



TEMAS DEL FONDO NACIONAL DE RECURSOS

El Fondo Nacional de Recursos y la compra de insumos y dispositivos médicos



El Fondo Nacional de Recursos ha expuesto en varias oportunidades las grandes líneas de su relación con los IMAE y los principales programas de trabajo que se adoptaron para dotar a este organismo de controles más eficaces.

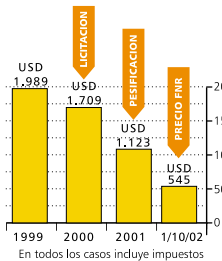
El programa de seguimiento y evaluación de resultados y el programa de segunda opinión médica han sido herramientas de gran importancia en el esfuerzo por focalizar la actividad del FNR en indicaciones precisas en las que esté demostrada la efectividad de los procedimientos. La comparación con la experiencia internacional, así como la convocatoria a consultores clínicos de otros países han permitido ajustar las cifras nacionales a las de los centros de referencia.

El resultado de estos programas ha sido ampliamente favorable. En primer lugar, para la calidad de la asistencia: el FNR cuenta con programas de auditoría, una más estricta aplicación de las normativas, un funcionamiento sistemático de ateneos con presencia de los médicos tratantes, visita médica previa a los pacientes y programas de seguimiento que en algunas técnicas se inician antes del alta e incluyen hasta los dos años del post operatorio.

En segundo lugar, estos programas han tenido un efecto inesperado sobre la actividad del FNR: la difusión de los sistemas de control resultó útil también para los médicos de los IMAE que en este periodo han modificado las tasas de uso de las diversas técnicas. Como resultado, las 20.000 solicitudes de cobertura que llegaban al FNR hace algunos años, se han transformado en 15.000 en este último. Por lo tanto, estos programas orientados específicamente a la mejora de la calidad, han tenido a la vez un impacto favorable sobre la situación económica del sistema.

EVOLUCION PRECIO UNITARIO DE STENTS

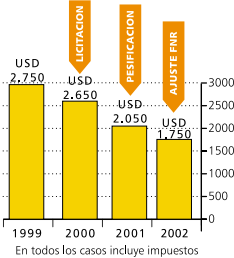
Años 1999, 2000 y 2001: Precio promedio en Dólares Norteamericanos



En todos los casos incluye impuestos

EVOLUCION PRECIO UNITARIO DE MARCAPASOS

Años 1999 Al 2002: Precio Promedio Marcapasos C/electrodos al 31 de Diciembre en Dólares Norteamericanos



Sin embargo, se ha informado poco de lo que hace el FNR en relación a la compra de insumos y dispositivos que se utilizan en los actos médicos. La intención de este artículo es mostrar algunos de los datos más significativos.

Los dispositivos que compra el FNR

El FNR paga los insumos necesarios para los actos médicos que financia, a través de dos mecanismos: algunos están incluidos en el arancel y por lo tanto los negocian y los compran los IMAE; otros, en cambio, son adquiridos por el FNR y dejados a disposición de los IMAE en cada acto médico.

En cuanto a los dispositivos e insumos que compran directamente los IMAE, el FNR recibe información de precios y cantidades a través de un sistema de información periódica, que es tenida en cuenta cuando se fijan los aranceles.

La compra de los otros insumos (marcapasos y electrodos, válvulas cardíacas, stents coronarios, material de diálisis peritoneal, prótesis...) es realizada directamente en el FNR a través de los procedimientos habituales.

En estos casos el FNR asume el gasto que, a diferencia de las otras situaciones, debe ser sumado a los aranceles para conocer el costo total por paciente.

La evolución del gasto en dispositivos

El esfuerzo realizado en el control de esta parte del gasto ha sido muy significativo. Se han llevado a cabo llamados públicos a presentación de ofertas que son posteriormente mejoradas a través de rondas adicionales de negociación con los proveedores previstas expresamente en

las bases de las licitaciones.

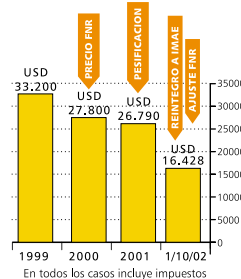
Como resultado de este esfuerzo se ha podido abatir el gasto de manera importante, aun en los dispositivos importados que tienen sus precios fijados en dólares. Por ejemplo, el precio de un cardiodesfibrilador que en el año 1999 estaba en US\$33.200 con los impuestos incluidos, pasó a US\$16.428 en el año 2002. Del mismo modo, un marcapaso que en 1999 se pagaba a US\$2.750, en 2002 bajó su precio a US\$1.750 también incluyendo los impuestos. Una variación aún más importante se produjo en el precio de los stents coronarios que se utilizan en la mayoría de las angioplastias: partiendo de US\$1.989 (con los impuestos) en 1999, bajaron a US\$545 en 2002.

Si se divide el total de gastos en materiales en cada tipo de acto, sobre el total de procedimientos realizados, se observa que, entre 1999 y 2002, el gasto en materiales bajó promedialmente US\$1.227 en los actos de marcapasos, un promedio de US\$1.482 actos de angioplastia y US\$14.418 en los actos de cardiodesfibrilador.

Téngase en cuenta que estos mejores precios se obtuvieron en malas circunstancias desde el punto de vista comercial porque en ese mismo periodo descendió notoriamente el número de ac-

EVOLUCION PRECIO UNITARIO DE CARDIODESFIBRILADOR

Años 1999, 2000 y 2001: Precio C.D.A.J. BICAMERAL Diciembre en Dólares Norteamericanos



En todos los casos incluye impuestos

tos y por lo tanto la cantidad de dispositivos colocados.

