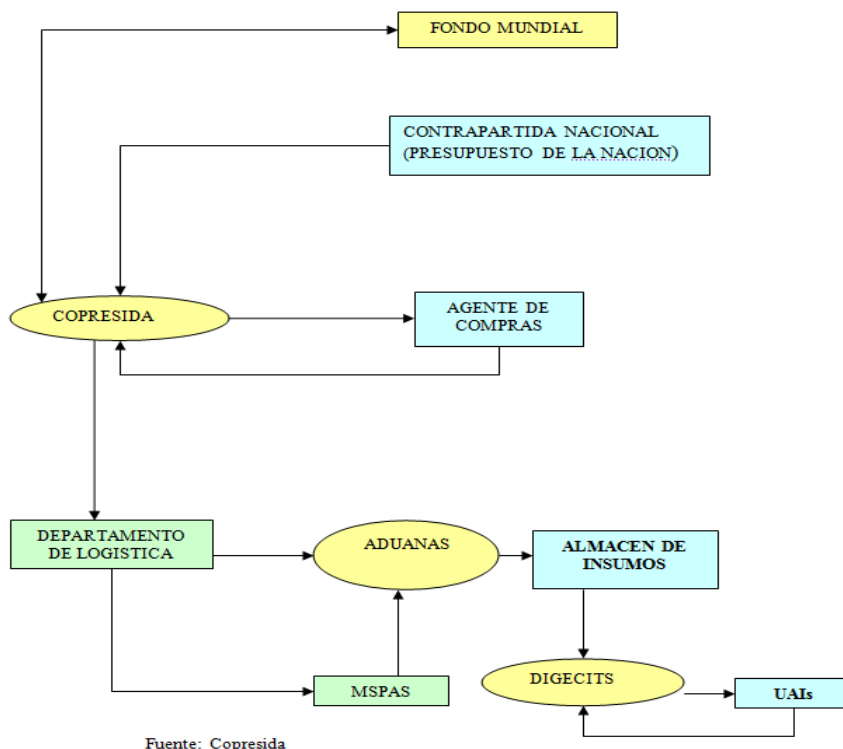
El aval de los productos que ingresa se coordina con la entidad gubernamental, dependencia del Ministerio Nacional de Salud que es la Dirección General de Drogas y Farmacias (DGDF), que cuenta con el aval técnico y político para garantizar la entrada e implementación de los insumos adquiridos para el manejo de la infección con VIH.

Dentro de los requisitos que este organismo solicita para registrar dichos medicamentos se encuentran tanto las pruebas de calidad farmacéutica, como también la rectificación y verificación de las buenas prácticas de manufactura para estos medicamentos, velando porque estas cumplan con los estándares nacionales e internacionales requeridos para hacer posible su circulación como agentes terapéuticos paliativos de la infección por VIH.

Desde el COPRESIDA se tiene un monitoreo permanente tanto de los stock como de los sistemas de calidad en el almacenamiento. Para el periodo se ha contemplado crear las capacidades en el Laboratorio Nacional mejorando su equipamiento y la capacidad del personal para testear la calidad de los medicamentos adquiridos por el Programa Nacional de Atención Integral.

A continuación el flujograma presentado por el Departamento de Atención Integral.

Grafico No. 4 Flujograma Cadena Suministros Medicamentos Antirretrovirales



Plan adquisiciones medicamentos

Anualmente el COPRESIDA elabora un Plan de Adquisiciones en coordinación con diferentes entidades, y Departamentos como son DIGECITS, el Departamento de Adquisiciones, Financiero, entre otros, que contempla los medicamentos e insumos requeridos por las PVVs, durante el periodo de 12 meses.

El punto crítico que atraviesa este proceso, viene dado por la falta de estadísticas de las personas en tratamiento, ya que los estudios de MEGA (2010) y OPS (2008), indican que algunas personas llevan tratamiento privados y se desconoce el momento de entrar al sistema o tratamiento, así como la situación planteada por la situación geográfica del hermano país de Haití, cuyo índice de contagio es muy alto.

