

Rational Pharmaceutical Management Plus Informe de Viaje a Nicaragua: Febrero de 2007

Edgar Barillas

Febrero 20, 2007



Rational Pharmaceutical Management Plus
Center for Pharmaceutical Management
Management Sciences for Health
4301 N. Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203
Phone: 703-524-6575
Fax: 703-524-7898
E-mail: rpmpplus@msh.org

Este informe ha sido preparado gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo los términos del convenio cooperativo número HRN-A-00-00-00016-00. Las opiniones expresadas en el presente corresponden al autor y no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Acerca del Programa RPM Plus

El Programa Rational Pharmaceutical Management Plus (RPM Plus) trabaja en más de 20 países en vías de desarrollo con el objetivo de proporcionar asistencia técnica para fortalecer los sistemas de gestión de medicamentos e insumos para la salud. El programa ofrece guías técnicas y ayuda para desarrollar estrategias e implementar programas tanto para mejorar la disponibilidad de insumos de salud—medicamentos, vacunas, suministros y equipo médico básico—de calidad garantizada para la salud maternal e infantil, el VIH/SIDA, las enfermedades infecciosas y la planificación familiar, así como para promover el uso apropiado de insumos de salud en los sectores públicos y privados.

Resumen

Desde 2002 el Programa Rational Pharmaceutical Management Plus (RPM Plus) ha apoyado en Nicaragua varias actividades tendientes a mejorar el acceso a los medicamentos por parte de la población usuaria de los servicios públicos y de la población que se abastece a través de redes privadas no lucrativas. El programa de trabajo de RPM Plus para 2007 enfatiza en el fortalecimiento del desempeño de las ventas sociales de medicamentos (VSM) en dos áreas: la implementación de un programa de garantía de calidad de los medicamentos y la capacitación de los dispensadores de las VSM utilizando un programa estandarizado.

Citación Recomendada

Barillas, Edgar. 2007. *Informe de Viaje a Nicaragua, Febrero de 2007*. Presentado a la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos por Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Palabras Clave

Suministro, medicamentos, ventas sociales de medicamentos, calidad, gestión financiera, capacitación

Contenido

Abreviaturas	v
Antecedentes	7
Propósito de la Visita	7
Actividades	9
Colaboradores y Socios.....	11
Ajuste a las Actividades Planificadas o Actividades Adicionales	11
Siguientes Pasos.....	13
Actividades de Seguimiento Inmediato	13
Acuerdos y Entendimiento con las Contrapartes	13
Anexo 1: Agenda de Visita.....	15
Anexo 2: Participantes en la Reunión de Presentación del Estudio sobre la Gestión Financiera de las VSM	17
Anexo 3: Resumen Ejecutivo del Estudio de la Gestión Financiera de las VSM.....	19
Anexo 4: Términos de referencia para la asistencia técnica a la implementación del Programa Estandarizado para la Capacitación de Dispensadores de VSM.....	23

Abreviaturas

AIS	Acción Internacional en Salud
MINSA	Ministerio de Salud
MSH	Management Sciences for Health
ONGs	organizacion no gubernamental
PRONICASS	Proyecto de Apoyo al Sector Social de Nicaragua
RPM Plus	Rational Pharmaceutical Management Plus
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VSM	Venta Social de Medicamentos

Antecedentes

La misión de USAID en Nicaragua ha apoyado desde 2002 la asistencia técnica que el Programa Rational Pharmaceutical Management Plus (RPM Plus) presta al Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSA). En Julio de 2002 RPM Plus analizó el sistema de gestión farmacéutica del MINSA. En Noviembre del mismo año se efectuó un taller con la participación de las autoridades del MINSA para analizar las opciones de política para enfrentar los problemas identificados en el estudio. En seguimiento a este taller el MINSA conformó grupos de trabajo para implementar acciones tendientes a mejorar el acceso a medicamentos esenciales.

Una de las opciones discutidas fue el apoyo que el MINSA podría darle al establecimiento y expansión de mecanismos privados no lucrativos de expendio de medicamentos como las Ventas Sociales de Medicamentos, que ya operaban en el país. En Septiembre de 2003 una misión de RPM Plus visitó Nicaragua para prestar asistencia técnica al grupo de trabajo conformado para la elaboración de las normas y procedimientos que regularían el funcionamiento de las VSM. En 2004 la misión de USAID destinó recursos para apoyar a la Comisión Política Nacional de Medicamentos, conformada, dentro de otras funciones, para la formulación del ante-proyecto de Ley de Ventas Sociales de Medicamentos. Durante el segundo semestre del 2005 RPM Plus condujo la revisión del sistema de aseguramiento de la calidad de las VSM y la elaboración de una propuesta para su mejoramiento.

