

Informe Comparativo de compras públicas de antirretrovirales en Guatemala, periodo 2017-2019.

MAYO 2020



Contenido

Informe Comparativo de compras públicas de antirretrovirales en Guatemala, periodo 2017-2019.....	1
Introducción	3
Contexto	4
Compras públicas de Antirretrovirales (2017-2019)	5
Compras por año	5
Compras por modalidad	6
Ineficiencia en las compras de ARVS por año	6
¿Por qué las compras resultaron siendo más caras que los precios de referencia?	7
Top ARVS adquiridos por monto	9
TOP compras de ARVs por cantidad período 2017-2019	10
Proveedores de Antirretrovirales por monto 2017-2019	11
Unidades compradoras de antirretrovirales 2017-2019.....	11
Compras de antirretrovirales por entidad compradora.....	12
Conclusiones.....	13
Recomendaciones.....	13
Referencias	14

Introducción

Este documento incluye información sobre las compras de medicamentos antirretrovirales realizadas con fondos públicos durante los años 2017, 2018 y 2019, en donde la fuente de datos fue el Ministerio de finanzas a través de Guatecompras.

Se han analizado y procesado datos referentes a los montos totales de compras de Antirretrovirales en el período mencionado, además de cantidades adquiridas, proveedores, modalidades de compra y Entidades compradoras.

Contexto

Según datos del Banco Mundial para el año 2016, en Guatemala se cubría con tratamiento antirretroviral únicamente al 37% de la población afectada por VIH (Banco Mundial, s.f.), no tratar a las personas afectadas supone una serie de problemas, tanto para la persona infectada cómo para el estado. Considerando este tema se debe mencionar en primer lugar el deterioro de la salud de una persona afectada, donde incluso puede verse privada de la vida al no estar bajo un esquema de tratamiento, en segundo lugar se debe de considerar cómo se ven afectadas las familias y las comunidades donde hay personas viviendo con VIH, tanto en términos económicos cómo en temas relacionados a la inclusión social, en tercer lugar se debe de considerar cómo la epidemia afecta al país en términos de productividad y de inversión en compra de medicamentos.

Por otro lado, tratar con medicamentos antirretrovirales a todas las personas infectadas con el virus supone una serie de beneficios donde en primer lugar tenemos el cumplimiento del estado en cuanto a ser garante de la salud y la vida de las personas, además se debe considerar que según La campaña de prevención es tratamiento (PAC, 2017) la posibilidad de que una persona con diagnóstico de VIH positivo infecte a su pareja es inexistente si la persona viviendo con el virus tiene carga viral indetectable durante al menos 6 meses, cabe que resaltar que ONUSIDA se refirió al respecto del mismo tema indicando que:

El tratamiento antirretrovírico también es beneficioso en relación con la prevención. El riesgo de transmisión a una pareja sexual seronegativa se reduce en un 96% si la pareja que vive con el VIH está bajo tratamiento antirretrovírico”(....) La ampliación rápida del tratamiento y la prevención del VIH conllevaría beneficios económicos significativos en los países de rentas bajas y medias. Conseguir los Objetivos de Acción acelerada reduciría el coste de tratamientos directos en el futuro en un 43% gracias a las nuevas infecciones que se habrían evitado (ONUSIDA, 2018).

Es importante considerar además que las compras de antirretrovirales se realizan con fondos públicos por lo que debe de garantizarse la mas alta eficiencia en la ejecución de este presupuesto.

Es por estas razones que ITPC con el apoyo de HIVOS bajo el marco del programa de contrataciones abiertas en Guatemala, inicio en el 2017 un proceso de análisis de datos de compras públicas de antirretrovirales con la finalidad de dar soporte a acciones de incidencia respaldando con datos la eficiencia del gasto público en este tema.

Compras públicas de Antirretrovirales (2017-2019)

El total de las compras públicas de ARVs en Guatemala puede apreciarse en la siguiente tabla, en Quetzales y Dólares de los Estados Unidos de Norte América, (operados al tipo de cambio promedio de cada año según banca central de Guatemala).

Aparte del monto total de la compra (59 millones), puede observarse también por cuanto pudieron haberse adquirido esos medicamentos (36 millones) es decir se pagaron 22 millones de más por estos medicamentos en los 3 años, las razones se presentan más adelante en este documento.