En el momento actual están en curso nuevos llamados a precios y negociaciones en varios dispositivos, entre ellos los marcapasos.

Algunas interferencias sorprendentes

Las rebajas de precios se obtuvieron a

través de un esfuerzo de negociación. Adoptar una postura firme, que dejara bien establecido que el proveedor que no se acercase a las posibilidades financieras del FNR y del país quedaría "fuera del mercado", resultó clave para el éxito de estas negociaciones.

En cualquier negociación, la firmeza, la constancia y la claridad del mensaje resultan muy importantes. Sin embargo, al FNR se le interpusieron algunas interferencias muy llamativas justamente por provenir desde ámbitos donde no deberían haber ocurrido.

Si para obtener mejores condiciones de un proveedor se requiere presionar con la posibilidad de quedar afuera, no hay mensaje más contraproducente que decir que justamente ese proveedor es imprescindible. Esa situación se dio en forma reiterada y en el peor contexto posible: provino de grupos médicos que colocaron su especialidad - e incluso su sociedad científica - al servicio de determinados proveedores, utilizando argumentos de supuesta mala calidad imposibles de demostrar, sin aportar documentación científica, presionando a través de la prensa y en forma corporativa.

Objetivamente, esos especialistas quedaron comprometidos en las maniobras comerciales de algunos proveedores que lindaron con lo ilícito, como presentarse a los llamados con precios acordados de antemano o cotizar exactamente los precios vigentes.

El primer esfuerzo importante por quebrar los acuerdos de precios se dio ante un grupo de 9 empresas que presentaron el mismo precio en la licitación de stents coronarios. En ese momento, cuando para el FNR era vital "castigar" de manera efectiva esa conducta antitética y anticomercial, los proveedores encontraron un respaldo en grupos médicos que manifestaron públicamente que no se podía prescindir de los mismos.

De igual modo, en dos ocasiones, una muy reciente, se han elevado voces organizadas de médicos implicados porque realizan esas técnicas, que cuestionan las negociaciones para la compra de marcapasos. Mientras el FNR hizo los esfuerzos que culminaron en las cifras ya mostradas, algunos proveedores lograron hacerse oír a través de los médicos, denostando a sus competidores y a quienes negociaron.

Tal estrategia, utilizada por empresas proveedoras en países con elevado nivel de corrupción y falta de transparencia, permite al vendedor defender su producto de manera indirecta, sin hacer mención a sus intenciones comerciales como si se tratase solamente de una preocupación por la calidad. En cambio, quien compra queda ex-

puesto a la opinión pública como si sólo estuviese preocupado por lo económico.

Con acierto se ha llamado a esta nueva forma de relacionamiento de los vendedores con los médicos como "el complejo médico - industrial" y está concebido para enfrentar a las agencias financiadoras y reguladoras.

El caso del FNR podría ponerse como un ejemplo de este tipo de estrategia que, afortunadamente, no ha dado resultado pese a los reiterados intentos desestabilizadores.

Se ha hecho circular por internet una serie de comunicaciones anónimas que injurian a algunas autoridades del Fondo Nacional de Recursos. Las mismas pretenden atacar a esta institución desacreditando sus líneas de trabajo, y desprestigiando a sus autoridades.

Aunque se han utilizado hábiles "trucos" informáticos para hacer aparecer estos correos como supuestamente enviados desde el FNR, los mismos provienen siempre de las mismas personas, reiteran un mismo lenguaje, y se escudan con la identidad de personas fallecidas y ausentes del país. Todo ello para defender intereses contrarios a los del FNR.

Pese a que están identificados los autores, el FNR ha optado por no contestar las acusaciones. La difusión de mensajes a través de spam es contraria a la ética y a la ley. Por este motivo, no se ha contestado de la misma forma.

Por el contrario, los afectados se han presentado ante la Justicia solicitando que el Juez levante el secreto que protege a este tipo de comunicaciones, y una vez hecha pública la identidad de los difamadores, se les aplique el castigo previsto en la ley.

099 69 77 65 - Servicio de información exclusivo para médicos las 24 hs. Visite nuestra página web - www.fnr.gub.py

COMISION HONORARIA ADMINISTRADORA DEL FONDO NACIONAL DE RECURSOS					
<p>Presidente de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos Ministro de Salud Pública - Dr. Conrado Bonilla Presidente alterno - Dr. Homero Bagnulo</p>	<p>Representante del Ministerio de Economía y Finanzas Lic. Stella Cigliutti Dr. Gerardo Saxlund (alterno)</p>	<p>Representante de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (F.E.M.I.) Dr. Daniel Barrios</p>	<p>Representante de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (plenario) Dr. Natalia Bianchi Dr. Antonio Durán (alterno)</p>	<p>Representante de los Institutos de Medicina Altamente Especializada Sr. Mario Medina Sr. Juan Carlos Mira (alterno)</p>	<p>Representante del Banco de Previsión Social Cr. Hugo Lacurcia Cr. Alberto Conde (alterno)</p>
<p>Representante del Ministerio de Salud Pública Dr. Roberto Masliah - Cr. Dante Giménez - Dr. Hugo Bertullo (alterno) - Soc. Joaquín Serra (alterno)</p>	<p>Representante de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (U.M.U.) Sr. Hércules Mazzucchelli - Esc. Filiberto Ginzo Gil (alterno)</p>	<p>Director General Cr. Alberto Sayagués</p>	<p>Director Técnico Médico Dr. Alvaro Haretche</p>	<p>Directora Técnica de Auditoría Cra. Regina Pardo</p>	<p>Editora - Lic. Selva Andreoli Responsable De RR.PP. y Prensa del F.N.R.</p>