Para 2006 la propuesta de trabajo de RMP Plus incluyó el fortalecimiento de las redes de VSM a través del apoyo en tres áreas: a) La estandarización de los programas de capacitación a los dispensadores de las VSM; b) La sistematización del programa de aseguramiento de la calidad de los medicamentos dispensados por las VSM; c) La gestión financiera de las VSM. RPM Plus contrató consultores locales para impulsar el trabajo en estas tres áreas.

El plan de trabajo de RPM Plus para el 2007 considera el apoyo técnico para la difusión del estudio de gestión financiera de las VSM y para la implementación de los programas estandarizados de capacitación a dispensadores y aseguramiento de la calidad de los medicamentos.

Propósito de la Visita

Participar en la reunión de presentación y discusión del estudio de la gestión financiera de las VSM y prestar asistencia técnica a los consultores locales contratados para implementar los programas estandarizados de capacitación a dispensadores y aseguramiento de la calidad de los medicamentos.

Alcance del Trabajo

De acuerdo a los términos de referencia, el Dr. Edgar Barillas cumpliría con las siguientes actividades:

- Participar en la reunión de presentación y discusión del estudio de la gestión financiera del las VSM
- Reunirse con técnicos de MSH / PRONICASS para conocer los progresos en la aprobación de las modificaciones a la Ley de Medicamentos y Farmacia y otros aspectos de la gestión de suministro público de medicamentos vinculados a la reorganización del Ministerio de Salud
- Analizar y discutir el plan de asistencia técnica para la implementación del programa estandarizado de garantía de calidad de los medicamentos
- Analizar y discutir el plan de asistencia técnica para la implementación del programa estandarizado para la capacitación de los dispensadores del VSM
- Informar a la Misión de USAID en el país sobre los resultados de la visita.

Actividades

1. **Participar en la reunión de presentación y discusión del estudio de la gestión financiera del las VSM:** El martes 13 de Febrero se sostuvo una reunión de trabajo con el Lic. Giovanni Delgado, consultor responsable del estudio de la gestión financiera de las VSM. Durante la reunión se revisó y discutió la presentación que se haría a los representantes de las redes de VSM.

El miércoles 14 de Febrero se presentaron los resultados del estudio de la gestión financiera de las VSM en la sede de ProSalud Darío en Matagalpa. Los nombres y cargos de los asistentes a la reunión se encuentran en el anexo 2. Los resultados del estudio fueron aceptados. La discusión se centró en las opciones para mejorar la sostenibilidad financiera de las VSM. El fortalecimiento del mecanismo de compra conjunta fue considerado una de las opciones más viables para mejorar la eficiencia operativa de las VSM, sin castigar a los usuarios finales con un incremento en los precios. El resumen ejecutivo de este estudio se encuentra en el anexo 3.

2. **Reunirse con técnicos de MSH / PRONICASS para conocer los progresos en la aprobación de las modificaciones a la Ley de Medicamentos y Farmacia y otros aspectos de la gestión de suministro público de medicamentos vinculados a la reorganización del Ministerio de Salud:** Se sostuvo una reunión de trabajo con Barry Smith y Mario Lacayo, director y consultor de MSH / PRONICASS, respectivamente. Se presentaron los productos del programa de trabajo de RPM Plus en 2006 y se discutió la potencial utilidad que estos tienen para mejorar el acceso a los medicamentos en Nicaragua. Se informó que, de acuerdo al Dr. Wilfredo Barreto, asesor de la Asamblea Nacional, el anteproyecto de Ley de Ventas Sociales de Medicamentos constituye una prioridad de la nueva administración de gobierno y encabeza la lista de los proyectos de ley que serán analizados por la Asamblea.
3. **Analizar y discutir el plan de asistencia técnica para la implementación del programa estandarizado de garantía de calidad de los medicamentos:** El día 14 de Febrero se sostuvo una reunión con el Dr. Carlos Fuentes, consultor contratado por RPM Plus para apoyar la implementación del programa estandarizado de garantía de la calidad de los medicamentos. Se discutió el protocolo del estudio de línea basal y se acordaron lineamientos para la elaboración de los instrumentos de recolección de información y la asistencia técnica requerida para la implementación del manual. Se acordó que la capacitación en el uso del Minilab ® se realizará la última semana de Marzo, fecha que esta sujeta al arribo del equipo a Managua.
4. **Analizar y discutir el plan de asistencia técnica para la implementación del programa estandarizado para la capacitación de los dispensadores del VSM:** El día 15 de Febrero se sostuvo una reunión de trabajo con la Licenciada Ana Ara Sorribas, consultora contratada para apoyar la implementación del programa estandarizado para la capacitación a los dispensadores de VSM. Se analizaron los términos de referencia de la consultoría y se acordó que RPM Plus, con recursos