Desaduanaje

En la revisión de los datos se observó que actualmente el COPRESIDA utiliza para los trámites de aduana un personal interno, encargado de realizar todas las transacciones tanto internas como externas en la Dirección General de Aduanas, como son: llenado de formularios, recibo de mercancía y pagos, entre otros. El mismo personal realiza los trámites de transporte para el traslado al almacén de YOBEL. El transporte desde YOBEL a las Unidades de Atención Integral lo ejecuta PROMESE/CAL

Los trámites aduanales son realizados manualmente y fuera del actual sistema online de que dispone la Dirección General de Aduanas, creado para agilizar y eficientizar el proceso de desaduanizaje, como es el portal <https://www.aduanas.gob.do/Default.aspx>,

Almacenamiento

Los resultados de la consulta al COPRESIDA arrojó que el espacio estimado para almacenamiento de los antirretrovirales en total es de 450 metros cuadrados, que según los técnicos en logística será suficiente para recibir y mantener los insumos a adquirir, tomando en cuenta el número de rotaciones de los mismos dentro del almacén.

Para el mantenimiento de la cadena de frío se cuenta con un sistema efectivo de refrigeradores y camiones refrigerados que permite mantener la calidad de los medicamentos que requieran de esta condición para permanecer íntegros. En la recepción de aduanas existen cuartos fríos que se rentan mientras dura el periodo de desaduanaje para los insumos que necesitan refrigeración, una vez desaduanados estos insumos son transportados hacia los refrigeradores acondicionados del almacén principal, en camiones acondicionados con sistemas de refrigeración que permite el mantenimiento de la calidad de estos insumos.

El monitoreo constante y efectivo de los productos farmacéuticos por parte del personal de logística de almacén y el COPRESIDA, permite que los productos roten en un orden específico que reduce al mínimo el margen de pérdida por vencimientos de forma tal que nunca los gruesos almacenados pertenecen a lotes próximos a vencer. Se realizan evaluaciones online diarias y actualizaciones de inventarios mensuales e inventarios físicos cada tres meses esto permite mantener actualizado los registros de Stock. De igual manera anualmente los bienes almacenados son tasados y asegurados por expertos en logística y financieros de forma tal que en caso de cualquier accidente (fuego, inundaciones, etc.) estos son repuestos de forma automática por la póliza aseguradora adquirida.

Por otro lado, un especialista en el área farmacéutica se mantiene en el equipo para el control de inventarios y manejo de los insumos adquiridos dentro del PNAI.

Distribución

Por otro lado, los resultados del cuestionario arrojan la información de que en COPRESIDA existe un sistema de monitoreo electrónico y manual que permite vigilar la documentación y movimiento de los productos desde que son embarcados por el fabricante hasta su entrada en el almacén, que permiten agilizar los procedimientos aduanales y aminorar el mantenimiento del producto en las aduanas.

Una vez desaduanados los insumos farmacéuticos, son trasladados por los encargados a los almacenes principales en transportes destinados para este fin donde son codificados, clasificados por tipo de insumo y lote, y sumados al inventario de existencias para iniciar su rotación.

Los pedidos proceden de las Unidades de Atención Integral y de los demás servicios de salud y canalizados por la DIGECITS. En el almacén principal son administrados y pasados sistemáticamente a un almacén de menor tamaño, donde son embalados por cantidades para ser asignados a los centros, donde son posteriormente suministrados a los beneficiarios principales, con una periodicidad de dos veces por mes y mediante una ruta de distribución organizada de común acuerdo con los servicios basado en la distribución de los usuarios según esquema terapéutico.

El proceso es documentado desde las solicitudes recibidas y archivadas de acuerdo a la fecha y al volumen de usuarios vistos por unidad. Mensualmente pasan un informe de consumo y observan el comportamiento de los mismos tanto de forma individual y general.

Esta información es complementaria para la elaboración de los planes de adquisiciones de insumos farmacéuticos y de igual forma la operativización del mismo, permitiendo entender la velocidad a que rotan los insumos farmacéuticos y la necesidad de los mismos.

La distribución al 100% de los centros de dispensación de estos insumos se hace en camiones de las mismas características, para ser luego recibidos y ubicados en refrigeradores de menor tamaño, que forman parte del equipo mobiliario de las Unidades de Atención, desde los cuales pasaran a ser dispensados a los beneficiarios finales.

Dentro de las cláusulas contempladas en el contrato con el Agente de Compra (OPS), figura la que especifica de que en caso de pérdida, robo o cualquier otra eventualidad que apunte a ser descuido de sus responsabilidades, el agente tendrá que reponer el insumo asumiendo el costo del mismo. En caso de retrasos en las entregas o errores de recepción que repercutan en el costo total del transporte y manejo del envío, en el caso de productos internacionales, el agente de compra asumirá el costo de este tipo de trámite.