TOTAL DE COMPRA	Q 59,688,176.77	\$ 7,938,228.83
Pudo haber costado	Q 36,775,406.02	\$ 4,890,944.98
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q 22,912,770.75	\$ 3,047,283.85

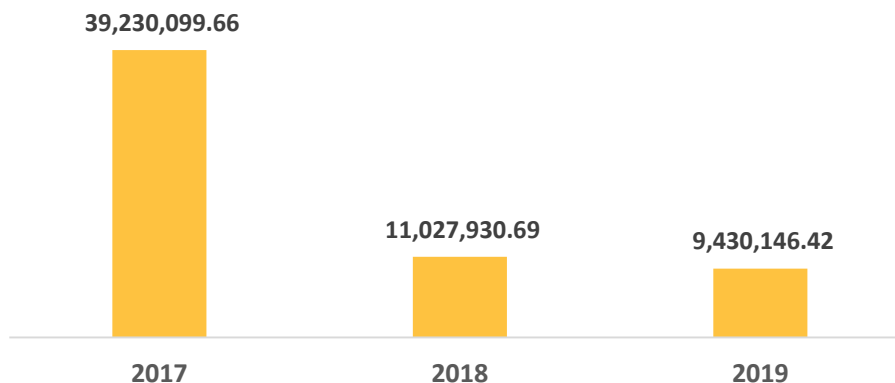
Compras por año

El siguiente gráfico muestra las compras de Antirretrovirales por monto correspondientes a los años 2017, 2018 y 2019. Se observa una considerable diferencia en cuanto a las compras 2017 versus 2018 y 2019, la diferencia corresponde principalmente a una compra de más de 21 millones del medicamento Lopinavir Ritonavir en su presentación de 200 + 50 mg en el 2017 según los NOG (Número de Operación de Guatecompas) 5818672, 6264697, 6059937, 5970253, 6690130, 7299842.

Compras de ARVs por año

Período 2017-2020

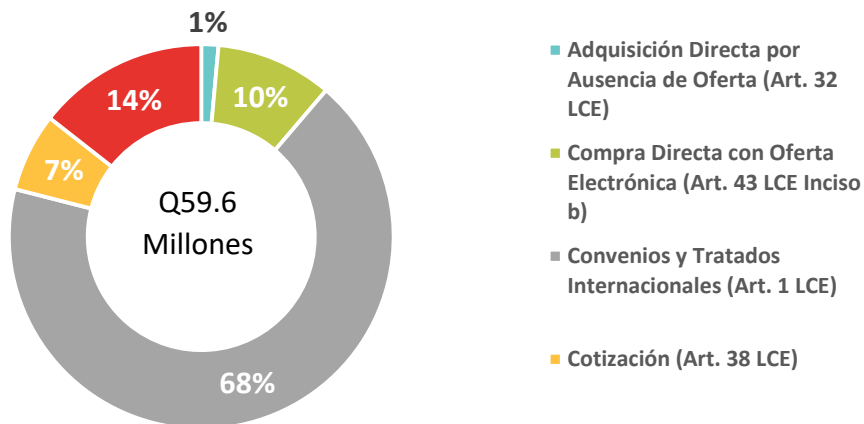
Montos expresados en quetzales



Compras por modalidad

Los 59 millones ejecutados en compras de medicamentos antirretrovirales en el período 2017-2019 fueron adjudicadas de acuerdo con las siguientes modalidades.

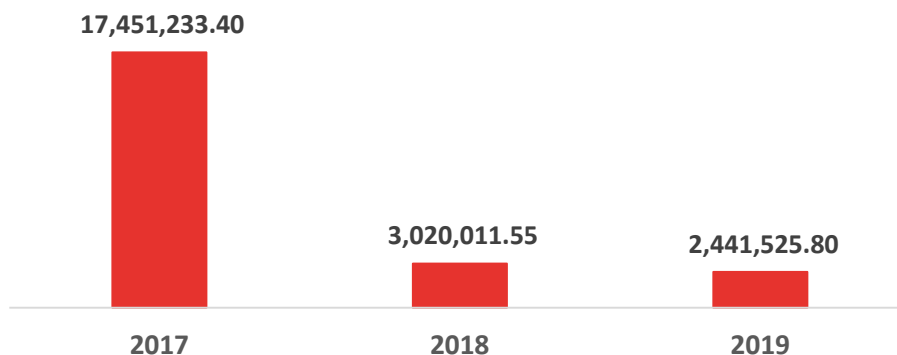
Compras por de ARVS modalidad 2017-2019



Se puede observar que la mayor parte de compras fueron realizadas por medio de la modalidad de convenios y tratados internacionales, es decir; fueron realizadas usando como mecanismo proveedor a la Organización Panamericana de la Salud, lo cual ha representado ser la mejor opción en cuanto eficiencia en modalidades. Ineficiencia en las compras 2017-2019.