de USAID, apoyaría la capacitación de capacitadores de los cursos de formación de dispensadores. Los términos de referencia de este trabajo se encuentran en el anexo 4. La capacitación de capacitadores se llevará a cabo del 5 al 9 de Marzo de 2007.

5. **Informar a la Misión de USAID en el país sobre los resultados de la visita:** El día jueves 16 de Febrero se sostuvo una reunión con el Dr. Iván Tercero, Oficial de USAID especialista en salud. A la reunión asistió también Mario Lacayo, Consultor de MSH / PRONICASS. Se presentaron (y se entregó copia impresa) de los productos del programa de cooperación técnica de RPM Plus en el 2006¹ y se discutieron los avances en el plan de trabajo de RPM Plus para le 2007. Se enfatizó en la importancia de estos productos para mejorar el acceso a los medicamentos en Nicaragua.

¹ Fuentes Martínez, Carlos. 2006. *Como asegurar la calidad de los medicamentos en las Ventas Sociales*. Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Sorribas, Ana Ara. 2006. *Guía para la formación inicial y educación permanente del personal encargado de la Venta Social de Medicamentos*. Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Delgado Campos, Giovanni. 2006. *Gestión Financiera de la Venta Social de Medicamentos*. Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health

Colaboradores y Socios

Pro-Salud Darío ofreció la sede para las reuniones de trabajo del día martes 13 de Febrero de 2007.

Carlos Fuentes de AIS, apoyó la organización de la agenda de trabajo y la convocatoria de las organizaciones participantes en las distintas reuniones.

Ajuste a las Actividades Planificadas o Actividades Adicionales

El día jueves 15 se sostuvo una reunión con el Dr. Alejandro Tardencilla, Director del Programa de Tuberculosis de Nicaragua, para discutir la gestión del suministro de medicamentos anti-tuberculosis y analizar la posibilidad que RPM Plus apoye la adquisición de medicamentos combinados a dosis fijas utilizando el mecanismo del Global Drug Facility. El Dr. Edgar Barillas compartió con el Dr. Tardencilla los informes que documentan las experiencias de República Dominicana y Ecuador en la introducción de estos productos.

Siguientes Pasos

Actividades de Seguimiento Inmediato

- **Presentación y discusión de programa de aseguramiento de calidad de los medicamentos:** Las tres redes de ONG's que promueven las VSM acordaron que el 23 de Febrero de 2007 se presentará el programa de aseguramiento de la calidad de los medicamentos y se iniciará su implementación, de forma oficial. Carlos Fuentes, consultor contratado por RPM Plus para prestar asistencia técnica durante el proceso de implementación, coordinará el taller de presentación y discusión del manual. Inmediatamente después de la capacitación en el uso de este material, el Dr. Fuentes recogerá información de base para establecer, posteriormente, el impacto de la aplicación de los nuevos procedimientos incluidos en el manual de aseguramiento de la calidad de los medicamentos.
- **Capacitación de formadores de dispensadores de VSM:** En la reunión de trabajo sostenida el 14 de febrero se acordó que la implementación del programa estandarizado para la capacitación de dispensadores se iniciará con una capacitación de formadores programada del 5 al 9 de Marzo del 2007. Ana Ara Sorribas, consultora contratada por RPM Plus para apoyar este proceso, facilitará este taller de capacitación. Al finalizar el taller se espera que los capacitadores de cada una de las redes hayan adquirido las competencias para capacitar a los nuevos dispensadores utilizando la metodología incluida en el manual. La decisión sobre la conveniencia de efectuar una capacitación a los dispensadores de las tres redes, o de efectuar tres procesos descentralizados de capacitación, será tomada posteriormente.
- **Capacitación en Minilab ®:** La capacitación en el uso del Minilab ® se efectuará durante la última semana de Marzo del 2007. Las fechas están sujetas al arribo del equipo al país y la disponibilidad de consultor de RPM Plus responsable de la capacitación.