Sistema de redes de medicamentos en el sector salud (SIAI)

El SIAI Plus es una herramienta desarrollada para la gestión integral de la información de los centros de servicios de atención a los PVVIH, es un sistema online que integra toda la información en un módulo de inventario, clínica y de gestión. Consolida la información reportada por cada servicio y es recogida en el nivel central y el nivel regional.

En este aspecto, los resultados indican que la estrategia para el manejo de los inventarios a nivel nacional e interinstitucional se inició mediante un proceso en el que interviene todo el sistema de información vinculado a pacientes, logística de insumos y seguridad de los inventarios, dejando en cada región intervenida el proceso organizado, incluyendo los inventarios en el módulo del SIAI Plus, las Kardex Cards y el empoderamiento de los encargados de farmacia del proceso de medicamentos para VIH.

Señala que en la actualidad el Sistema de información de Inventarios para VIH está fraccionado. Por un lado existe el Sistema de Monitoreo del Plan de Adquisiciones que es un formato electrónico operado por el COPRESIDA\OPS: Registra y permite planificación de existencias, fechas de vencimiento, proceso de pagos y compras, y por otro lado existe en DIGECITS un formato electrónico para despachos y control de existencias en almacén, que permite vigilar las existencias, fechas de vencimiento, pedidos por unidades y despachos.

Por otro lado, los datos obtenidos de los cuestionados aplicados indican que para finales del año 3 de la fase 1 del Proyecto del Fondo Mundial se estará implementando el módulo de inventario del SIAI Plus, que permitirá integrar los sistemas descritos anteriormente.

Control, monitoreo & evaluación

En lo que se refiere al monitoreo y evaluación en la gestión de administración de los medicamentos antirretrovirales, el personal consultado expresó que los medicamentos e insumos son inventariados trimestralmente y que para el manejo de los mismos se dispone de Procedimientos de Control, tanto para la entrada y salida de los productos como para todo el manejo de los mismos desde que sale de aduana hasta su entrega a la entidad encargada de la distribución.

Por otro lado los medicamentos son monitoreados por el Departamento de Control Interno del COPRESIDA, el Fondo Global mediante el Agente Local Price Water House y la Inspectoría General del Fondo. El personal considera que aunque el grado de eficacia de la aplicación de los controles es bueno, puede mejorarse mediante la implementación de un software que les permita acceder a los registros de entradas y salidas de los medicamentos e insumos para reducir el tiempo de control y monitoreo del proceso.

Indican además, que el manejo de medicamentos vencidos está amparado por procedimientos de control en el que intervienen otras instituciones como la DIGECITS y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

4.2 Resumen de los hallazgos

Los principales hallazgos que surgieron de esta evaluación, producto de la revisión de memorias del COPRESIDA, Manuales de Gestión, entrevistas y aplicación de cuestionarios al personal de COPRESIDA relacionados con la logística y cadena de suministros de los antirretrovirales, se pueden resumir de la forma siguiente:

La logística en la administración de los inventarios de medicamentos e insumo del COPRESIDA consiste básicamente en tramitar las necesidades de los productos mediante la elaboración de los planes de adquisiciones, manejo y trámites aduanales, así como la supervisión del almacenamiento por medio una empresa outsourcing que los custodia y almacena. Es responsable del manejo de los recursos provenientes de donaciones de organismos internacionales y nacionales, así como de los recursos aportados por el estado, los cuales no se corresponden con el monto donado por terceros.

Los resultados del análisis arrojan que la cantidad de instituciones y actores que intervienen en el proceso son elevadas (directamente seis en total), y pueden reducirse con fines de agilizar los procesos, reducir los costos y por ende optimizar los recursos, tal y como lo recomendó el informe de la OPS en el 2008.

En lo que se refiere a la valorización del riesgo, los datos indican que solo se contempla una póliza de seguros para los medicamentos, desde aduanas hasta su destino final de distribución. Se observa además, que el sistema de red integrado (SIAI) no ha finalizado, instrumento de relevancia para la modernización del proceso y manejo de las estadísticas e indicadores, principalmente de las Unidades de Atención Integral a nivel nacional, cuyo nivel de desconocimiento de la existencia incide en la incertidumbre de las PVVS y su percepción de posible escasez.