Ineficiencia en las compras de ARVS por año

Ineficiencia en las compras de arvs 2017-2019



Se puede observar en la tabla anterior una considerable ineficiencia en las compras del año 2017, con respecto a las compras del año 2019 comparando con los otros años, sin embargo, esto no necesariamente indica que se esté siendo más eficiente actualmente, la razón de la disminución en la ineficiencia en las compras correspondió a que las compras del 2018 fueron un 28% de lo que se compró en el 2017, de igual forma en el 2019 se compró únicamente un 24% delo adquirido en el año 2017.

La principal diferencia en los montos corresponde a que en el 2018 y 2019 no se compró Lopinavir Ritonavir en su presentación de 200mg + 50mg, mientras que en el año 2017 se compraron más de 21Millones de quetzales en este medicamento.

¿Por qué las compras resultaron siendo más caras que los precios de referencia?

2017

Razones por las que se vió afectado el costo de adquisición		Compra Ineficiente
BARRERAS LEGALES RELACIONADOS A PROPIEDAD INTELECTUAL	Q	15,453,748.03
PROBLEMAS RELACIONADOS A LA GESTION ADMINISTRATIVA	Q	1,097,796.08
MODALIDAD DE COMPRA QUE NO FAVORECE USO EFICIENTE DE RECURSOS	Q	566,847.80
NO UTILIZAR ECONOMÍA DE ESCALA	Q	174,850.59
OTRAS	Q	157,990.91
Total general	Q	17,451,233.40

Cómo se puede observar en la tabla anterior, la ineficiencia en las compras del año 2017 correspondió principalmente a temas relacionados a las barreras legales que protegían a ese año a ciertos medicamentos, entre ellos Lopinavir Ritonavir en su presentación de 200mg + 50mg, ya que este medicamento tenía en ese año un precio de referencia de 18 dólares, y se compró incluso a 97dólares.

La fila “OTRAS” en la tabla se refiere a razones fuera del alcance del país como por ejemplo un costo de flete más alto de lo estimado que en los precios de referencia

2018

Razones por las que se vió afectado el costo de adquisición		Compra Ineficiente
BARRERAS LEGALES RELACIONADOS A PROPIEDAD INTELECTUAL	Q	1,756,300.43
MODALIDAD DE COMPRA QUE NO FAVORECE USO EFICIENTE DE RECURSOS	Q	927,698.91
NO UTILIZAR ECONOMÍA DE ESCALA	Q	237,155.68
PROBLEMAS RELACIONADOS A LA GESTION ADMINISTRATIVA	Q	89,148.48
OTRAS	Q	9,708.04
Total general		Q 3,020,011.55

En el año 2018 nuevamente la principal razón del sobreprecio en las compras fue el tema de las barreras legales, aunque en este caso fue en medicamentos cómo, Darunavir, Etravirina y Raltegravir

La fila “OTRAS” en la tabla se refiere a razones fuera del alcance del país como por ejemplo un costo de flete más alto de lo estimado que en los precios de referencia

