

Caso

Medicamentos para los asegurados

Jaime Sobrados Tapia



Caso desarrollado por Jaime Sobrados Tapia. Basado en hechos reales, con identidades y fechas modificadas, para fines de discusión en clases, pero no como ejemplo de una eficiente o ineficiente gestión institucional. Prohibida su reproducción o transmisión, parcial o total, por medios físicos, electrónicos u otros sin autorización de la Universidad Continental.

Pedro Quispe, gerente central de Logística de Seguro Social de Salud (EsSalud), se encuentra en la recepción de la oficina de Alfredo Zamalloa para informar su decisión sobre el alcance del proyecto de asociación público-privada que solucionaría en parte los problemas de desabastecimiento de medicamentos y material médicos en los hospitales de Lima. Los diferentes alcances del proyecto determinarían diferentes objetivos y niveles de resistencia de los trabajadores de EsSalud para su implementación.

EsSalud fue creado en 1999 sobre la base del extinto Instituto Peruano de Seguridad Social. Atiende aproximadamente al 30 % de la población. En la ciudad de Lima tiene tres redes asistenciales: Rebagliati, Almenara y Sabogal. Se financia con el 9 por ciento de las remuneraciones de los trabajadores, cuyos importes son recaudados por la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (Sunat), que cobra 2 %, y e. El 98 % restante es depositado en las cuentas del EsSalud en el Banco de la Nación. El presupuesto de EsSalud no forma parte del presupuesto público.

En 2006, Arturo Zamalloa fue designado como presidente ejecutivo de la entidad y junto a él, un nuevo equipo de trabajo para dirigir la entidad. Un objetivo fue reducir el desabastecimiento de medicamentos y material médico en los hospitales de Lima.

Quispe es ingeniero. Cuando ingresó a trabajar a EsSalud, tenía más 12 años de experiencia en la administración pública, de los cuales diez en cargos de dirección. Fue, por otro lado, titular de un organis-

mo público descentralizado encargado de la recaudación de impuestos de una municipalidad provincial.

Zamalloa es ingeniero, con experiencia como empresario y emprendedor por más de 15 años. Fue director de empresas privadas, miembro de directorios de entidades públicas y alcalde de una importante municipalidad provincial del país.

Quispe fue designado por Zamalloa como gerente central de Finanzas de EsSalud en setiembre de 2006, EsSalud tenía en ese año un presupuesto de 6.000 millones de soles. Quispe encontró varios problemas organizativos propios de una institución madura y con falta de modernización de sus procesos, pero no sabía de inconvenientes en el presupuesto. La falta de ejecución del presupuesto le permitía tener saldos que podría utilizar en los ejercicios siguientes.

En mayo de 2007 Arturo llama a Quispe y le comunica que ha evaluado y considera que su experiencia sería muy valiosa en la Gerencia Central de Logística (GCL). Quispe no responde inmediatamente porque estaba pensando que era una posición nueva y que nunca había desempeñado esa función directamente. Sabía que los anteriores gerentes de GCL no habían durado más un año y que las compras anuales en promedio de los tres últimos años fueron de aproximadamente 700 millones de soles. Tras una semana, Quispe acepta el cargo y Zamalloa le dice que el objetivo es reducir el desabastecimiento de medicamentos y material médico de los hospitales de Lima, que en esos momentos estaba en casi 20 %.

La GCL está integrada por tres gerencias: Programación, Adquisiciones y de Patrimonio, con casi 100 trabajadores. Tras varias semanas en el puesto, Quispe identificó:

- La programación de las cantidades de medicamentos y material médico para adquirir no responde a las necesidades reales.
- Demora en los procesos de adquisición por observaciones a los términos de referencia, bases y apelaciones.
- Incumplimiento en el suministro de medicamentos y material médico de algunos proveedores importantes, que hacen quebrar los *stocks* de reserva.
- El almacén central de medicamentos y material médico de EsSalud en Lima se ubica en los sótanos de la Torre Treca, observado por no manejar buenas prácticas de conservación.
- El almacén central maneja tres ambientes. Uno por cada red asistencial. Si una necesita un medicamento porque no tiene *stock* que la otra si lo tiene, se necesita de la autorización de esta última para realizar un préstamo.
- El sistema de información de los *stocks* y consumos de medicamentos y material médico no estaba en línea. Se visualizaban *stocks* que ya no existían. Ello no permitía una gestión adecuada de reposición.
- En los hospitales, las farmacias tienen espacios reducidos y no están adecuadamente equipados. Mantenían políticas de reposición de dos veces a la

semana y no cuando hay algún quiebre de *stock*.

- Frecuentemente se reportaba falta de medicamentos en las farmacias, pero había *stock* en el almacén del hospital o en el almacén central.
- Los insumos médicos entregados a los servicios en los hospitales contablemente estaban cargados como gastos.
- No existía logística de reversa.

Tras batallar por varios meses implementando medidas para corregir procesos y mejorar el control, Quispe redujo el desabastecimiento al 5 por ciento, pero sabía que este logro era solo temporal.

Quispe tenía conocimiento que EsSalud estaba desarrollando el proyecto para la construcción y operación de dos hospitales bata blanca en Lima, vía asociación público-privada. En un comité de inversiones, Zamalloa propuso a Quispe indagar si es factible aplicar este modelo para solucionar el problema de desabastecimiento. Con su equipo, Quispe investigó acerca de experiencias en Colombia y Brasil de si este modelo se había dado en los campos de almacenamiento y distribución de medicamentos y material médico.

Quispe pidió destacar a dos especialistas de la Gerencia Central de Finanzas para desarrollar el proyecto, el cual sería ejecutado mediante asociación público-privada.

El proyecto consideraba, entre otros, los siguientes servicios:

- Construir el almacén central de EsSalud en Lima.

- Almacenar y distribuir medicamentos y material médico a los hospitales de Lima.
- Implementar un sistema integrado de información de almacenes y farmacias.
- Gestionar los almacenes y farmacias de Lima.
- El personal que labora en los almacenes y farmacias debería seguir las directivas de la empresa privada, aunque sigan perteneciendo a EsSalud.

El proyecto fue aprobado por consejo directivo de EsSalud en mayo de 2018, pero los gremios de químicos farmacéuticos y gremios de trabajadores administrativos, 500 aproximadamente, mostraron su rechazo al proyecto.

En su intento de reducir la oposición, Quispe invitó a los gremios a una reunión,

en que participaron más de 100 personas, para explicar las bondades del proyecto para los asegurados. Ramón Zalazar, presidente del gremio de químicos farmacéuticos, señaló que las farmacias funcionan muy bien y rechazó el proyecto. Señaló que se debe realizar el proyecto en los almacenes. Javier Ramírez, representante de los trabajadores de los almacenes, acusó a Quispe de querer quitarles sus trabajos y lo tildó de corrupto.

Quispe debe definir el alcance del proyecto: construir el almacén y el almacenamiento de medicamentos y materialmente médico o incluir la gestión de los almacenes y farmacias de los hospitales y la distribución del material médico en los hospitales. Cada alternativa tenía diversos alcances y consecuencias. Zamalloa le había dicho a Pedro que el proyecto debe continuar con el alcance que definiera.