En lo que se refiere al nivel de satisfacción de la PVVs consultadas, manifestaron que aunque el acceso es prácticamente universal, está sujeto a las donaciones externas, que podrían en el futuro desestabilizar el sostenimiento de la provisión de los medicamentos. Señalan además, que el acceso se ve afectado en ocasiones entre 15 y 20 días, debido a los trámites de adquisición que depende de gestiones de los mercados internacionales y al mismo desconocimiento de las existencias en las UAIs.

Entre los elementos que consideran inciden en el manejo de los medicamentos señalan:

- Las patentes de derecho de las farmacéuticas
- La crisis financiera global y
- Las restricciones sobre financiamiento emitidas por el Fondo Global a los países del ALC.

Entre las necesidades de mejora, señalan las siguientes:

- Necesidad de proyecciones y estadísticas claras.
- Identificar las fallas del ciclo y sancionar los responsables.
- Incremento de los recursos humanos para el manejo de los procesos.

Para las actividades de control, monitoreo & evaluación se encontraron fortalezas, principalmente en la disposición de instrumentos de control interno como procedimientos, monitoreo de existencias y reportes trimestrales y anuales sobre desviaciones y vencimiento, aunque se observa no se dispone de un instrumento como el Sistema de Valorización de Riesgos como lo contempla las NOBACI.

Sued Farmecéutica

En el levantamiento de informaciones a Sued Dominicana, se obtuvieron los datos siguientes:

Adquisiciones

Departamento especializado compras nacionales e internacionales, tomando en consideración planes promocionales vigentes a la fecha de compra para abaratar costos.

Aduanas

Se realiza mediante servicios subcontratados.

Almacenamiento

Propios. Los medicamentos e insumos son colocados según el nivel de rotación. Poseen monitor de temperatura y sistema control de calidad para productos refrigerados.

Logística y distribución

Para la zona metropolitana con recursos propios y nacional con empresas sub-contratadas, con entregas entre 6 y 8 horas después de puesta la orden.

Control y Monitoreo

Disponen de procedimientos y áreas de control y monitoreo. Se practican inventarios generales anuales y diarios aleatorios. Control de registros en el sistema de entradas salidas, acceso, entre otros.

Sistema de Información

Utilizan el SAP.

4.3 Análisis de resultados

Los resultados de la entrevista evidencian la importancia que para las PVVS significa la dispensación y seguridad del stock de los antirretrovirales en existencia, ya que estos fármacos se emplean para destruir o evitar la replicación de los retrovirus de acuerdo a las normas y protocolos establecidos. Tal y como señala el especialista de la Unidad de Integral del COPRESIDA, el uso de estos antirretrovirales están vinculados a la progresión de la infección, supresión de la replicación viral, restauración de la función inmune del organismo y al aumento y mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, los resultados obtenidos en el levantamiento de datos se presentan en un cuadro de medición del nivel de eficacia, según el modelo del Sistema de Cadena de Suministros (SCM) y Matriz de Monitoreo y Evaluación de las NOBACI. A continuación dos cuadros de medición de eficacia de los procesos y comparativo.

Cuadro No. 4. Medición eficacia modelos SCM y NOBACI

Elementos de Medición	Nivel de Desarrollo 8-10=Satisfactorio 4-7=Mediano 1-3=Incipiente	Referencia	Oportunidad de Mejoramiento
Adquisiciones	8	Plan Adquisiciones Anual	Mayor retroalimentación al personal que interviene en el proceso. Subcontratación servicios en PROMESE/CAL.
Aduanaje	7	Manuales de gestión y procedimientos	Sub-contratación de servicios externos empresa.
Almacenamiento	8	Manuales de gestión y procedimientos	Mayor retroalimentación al personal interno que interviene en el proceso.
Normas de Calidad	9	Normas y Procedimientos estándares para el manejo de medicamentos e insumos	Mayor retroalimentación al personal interno que interviene en el proceso.
Logística y Distribución	9	Procedimientos escritos y acuerdos PROMESE/CAL.	Sub-contratación servicios desde aduanas a almacén mediante contrato.
Sistema de Información	7	Sistema Integrado SIAI	Finalizar implementación del sistema y socializarlo con el personal interno lo desconoce.
Control & Monitoreo	7	Procedimientos internos nacionales e internacionales FM y CGR.	Establecimiento normas NOBACI de la Contraloría General de la República Dominicana.
Sistema Valorización de Riesgos (VAR)	2	Póliza seguros medicamentos.	Implementar sistema metodología evaluación de riesgos (VAR).