2019

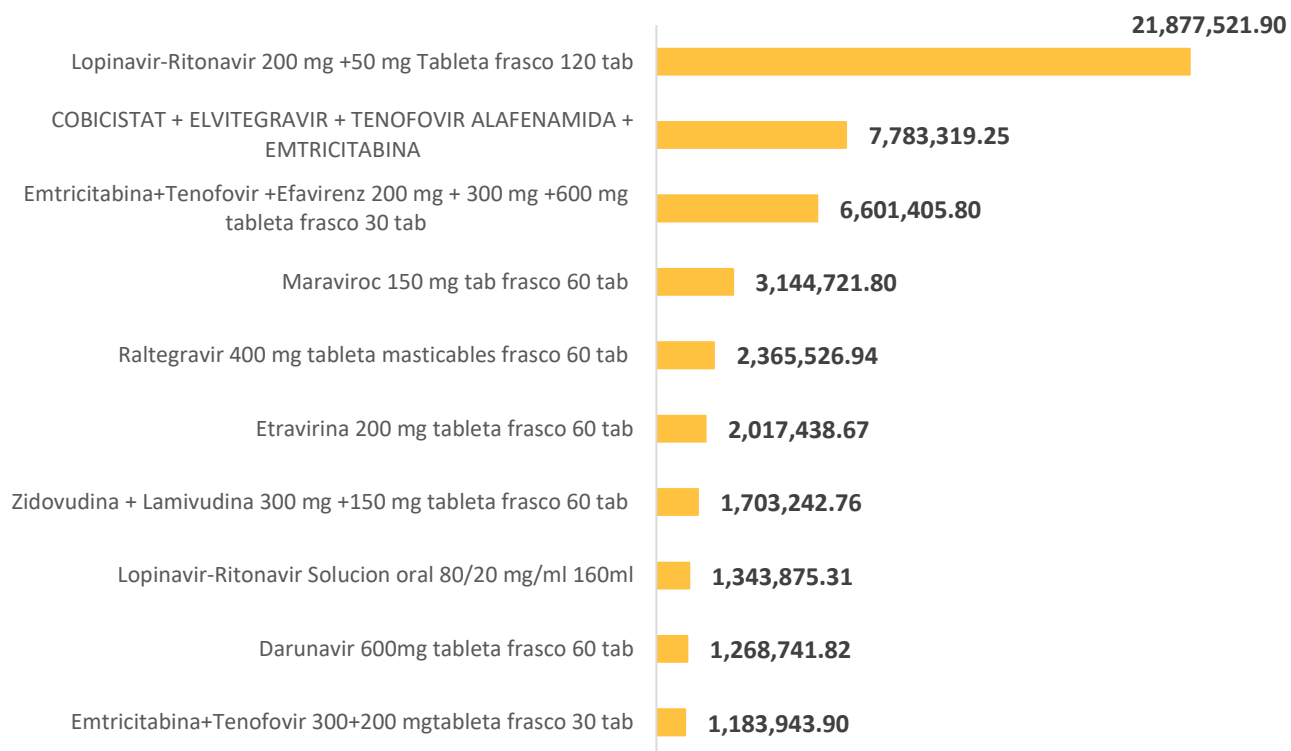
Razones por las que se vió afectado el costo de adquisición		Compra Ineficiente
BARRERAS LEGALES RELACIONADOS A PROPIEDAD INTELECTUAL	Q	1,574,094.89
NO UTILIZAR ECONOMÍA DE ESCALA	Q	867,430.91
Total general		Q 2,441,525.80

En el año 2019 las barreras legales continuaron siendo una limitante que frenó el acceso a tratamiento universal ya que este tema elimina competidores y el efecto en la compra es similar al de una compra por modalidad de compra directa, en el año 2019 la ineficiencia en la compra de ARVs ligada a temas de barreras legales sobre los medicamentos como la protección de datos, protección de molécula o protección con patentes ascendió a un monto de Q1,574,094 lo cual representó un 64% de lo que se pudo haber ahorrado, el otro 36% corresponde a no utilizar economías de escala, en las compras de medicamentos, indirectamente también está ligado al tema de la planificación adecuada de las adquisiciones, para que esto no resulte en compras emergentes directas a proveedores locales que terminen siendo más costosas para el país.

Top ARVS adquiridos por monto

En el siguiente gráfico se puede observar que el medicamento en el que más se gastó durante los años 2017-2019 fue Lopinavir Ritonavir en su presentación de 200mg + 50mg, mientras que el segundo fue la combinación Cobisistat + Tenofovir + Elvitegravir + Emtricitabina, sin embargo llama la atención que este último, aunque fue el segundo en gasto, en unidades compradas fue el octavo medicamento que más se adquirió, otro punto importante sobre este medicamento es que la primera vez que se compró fue en el año 2018, y ese año fue el medicamento en el que más se gastó.