Acuerdos y Entendimiento con las Contrapartes

- En el proceso de implementación del programa estandarizado para la capacitación de dispensadores y el programa de aseguramiento de la calidad de los medicamentos, RPM Plus MSH apoyará la facilitación de los curso de capacitación de formadores, la elaboración estudios de línea basal y la evaluación del impacto de los respectivos programas estandarizados. Los gastos de la organización de los cursos de formación (transporte, hospedaje y alimentación de los participantes) estarán a cargo de las redes. Farma Mundi apoyará con la reproducción del material de trabajo.
- La disponibilidad del Minilab ® es un requisito para la capacitación de los farmacéuticos de las redes, tentativamente propuesta para la última semana del mes de Marzo de 2007. Los arreglos y gasto de desaduanaje estarán a cargo de las redes de VSM. Las redes asumirán también los gastos de la capacitación

(transporte, hospedaje y alimentación de los participantes). RPM Plus financiará la participación del capacitador.

Anexo 1: Agenda de Visita

Fecha / Hora	Actividad
Martes 13 9:00	Reunión con Lic. Giovanni Delgado y su equipo de trabajo para la revisión de la presentación del estudio sobre la <i>Gestión Financiera de las VSM</i> .
16:00	Reunión con Mario Lacayo y Barry Smith del Proyecto MSH / PRONICASS
Miercoles 14 (en Matagalpa) 8:30	Reunión de trabajo con Dr. Carlos Fuentes, consultor contratado por RPM Plus para la implementación del <i>Programa de Aseguramiento de la Calidad de los Medicamentos Dispensados por las VSM</i>
9:30 am	Reunión para la presentación del estudio sobre la <i>Gestión Financiera de las VSM</i> . Ver lista de participantes en Anexo 2.
Jueves 15 8:00	Reunión con Dr. Alejandro Tardencilla, Director del Programa de TB en Nicaragua.
9:30	Reunión con la Lic. Ana Ara y Dr. Benito Marchan para la discusión de los términos de referencia para la asistencia técnica que RPM Plus prestará para la implementación del programa de <i>Capacitación a los Dispensadores de las VSM</i> .
11:00	Reunión con el Dr. Iván Tercero, oficial de USAID en Nicaragua.

**Anexo 2: Participantes en la Reunión de Presentación del Estudio sobre
la Gestión Financiera de las VSM**

Participante	Organización
Benoit Marchand	AIS
Carlos Fuentes	Consultor contratado programa Garantía de Calidad de los Medicamentos
Maria Sol	Farmacéuticos Mundi
Erlin Rugama	Acción Médica Cristiana
Flora Lechado	Acción Médica Cristiana
Carlos Fidel Aveas Rios	Acción Médica Cristiana
Edgar Barillas	MSH – RPM Plus
Lenin Arauz	Pro Salud Darío
Miguel Landía	Pro Salud Darío
Héctor Aráuz	Pro Salud Darío
Jesus Blando Ordóñez	Consultor Independiente
Carlos Berrios Cruz	Farmacéuticos Mundi
Giovanni Delgado	Consultor contratado estudio Gestión Financiera
Mauricio Mendieta Torrez	Investigador estudio Gestión Financiera
Edilberto Mendoza	Juan XXIII

Anexo 3: Resumen Ejecutivo del Estudio de la Gestión Financiera de las VSM²

Las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM) surgieron en Nicaragua en el año 1993, como una iniciativa promovida por el Instituto Juan XXIII. Posteriormente se unieron a esta iniciativa las ONG Acción Médica Cristiana (AMC) y Prosalud Darío en los años 1996 y 2000, respectivamente. Su objetivo es mejorar el acceso a medicamentos esenciales de calidad en las poblaciones más postergadas del país. En 2005 se registraban 134 VSM ubicadas todos los departamentos de país. Para el mismo año, su cobertura poblacional se estimaba entre 700,000 y 900,000 habitantes.