Fuente: Propia

Cuadro No. 5. Comparativo Resultados

Actividad	COPRESIDA	Sued Farmacéutica	Acciones y mejoras COPRESIDA
Adquisiciones	Gestión interna.	Gestión interna, optimización planes promocionales.	Gestión compras PROMESE-CAL, para reducción costos.
Aduanas	Gestión interna	Servicios sub-contratados	Cambio servicios internos a empresa sub-contratada.
Almacenamiento	Almacenes rentados. Cumplimiento estándares almacenamiento, temperatura, espacio, sistema control de calidad, entre otros	Almacenes propios. Cumplimiento estándares almacenamiento, temperatura, espacio, sistema control calidad, entre otros.	Mantener fortaleza.
Normas de Calidad	Estándares para el sector medicamentos	Estándares para el sector medicamentos.	Mantener fortaleza.
Logística y distribución	Transporte rentado y distribución sub-contratada a PROMESE-CAL.	Transporte propio en la Distrito Nacional y a nivel nacional sub-contratado.	Mantener fortaleza.
Control & Monitoreo	Procedimientos internos nacionales e internacionales FM y CGR.	Procedimientos internos.	Implementar normas NOBACI.
Sistema Valorización de Riesgos	No utiliza	No utiliza.	Implementar metodología valorización de riesgos ambas instituciones (VAR).
Sistema de Información	SIAI fraccionado.	SAP en operación óptima.	Considerar cambio plataforma tecnológica, cuyo tiempo de implementación promedia un año.

Fuente: Propia

Para una eficiente administración de esta política pública de salud, se requiere de objetivos definidos mediante un sistema óptimo de almacenamiento y distribución de los mismos, que redunde en una mejor calidad de vida de la población, especialmente de las personas que viven con el VIH-SIDA (PVVS), cuyos recursos provienen en mayor proporción de donaciones de organismos y agencias internacionales y en menor cantidad del financiamiento del estado dominicano.

Tanto los datos estadísticos sobre el porcentaje de recursos asignados para los medicamentos, como la logística y procedimientos analizados en el tratamiento de los inventarios de antirretrovirales, indican que el proceso requiere un rediseño y actualización con elementos y políticas de administración, acordes a los nuevos tiempos, lo que podrían llevar a la solución definitiva de falta de pronósticos, mediante un sistema integrado de información tecnológica que contemple datos oportunos para la población de PVVS, disponibilidad inmediata de los medicamentos, datos de medicamentos en tránsito y establecimiento de stock para medicamentos predeterminados, principalmente de las existencias en las UAIs.

Los resultados del trabajo nos mueven a considerar pertinente redefinir nuevos procesos para la administración de los medicamentos antirretrovirales, que contemple atención significativa a la rotación de medicamentos específicos para la prevención de riesgos contra cambios en los costos y estimaciones de pronósticos, mediante modelos de estimaciones que incluyan en la red de información a las PVVS, de forma que luego éstos se conviertan en un mecanismo constante de retroalimentación y facilidades de distribución. Debe incluir también, la planificación de demanda incierta, cuando la misma se desconoce, como es el caso de la población de PVVS (Hillier, 2008).

Como señala en su libro Summers (2006): “La clave para refinar procesos, es concentrarse en éstos desde el punto de vista del cliente e identificar y eliminar las actividades que no agregan valor”.

Los criterios para el rediseño o mejoramiento del actual sistema de administración de inventario, requiere la integración de todas las entidades que participan en el proceso mediante un sistema general de información, con responsabilidades definidas, en la que la fluidez en la distribución al usuario resulte eficaz y con métodos que faciliten el manejo que la enfermedad amerita, ya que objetivo principal es prevenir la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los PVVS.

Tal y como se observa en los cuadros que anteceden, el nivel de eficacia en el manejo y control de los inventarios es satisfactorio, con la excepción de la aplicación del sistema de valorización de riesgos (VAR), que todavía no ha sido implementado, aunque se observa disponen de otros controles internos que coadyuvan la prevención de riesgos. No obstante, se requiere implementación de mejoras, tal y como lo manifestó el personal entrevistado.