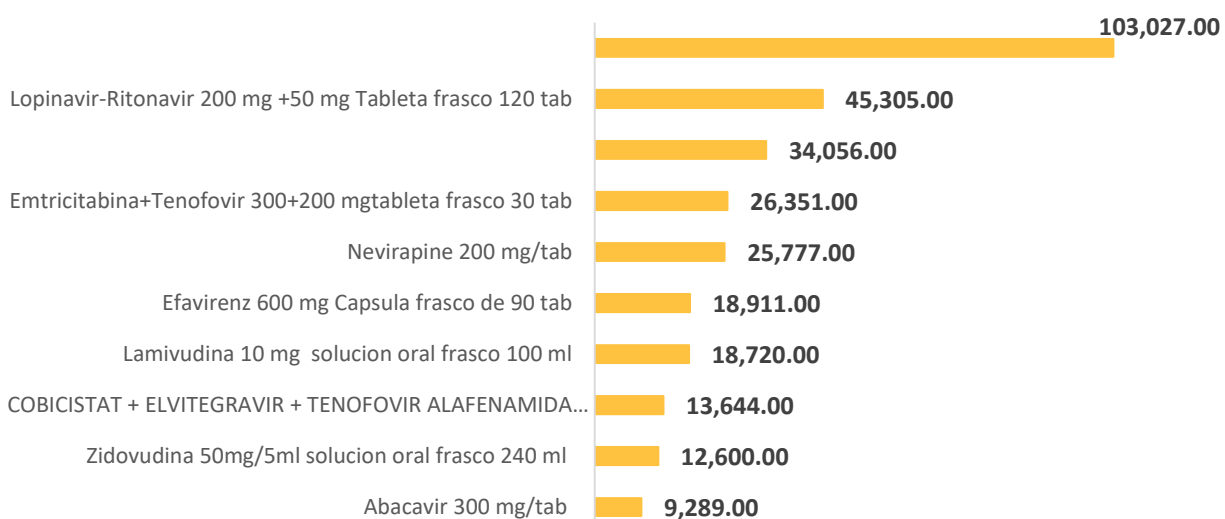
Top 10 ARVs por monto
Período 2017-2019



TOP compras de ARVs por cantidad período 2017-2019

Cómo se puede observar en el siguiente gráfico, el medicamento más adquirido fue la combinación Emticitabina+Tenofovir+efavirenz, lo cual tiene sentido, ya que es el esquema preferente de primera línea, y se estimaba a finales del año 2016 que un 92% de las personas que recibían tratamiento antirretroviral en Guatemala, estaban bajo esquemas de primera línea.

Top 10 de compras de frascos de ARVs Período 2017-2019



Proveedores de Antirretrovirales por monto 2017-2019

Proveedor	Monto
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA	Q 40,427,225.42
CENTRO DISTRIBUIDOR SOCIEDAD ANONIMA	Q 4,649,390.10
J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	Q 4,572,700.50
CORPORACION AMICELCO, SOCIEDAD ANONIMA	Q 3,671,255.70
STENDHAL, SOCIEDAD ANONIMA	Q 3,222,173.15
MEDICAMENTOS AVANZADOS, SOCIEDAD ANONIMA	Q 1,054,973.40
BECO FARMA, SOCIEDAD ANONIMA	Q 652,005.00
PROFON, SOCIEDAD ANONIMA	Q 448,237.50
DROGUERIA COLON SOCIEDAD ANONIMA	Q 335,280.00
SEVEN PHARMA GUATEMALA, SOCIEDAD ANÓNIMA	Q 283,213.20
FARMEN, SOCIEDAD ANONIMA	Q 200,925.00
IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA RR, SOCIEDAD ANONIMA	Q 82,578.00
FUTURA SOCIEDAD ANONIMA	Q 41,839.20
CENTRINO PHARMA, SOCIEDAD ANONIMA	Q 30,600.00
CORPORATIVA FARMACEUTICA CORFASA SOCIEDAD ANONIMA	Q 15,780.60
Total general	Q 59,688,176.77

Cómo se puede observar el principal proveedor en estos 3 años ha sido la Organización de la Salud, ya que el Ministerio de Salud tiene convenio con esta institución, con dicho convenio el país tiene acceso a obtener precios de economías de escala ya que al funcionar OPS cómo mecanismo de compra para múltiples países, obtiene precios considerablemente más bajos que los proveedores locales.

Otro punto que llama la atención de la tabla de proveedores es el hecho de que el comerciante de medicamentos “Centro Distribuidor Sociedad Anónima” fue el segundo proveedor de ARVs en los 3 años, aunque solo vendió un medicamento (Cobisistat + Tenofovir + Elvitegravir + Emtricitabina).

Unidades compradoras de antirretrovirales 2017-2019

En la siguiente tabla se observa que el ministerio de Salud Pública de Guatemala es el que más ejecuto en monto, compras de medicamentos antirretrovirales, esto debido a que atienden a la población en general de personas con VIH, mientras que Hospicio San José tiene un énfasis en niños y el Ministerio de la defensa únicamente a militares que han sido infectados de VIH.

Un elemento que es importante mencionar en este punto es el hecho de que el convenio con OPS es exclusivamente con el Ministerio de Salud, es por lo que únicamente ellos tienen accesos a precios más bajos de medicamentos antirretrovirales, por lo que es importante trabajar en una cohesión entre unidades compradoras a efecto de evitar en la medida de lo posible las compras directas a proveedores locales que generalmente resultan en compras más costosas.