La Coordinadora Inter-Institucional de Medicamentos Esenciales (COIME) articula a las ONG que cuentan con VSM como parte de sus servicios de proyección social. Prosalud Darío cuenta con el 28% de las VSM registradas, AMC con el 9% y Juan XXIII con el 63%.

La estrategia desarrollada para ofrecer medicamentos a precios reducidos consiste en lograr economías de escala derivadas de compras conjuntas coordinadas por COIME, y regular el margen de incremento al trasladar el producto al consumidor final. Las adquisiciones de medicamentos efectuadas por esta asociación de ONG's a través de la COIME alcanzó C\$ 13,391,436 en el 2005. El valor de las adquisiciones en el 2006 se estimó en C\$ 18,748,010. Datos del 2006 proporcionados por las redes evidencian que el 80% de las compras de medicamentos a la Asociación de Redes se concentran en el 67% del VSM. Las VSM que concentran el grueso de compras anuales tienen el siguiente perfil: urbanas, asociadas y tienen más de un año de operación.

Las VSM adquieren sus productos exclusivamente de la Red a la que pertenecen o están asociadas, que incrementa un 18.92% al precio de adquisición para cubrir sus gastos de operación. Las VSM están autorizadas a incrementar el precio en un 23.33%, en promedio, (por arriba del precio de adquisición a las redes) al momento de la venta del producto al usuario final. Esto significa que los medicamentos son objeto de incrementos agregados de un 48.5%, desde su precio de adquisición al proveedor primario, hasta su venta a usuario final. Siendo instituciones no lucrativas el incremento autorizado debe ser utilizado exclusivamente para cubrir los gastos de operación y aumentar progresivamente el capital de trabajo (el valor del inventario de los medicamentos).

Estudios efectuados por COIME en 2003³, revelan que en promedio los precios de venta al público son un 55.35% menores que los que ofrecen farmacias privadas para productos similares.

² Giovanni Delgado Campos, consultor responsable. Equipo Técnico: Mauricio Mendieta Torres, Rafael de la Hoz, Mailing Altamirano T, Yadira Blanco G.

Esta publicación ha sido apoyada por el Programa Rational Pharmaceutical Management Plus de Management Sciences for Health, con financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (Convenio cooperativo numero HRN-A-00-00-00016-00).

Por la indudable proyección social de las VSM, el gobierno de Nicaragua ha considerado que esta iniciativa es estratégica para mejorar el acceso de medicamentos en las poblaciones más desposeídas. Con este respaldo se espera en los próximos años la extensión de los beneficios de las VSM a áreas geográficas actualmente no cubiertas. La expansión de sus operaciones depende, sin embargo, de su sustentabilidad financiera, área que no ha sido estudiada de forma sistemática hasta la fecha.

Con recursos financieros de la misión de USAID en Nicaragua, MSH/RPM Plus prestó asesoría técnica para desarrollar un estudio de la gestión financiera de las VSM⁴. El estudio fue implementado por un equipo de consultores locales en el último semestre del 2006.

La metodología consistió en la selección aleatoria de 28 VSM distribuidas en todo el país. La muestra resultante incluyó una representación proporcional de VSMs adscritas a las distintas ONG's, urbanas y rurales y con distintas modalidades de operación⁵. Se efectuaron visitas en terreno a 24 VSM durante los meses de Septiembre a Noviembre. Durante las mismas se efectuaron entrevistas estructuradas al dispensador o administrador. Se revisaron además, los libros de cuaderno diario de ventas, consolidado de ventas por mes y de existencia mensual con el propósito de verificar el uso apropiado de los documentos establecidos por las redes. Se efectuaron conteos físicos de algunos medicamentos con el propósito de confirmar si el control de existencia mensual coincidía con el físico al momento de la visita; se recabó también información sobre los precios de medicamentos en farmacias locales circunvecinas a la VSM para obtener información que permitiera el análisis comparativo de precios de venta al público. Se obtuvo información adicional por fax o correo electrónico de cuatro VSM que por dificultades de acceso geográfico no pudieron ser visitadas por los encuestadores.