Conclusiones

Como se ha podido observar el nivel de eficacia en la administración de los medicamentos antirretrovirales del COPRESIDA es satisfactorio. La Institución ha trabajado arduamente en la modernización e implantación de políticas públicas para mejorar la calidad de vida a las PVVs, y así cumplir con las metas y estrategias contenidas en el PEN 2007- 2015.

No obstante, a pesar de los esfuerzos realizados por las instituciones que intervienen en el proceso, los resultados del trabajo realizado confirman y evidencian la necesidad de mejoras en el sistema de administración de los inventarios. A tal fin presentamos las siguientes observaciones:

- 1) Se requiere reorientar las estrategias institucionales de forma que incluyan la redefinición del actual sistema de administración de inventarios de medicamentos, con énfasis en las actividades que el SMC considera de mayor relevancia, como el almacenamiento y el transporte, a fin evitar escasez, obsolescencia y costos innecesarios, ya que los mismos representan los costos más elevados del sistema.
- 2) Se requiere además, mejoras en las estimaciones y pronósticos del plan anual de adquisiciones, el cual debe contemplar el tiempo y las distancias de los proveedores y los trámites aduanales, con la finalidad de evitar distorsiones en los precios por variaciones en las regulaciones de acuerdos regionales entre países, patentes y la prima de la moneda.
- 3) Otro elemento a reformar y modernizar es el proceso de aduanas acorde a los instrumentos de tecnología más actualizados, con el fin de eliminar costos innecesarios mediante la subcontratación de servicios externos.
- 4) Se requiere redefinir además los roles de las instituciones que intervienen en la cadena de suministros, pues como bien señala el informe de la OPS, el PROMESE/CAL bien puede asumir algunas actividades, como son la adquisición de los medicamentos, almacenamiento, y venta directa en las farmacias del pueblo, ya que como se pudo determinar, la distribución ya fue asumida por la institución abaratando los costos de manejo de los antirretrovirales.
- 5) El número de PVVs y el costo del manejo de los inventarios amerita de la aplicación de mecanismos de prevención que involucre también la implementación de un mejor sistema tecnológico integrado interinstitucional, de forma que permita la fluidez de la información, una mayor exactitud de los pronósticos, así como la seguridad en la optimización de los

recursos, ya que el sistema de información de salud integrado (SIAI) continúa fraccionado; no se ha concluido y por ende los elementos necesarios para bajar la tensión de incertidumbre y escasez de las PVVS permanecen.

- 6) Aunque el sistema de control interno es satisfactorio, amerita complementarlo con la aplicación de las normas de la Contraloría General de la República (NOBACI), así como del sistema de Valorización de Riesgos (VAR), cuyos criterios pueden contribuir significativamente en la medición del desempeño del sistema.

Un sistema adecuado de administración de inventarios, proporcionará ente otros elementos, cantidades de unidades a requerir, determinación de demoras, acceso a mejores precios en el mercado y la entrega oportuna de los productos a los usuarios (Muñoz, 2010, p.2).

Recomendaciones

Se han considerado como aportes al actual sistema de gestión de inventarios del COPRESIDA, las siguientes recomendaciones:

- Redefinir el rol de cada institución que interviene en la coordinación de la respuesta nacional del VIH-SIDA, como son DIGECITS, PROMESE/CAL, OPS, YOBEL, de forma gradual, para que el PROMESE/CAL vaya asumiendo las funciones de adquisición de los medicamentos, almacenamiento y distribución, pues dispone de la estructura y capacidad tanto logística como de almacenamiento y distribución.
- Redefinir el financiamiento del programa, mediante la asignación de mayores recursos de parte del estado dominicano principalmente para la compra de medicamentos y la sostenibilidad del programa de prevención y atención.
- Finalizar y aplicar el sistema de redes del SIAI, de forma que las estadísticas estén disponibles para la toma de decisiones y estrategias en el combate al VIH/SIDA.
- Realizar los trámites aduanales directamente desde la Dirección de Aduanas mediante la página web <https://www.aduanas.gob.do/Default.aspx> o realizar la subcontratación del servicio, con la finalidad de reducir costos y agilizar el proceso.
- Aplicar al SCM el Sistema de Normas de Control Interno de la Contraloría (NOBACI), con énfasis en la matriz de Valorización de Riesgos, en cuanto a vencimiento de productos, tardanza en la llegada de los medicamentos y tecnología de la información (TI), entre otros.
- Reducir el alto costo de los medicamentos e insumos, mediante la implementación de las medidas descritas en el presente trabajo.