Compras de antirretrovirales por entidad compradora

Entidad compradora	Monto	
MINISTERIO DE SALUD	Q	53,953,261.37
ASOCIACIÓN HOSPICIO DE SAN JOSÉ	Q	5,303,054.64
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL	Q	431,860.76
Total general	Q	59,688,176.77

Conclusiones

El tratamiento antirretroviral salva vidas y garantiza una vida plena para quienes lo necesitan es por ello que deben de hacerse esfuerzos por cubrir a todas las personas afectadas por el VIH, una forma de ayudar a que esto se cumpla es garantizar la eficiencia en las compras, ya que esto permitiría compras con el mismo monto, más medicamento, permitiendo de esta forma cubrir a más personas.

La principal razón de sobrepuestos de medicamento antirretrovirales en el período 2017-2019, estuvo ligado principalmente a aspectos relacionados a las barreras legales sobre estos, tales como la protección con patentes, la protección de datos, o protección de moléculas.

No se cuentan con datos abiertos sobre el tema epidemiológico lo que dificulta hacer estimaciones precisas que vinculen el tema del acceso a tratamiento y las compras de medicamentos antirretrovirales.

La sociedad civil debe de ser incluida e informada sobre el tema de las compras de medicamentos antirretrovirales para que esta pueda apoyar en la búsqueda de la eficiencia en cada uno de los procesos de compra.

Recomendaciones

Se deben de seguir realizando actividades de incidencia usando evidencia en datos, para presentar el problema que las barreras legales sobre medicamentos antirretrovirales representan para el país.

Estudios previos realizados por ITPC-LATCA han demostrado el problema que las barreras legales implican sobre las personas que necesitan tratamiento antirretroviral. Sin embargo, es necesario también tratar el tema de las compras conjuntas dentro de las unidades compradoras, ya que esto permitiría obtener ahorros sustanciales si todas las compras de antirretrovirales fueran hechas utilizando mecanismos de compras internacionales como, por ejemplo; comprar a través de OPS.

Es necesario fortalecer el entorno de datos abiertos que gira sobre el tema de acceso a tratamiento, refiriéndose específicamente a la parte epidemiológica, ya que esto permitiría a organizaciones externas al Ministerio de Salud, apoyar sobre el tema de cobertura de tratamiento vinculando el tema de compras de medicamentos y la cadena logística.

Se deben impulsar medidas que busquen hacer más eficiente el gasto en medicamentos antirretrovirales, como impulsar el tema de la compra conjunta entre unidades compradoras, impulsar el tema de modalidades de compras competitivas e impulsar también el tema de modalidades de compra que en otros países han representado beneficios para los intereses del estado y la población, como lo es la subasta inversa.

Se recomienda realizar una planeación precisa sobre las compras de antirretrovirales, ya que esto permitiría hacer menos episodios de compra con volúmenes más altos lo que evitaría en cierta medida realizar compras emergentes que al final resultan siendo más costosas.

Referencias

- Banco de Guatemala. (s.f.). *Banco de Guatemala*. Obtenido de <http://www.banguat.gob.gt/cambio/historico.asp?kmoneda=02&ktipo=5&kdia=01&kmes=01&kanio=2018&kdia1=31&kmes1=12&kanio1=2018&kcsv=ON&submit1=Consultar>
- Banco Mundial. (s.f.). *Banco Mundial*. Obtenido de https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.HIV.ARTC.ZS?end=2018&name_des_c=true&start=2000&view=chart
- Informe de cascada de continuo de atención de VIH 2016, Guatemala 2016. (2016). Obtenido de <https://capacityca.intrahealth.org/wp-content/uploads/2018/08/Informe-CCA-en-VIH-GTM-2016.pdf>
- MSPAS. (Septiembre de 2018). *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*. Obtenido de <http://www.mspas.gob.gt/index.php/institucional/acerca-del-mspas>
- OMS. (Octubre de 2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS. (2013). *Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por VIH*. Obtenido de http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/art/arv2013_chapter07_es.pdf
- OPS. (2017). *Consulta técnica sobre optimización del tratamiento antirretroviral y estrategias*. Brasilia 2017.
- PAC. (3 de Septiembre de 2017). *Prevention Acces Campaign*. Obtenido de <https://www.preventionaccess.org/espanol>