La información recopilada evidenció que 90% de las VSM cuentan con un adecuado sistema de registro del movimiento financiero. Se encontraron libros de control en 100% de las VSM. En cuanto al cuaderno diario y consolidado de ventas hay una fortaleza evidente, dada la coincidencia de los datos. Se detectaron diferencias no significativas entre el control de existencias y el inventario físico selectivo efectuado en el momento de la visita.

Los ingresos de las VSM derivan exclusivamente de la venta de medicamentos. En el 2005 las ventas fueron de C\$ 16,684,663; con valores que variaron de C\$ 26,400 a C\$ 600,000 al año. En la muestra seleccionada el 80% de las ventas se concentró en 15 VSM (53%). Característicamente las VSM que concentran el grueso de las ventas son urbanas o semiurbanas.

³ Estudio Técnico Económico de la Red de Ventas Sociales de Medicamentos de PROSALUD, Farmacéuticos Mundi, Managua, agosto 2003

⁴ Edgar Barillas, Senior Program Associate, Rational Pharmaceutical Management Plus.

⁵ Las VSM **asociadas** son creadas y administradas por diferentes organizaciones y las **propias** son las VSM creada por las Coordinadoras de Red.

Al comparar los precios de adquisición con los precios de venta al público, se encontró que el incremento promedio es del 23.3%. Esto es inferior al margen autorizado por la autoridad gubernamental, que es del 35%. El análisis de los precios de venta al público de las VSM y las farmacias privadas reveló que en promedio los precios son un 60% más bajos en las VSM.

El margen entre el precio de adquisición y de venta es utilizado para cubrir los costos de operación de la VSM (salarios, renta, transporte, materiales, etc). En algunos casos este margen no es suficiente para cubrir los gastos de operación y son absorbidos por las organizaciones asociadas. En estos casos, a fin de contar con parámetros uniformes, se asignaron valores presuntivos. Calculados de esta forma, los costos de operación fueron en promedio de C\$ 46,203 para el 2005, con variaciones de C\$ 22,280, hasta C\$ 122,200 por año.

Los costos de operación promedio se concentran en los siguientes renglones: salarios 55%, renta 16%, transporte 7%. Al comparar las ventas anuales con los costos de operación se evidencia que solamente 8 VSM (un 28.57%) presentaron un monto de ventas que superó sus costos de operación. Once VSM operan con superhabilit (un 39.29%), si se consideran solamente los costos reales (es decir, no se valorizan los subsidios).

En la muestra estudiada, las VSM que presentaron una mejor situación financiera tienen las siguientes características: son principalmente urbanas y semi-urbanas, ubicadas en áreas con fuerte concentración poblacional. Las VSM que operan con déficit financiero parecen tener dos formas de compensarlo: acogiéndose a los subsidios que ofrecen las ONG, y/o reduciendo progresivamente su capital de trabajo (el inventario de medicamentos). En las 20 VSM que operan con déficit se encontró que en promedio el 47% de sus costos reales de operación son subsidiados, con valores que varían del 18.85% al 78%. Los servicios que concentran la mayor proporción de los subsidios son: renta del local (14.4%) y transporte (6%). Característicamente las VSM que operan con un déficit financiero mayor son aquellas que tienen las siguientes características: son rurales, poca concentración poblacional y están ubicadas en zonas remotas del territorio nacional. Sin embargo, por sus características, estas son las que ofrecen el mayor beneficio social.

Estos hallazgos plantean la necesidad de introducir cambios en la gestión financiera de las VSM con el propósito de incrementar su sostenibilidad financiera, sin que esto perjudique a la población actualmente beneficiada. Basados en los hallazgos presentados, las redes de ONGs podrán implementar una o más de las siguientes alternativas, que son presentadas en orden de importancia para asegurar el mayor beneficio social:

1. **Incrementar el volumen de compras y la competencia entre proveedores:** El análisis histórico de los precios de adquisición de medicamentos de las Redes evidencia que a medida que los volúmenes de adquisición han aumentado, los precios unitarios han disminuido, trasladando, consecuentemente, el ahorro al usuario final o incrementando la sostenibilidad

de las operaciones. Por tanto, una estrategia orientada a comprar mayores volúmenes de productos es necesaria para cumplir con el propósito de hacer accesible los medicamentos a la población, lo que en términos operativos significaría que las coordinadoras de red deben buscar asociarse con otros compradores, tal como el MINSA. Esta estrategia puede ser complementada con la diversificación de los proveedores para estimular la competencia. Actualmente la competencia se limita a un grupo reducido de proveedores locales. La competencia extendida a un grupo mayor de proveedores internacionales ofrece la posibilidad de reducir los precios de adquisición.