Por último, como dijo el célebre Peter Drucker: “Lo más importante respecto a cualquier empresa, es que los resultados no están en el interior de sus paredes. El resultado de un buen negocio, es un cliente satisfecho”.

Referencias Bibliográficas

- Ballou, R.(2004). Logística, Administración de la Cadena de Suministro. Quinta Edición. México, D. F.
- Carretero, Pires, L. y S. (2007). Gestión de la Cadena de Suministros. Editora Mc Graw Hill. España.
- Consejo Presidencial del Sida. (2007). Análisis de Situación y Respuesta Nacional al las ITS, el VIH y el SIDA. 2007 – 2008. República Dominicana.
- Consejo Presidencial del Sida. (2010). Medición del Gasto 2008 – 2009 en República Dominicana.
- Consejo Presidencial del Sida. (2007). Plan Estratégico Nacional (PEN) 2007. República Dominicana
- Consejo Presidencial del Sida (2010(. Memoria de una Gestión 2008 – 2010. República Dominicana
- Consejo Presidencial del Sida. Plan Operativo Actividades. Republica Dominicana
- Consejo Presidencial del Sida (2009). Manual de Políticas y Gestión Financiera República Dominicana.
- Constitución de la República. Promulgada 26 enero 2010. República Dominicana
- Contraloría General de la República (2011). Guías Normas Control Interno. NOBACI. República Dominicana.
- Chiliquinga, S. (2008) en <http://www.unaids.org>. Tratamiento del VIH. Recuperado 3 diciembre 2011
- Dalf, R.(2004). Administración. 6ta. Edicion. Thompson Editores. México. D. F.
- Diez, E. (2009). *Distribución Comercial*. Tercera Edición. Mc Graw Hill España.
- Dirección General de Aduanas.(s.f.) Recuperado el 3 enero 2012 en <https://www.aduanas.gob.do/Default.aspx>,
- El Sida y el acceso a los Medicamentos*. (s.f). Recuperado el 27 septiembre 2010 en <http://www.choike.com>
- Gobierno de Puerto Rico, División ETS/VIH*. (s.f.) Salud. Recuperado en fecha 10 enero 2012 en <http://www.salud.gov.pr>
- Hiller, S. y Hiller M. (2008). *Métodos Cuantitativos para Administración*. México. Litográfica Ingramex.
- Inventarios. (s.f.) Recuperado el 27-11-11 en <http://www.mitecnologico.com/Main/>.

Ley 55-93, promulgada en 1993.

Ley 135-11 promulgada en junio 2011.

Mejia, T. (2004). Breve historia Dominicana. Republica Dominicana. Editora Alfa.

Meigs, W. (2004). Contabilidad. La Base para toma de decisiones Gerenciales. McGraw Hill. México, D.F.

Muñoz, C. (2010). Sistema Administración de Inventarios. Recuperado el 5 de octubre de 2010 en

Núñez, R. (2003). *El SIDA en primera persona*. Colombia. Editorial Panamericana

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2008).

Origen del VIH-SIDA. (s.f.) Recuperado el 12 octubre 2010 en [http://www. ops.org.60/its-vhi-sida](http://www.ops.org.60/its-vhi-sida)

Resolución No. 0019 del Ministro de Salud Pública (*Desarrollo e implementación Sistema Unico de Gestión* (2010) julio 27)

Summers, D. (2006). *Administración de la Calidad*. Editora Pearson Educación. México.

Silvio, R. (2007). Gestión de la Cadena de Suministros. Editorial Mc Graw Hill. España.

Anexos

Principales actores que intervienen la prevención y tratamiento de VIH SIDA

Gobierno Dominicano

Consejo Presidencial del Sida

Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual DIGECITS

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Instituto Dominicano de Seguros Sociales' IDSS

Ministerio Técnico de la Presidencia (MEP)

Cuerpo de Paz de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional

Ministerio de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología

Ministerio de Estado de Educación (MEE)

PROMESE/CAL

Organizaciones No Gubernamentales

Organizaciones No Gubernamentales del Area de VIH-SIDA

Personas Viviendo con el VIH-SIDA

Red Dominicana de personas que viven con el VIH-REDOVIH

Sector Privado

Consejo Nacional de la Empresa Privada (CONEP)

YOBEL

Organismos de Cooperación Internacional

Fondo Mundial

Programa de Naciones Unidas para VIH-SIDA

Agencia para el Desarrollo de los EE.UU-UAID

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Fundación Clinton

Principales Actores de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA **Ministerio Salud Pública**

Òrgano rector de todos los medicamentos del sector salud y por ende de los antirretrovirales

COPRESIDA

Organismo coordinador de la respuesta nacional al VIH-SIDA.