2. **Crear subsidios cruzados entre VSMs pertenecientes a la misma red:** Es factible la generación de subsidios cruzados entre VSMs de la misma red, de forma que las que operan con superávit, usualmente ubicadas en áreas urbanas de mayor concentración poblacional y de ingreso, subsidien a aquellas de mayor proyección social, usualmente ubicadas en áreas rurales, de menor concentración de población e ingreso. Esta estrategia se puede hacer efectiva a través de diferenciales de precio de venta, incrementando el precio a las VSM más rentables y disminuyéndolo a las de menor rentabilidad, aunque el precio al público sea el mismo.
3. **Mantener (e inclusive aumentar) el subsidio que las ONG asociadas dan a las VSM:** Promover mayores niveles de subsidio hacia las VSM más distantes y que operan en zonas remotas. Sobre todo en el rubro transporte.
4. **Incrementar el margen autorizado de aumento en la venta de los productos:** Finalmente una alternativa, menos deseable desde el punto de vista social, pero administrativamente más fácil de implementar, es incrementar el margen autorizado de precio al público. Esta medida necesariamente castigará a la población más necesitada, aunque los precios de venta al público sigan siendo menores que en las farmacias privadas. La medida podría ser aun más regresiva si se decidiera que los incrementos fueran selectivos, es decir para aquellas VSM que operan con déficit (que usualmente sirven a la población mas pobre). El análisis de la información recopilada sugiere que si se autorizara un incremento del 23% al 35% en el precio de venta al usuario, 20 VSM, equivalente a un 71% de la muestra, alcanzarían, al menos, el equilibrio financiero, si no se incluyen los gastos presuntivos.

Anexo 4: Términos de referencia para la asistencia técnica a la implementación del Programa Estandarizado para la Capacitación de Dispensadores de VSM

1. Antecedentes

Las ONGs a las que se adscriben las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM) que operan en Nicaragua contaban hasta el 2005 con distintos instrumentos y metodologías para la capacitación del personal responsable del almacenamiento, control de inventarios, dispensación y garantía de la calidad de los medicamentos. En 2006 COIME, con el apoyo técnico de RPM Plus y el respaldo financiero de USAID, desarrolló un manual estandarizado para la capacitación de dispensadores de VSM. Este manual ha sido validado por todas las redes de ONG que se comprometieron, además, a iniciar su implementación en 2007.

2. Objetivo de la consultoría

- Apoyar la capacitación de capacitadores de dispensadores de VSM
- Desarrollar e implementar un sistema para el monitoreo del proceso e impacto del programa estandarizado para la capacitación a dispensadores de VSM.
- Incorporar las recomendaciones producto del monitoreo y evaluación a la segunda versión del *Manual para la Capacitación de Dispensadores de Ventas Sociales de Medicamentos*

3. Actividades

El consultor/a contratado desarrollará las siguientes actividades

3.1.Elaboración y validación del protocolo de estudio: El consultor/a contratado/a completará la elaboración de un protocolo de estudio que incluirá, al menos, las siguientes secciones:

- Antecedentes:* Referencia al trabajo realizado anteriormente, los acuerdos logrados y la propuesta de implementación alcanzada por consenso en la COIME.
- Objetivos del estudio*
- Metodología:* Muestra a estudiar y validez, método para la recolección y procesamiento de los datos, indicadores que serán analizados
- Anexo:* Instrumentos que se utilizarán para la recolección de la información.

3.2.Apoyo técnico a la capacitación de capacitadores para la formación de dispensadores de VSM: El consultor/a contratado apoyará la elaboración de

metodologías de capacitación y ofrecerá respaldo técnico durante la capacitación de capacitadores para la formación de dispensadores de VSM.

3.3.Recolección de información para el estudio de línea de base: El estudio de línea de base debe ofrecer información para establecer la situación actual (antes de la implementación del Programa), al menos en las siguientes áreas:

- i. El conocimiento, prácticas y actitudes en áreas críticas de la gestión del suministro de medicamentos de los participantes en el curso de capacitación de formadores (antes de la capacitación).
- ii. El conocimiento, prácticas y actitudes en áreas críticas de la gestión del suministro de medicamentos de los participantes en el primer curso estandarizado de capacitación (antes de la capacitación).