YOBEL

Entidad privada que maneja el almacenamiento de los medicamentos e insumos

PROMESE/CAL

Institución gubernamental que distribuye los medicamentos a las UAIs a nivel nacional.

Organización Panamericana de la Salud

Agente de Compras Internacionales.

Fundación Clinton

Pasado Agente Compras y actual colaborador en las adquisiciones de medicamentos internacionales

Digecits

Entidad gubernamental dependiente del Ministerio de Salud y Asistencia Social, encargada de supervisar los medicamentos en almacenamiento y a distribuir a las UAIs. También en la coordinación para la elaboración del Plan de Adquisiciones.

Anexo 3

FORMULARIO ENTREVISTA

TESIS: ANALISIS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE GESTION DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES EN EL CONSEJO PRESIDENCIAL DEL SIDA

DATOS GENERALES ENTREVISTADO:

INTITUCION-EMPRESA:_____

NOMBRE_____

CARGO_____

- I. CUALES ACTIVIDADES REALIZA SU DEPARTAMENTO RELACIONADAS CON LA GESTION DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, COMO ADQUISICIONES, ADUANAS, ALMACENAMIENTO Y LOGISTICA, ENTRE OTRAS?

- II. CUALES NORMAS DE CALIDAD Y REGLAMENTOS DE CONTROL DE INVENTARIOS SE PRACTICAN EN SU ENTIDAD?

- III. CUAL ES LA FLUJOGRAMACION DEL TRAMITE DE LOS MEDICAMENTOS DESDE EL PLAN DE MEDICAMENTOS HASTA SU LLEGADA A LAS UAI ?

IV. CUALES ENTIDADES NACIONALES E INTERNACIONALES INTERVIENEN EN EL MANEJO DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS ANTIRRETROVIRALES?

ENTIDAD	ROL

V. UTILIZA SU INSTITUCION UN SOFTWARE PARA EL MANEJO DE LOS INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS? SI_____ NO_____

VI. SI LA RESPUESTA ES POSITIVA, FAVOR EXPLICAR CUAL Y EN QUE CONSISTE.

VII. EN QUE MEDIDA SE CUMPLE EL PLAN DE ADQUISICIONES ANUAL.

VIII. EXITE ALGÚN SISTEMA DE CONTROL, MONITOREO, EVALUACION PARA LOS INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS_ SI_____ NO_____

IX. LA RESPUESTA ES POSITIVA, FAVOR DE RELACIONAR.

X. CUALES RECOMENDACIONES DE MEJORAS PODRIA EMITIR PARA EL MANEJO Y GESTION DE ESTOS MEDICAMENTOS, SEGÚN SU EXPERIENCIA EN EL SECTOR?

FIRMA_____ FECHA_____

TESIS: ANALISIS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE GESTION INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES EN EL CONSEJO PRESIDENCIAL DEL SIDA

NOMBRE: (OPCIONAL NO INDISPENSABLE)_____

SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES POSITIVA, FAVOR EMITIR SU OPINION SOBRE ESTA POLITICA PUBLICA?

[illegible][illegible]

A CUALES INFORMACIONES SOBRE EL SIAI TIENEN ACCESO?

FAVOR DESCRIBIR LAS MEJORAS Y DIFICULTADES QUE HA OBSERVADO EN LOS ULTIMOS TIEMPOS EN EL SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS.

CUALES OTROS ELEMENTOS EXTERNOS PODRIAN INCIDIR EN EL MANEJO DE LOS MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES, SEGÚN SU EXPERIENCIA COMO PVVS?

CUALES RECOMENDACIONES PODRIA EMITIR PARAMEJORAR EL MANEJO Y GESTION DE ESTOS MEDICAMENTOS, SEGÚN SU EXPERIENCIA COMO PVVS?

FECHA_____ FIRMA (OPCIONAL)