3.4.Acompañamiento a la implementación del primer curso de capacitación: El consultor/a contratado acompañará el proceso de implementación del primer curso de capacitación para obtener información relacionada con el grado de adherencia a las prácticas incluidas en el Manual y a las recomendaciones hechas durante la capacitación a capacitadores. Se recolectará, al menos, información que permita establecer:

- i. El grado de cumplimiento del perfil de los facilitadores
- ii. El grado de observancia de los requerimientos de los participantes
- iii. El cumplimiento de la metodología educativa recomendada para cada uno de los módulos
- iv. Las prácticas de evaluación y los resultados de las evaluaciones parciales

3.5.Procesamiento y análisis de los datos: Los datos recolectados, en la capacitación de capacitadores, en el estudio de línea basal y en el acompañamiento del proceso de implementación del primer curso, serán procesados y analizados para la elaboración del informe. El informe incluirá, al menos, las siguientes secciones:

- a. Introducción
- b. Antecedentes
- c. Hallazgos
 - i. Capacitación de capacitadores
 - ii. Capacitación de dispensadores
 - iii. Estudio de línea de base
- d. Análisis y discusión de los resultados
- e. Recomendaciones
- f. Anexos: Tablas accesorias, instrumentos.

3.6.Elaboración y presentación del estudio de línea de base: Los resultados del estudio del línea de base serán presentados a técnicos de la redes de VSM y a

RPM Plus. Los comentarios y observaciones al estudio serán incorporados a la versión final de informe.

3.7.Recolección de información para evaluación final: La evaluación final tendrá dos momentos:

- a. Se evaluará el conocimiento, prácticas y actitudes en áreas críticas de la gestión del suministro de medicamentos de los participantes que concluyeron el primer curso estandarizado de capacitación (utilizando los instrumentos a los que se hizo referencia en el numeral 3.3)
- b. Se efectuará una evaluación dos meses después de concluido el curso para establecer:
 - i. Conocimiento, prácticas y actitudes en áreas críticas de la gestión del suministro de medicamentos
 - ii. El grado en que los conocimientos y destrezas adquiridas han sido útiles para la práctica laboral
 - iii. Las prácticas de dispensación
 - iv. El nivel de deserción laboral

3.8.Procesamiento y análisis de los datos: Los datos recolectados en la capacitación de capacitadores, el estudio de línea basal, en el acompañamiento del proceso de implementación del primer curso y en la evaluación final serán procesados y analizados para la elaboración del informe final.

3.9.Elaboración y presentación del informe final: El informe final incluirá al menos las siguientes secciones:

- a. Introducción
- b. Antecedentes
- c. Objetivos
- d. Metodología
- e. Presentación de Resultados
 - i. Estudio de línea basal
 - ii. Observación de capacitación de capacitadores e implementación del primer curso
 - iii. Evaluación final
- f. Análisis de Resultados
- g. Recomendaciones
 - i. Para la elaboración de una segunda versión del manual
 - ii. Para reforzar el proceso de educación permanente
- h. Anexos

El informe final será presentado a técnicos de la redes de VSM y a RPM Plus. Los comentarios y observaciones al estudio serán incorporados a la versión final de informe.

- 3.10. **Incorporación de cambios a la segunda versión del Programa Estandarizado para la capacitación de dispensadores de VSM:** Los acuerdos alcanzados para la elaboración de una segunda edición del manual serán incorporados por el consultor/a.

4. Condiciones

- El trabajo tendrá una duración de 65 días hábiles que serán remunerados de acuerdo a la historia salarial del consultor/a.
- Los pagos serán fraccionados de acuerdo a las siguientes condiciones:

Pago	Porcentaje	Condición
1ro	25%	Presentación y aceptación de las versiones impresas y electrónicas del protocolo de estudio
2do	20%	Presentación y aceptación de las versiones impresas y electrónicas del estudio de línea de base
3ro	20%	Presentación y aceptación de las versiones impresas y electrónicas del informe final
4to	35%	Entrega de la segunda versión validada (impresa y electrónica) del Programa Estandarizado para la capacitación de dispensadores de VSM

5. Cronograma

