

# **EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE COMPRAS Y MANEJO DE INVENTARIO EN HOSPITALES**

## **HALLAZGOS**

# HALLAZGOS

## Contexto

**Hallazgo 1:** El gasto hospitalario en fármacos y dispositivos médicos en 2023 alcanzó aproximadamente los 1.500 millones de dólares, representando el 25 % del gasto total en bienes y servicios del Gobierno Central. Mejorar la gestión de compras e inventarios de estos insumos no solo optimizaría el uso de recursos en el sistema de salud, incrementando la efectividad sanitaria y la eficiencia del gasto, sino que también generaría un impacto significativo en la eficiencia del presupuesto del Gobierno Central.

**Hallazgo 2:** El 75 % del gasto anual en fármacos y dispositivos médicos hospitalarios es realizado por cerca del 16 % de los establecimientos de mayor complejidad. Este hecho sugiere que la implementación de estrategias para mejorar la gestión de compras e inventarios en estos hospitales podría generar aumentos significativos en la eficiencia del sistema.

## 1.- Requerimiento de Fármacos y Dispositivos Médicos

### Comités de Farmacia y Terapéutica Asistencial

**Hallazgo 1.1:** Los Comités de Farmacia y Terapéutica Asistencial, constituidos en hospitales de alta y mediana complejidad, tienen la responsabilidad de asesorar en la selección, disponibilidad y uso de fármacos y dispositivos médicos. Su rol es fundamental, ya que sus decisiones influyen directamente en las alternativas de fármacos y dispositivos médicos que el hospital compra y utilizará, asegurando que estas elecciones se alineen con las necesidades clínicas y las restricciones presupuestarias.

**Hallazgo 1.2:** Los Comités se encuentran regulados por la Norma

General Técnica N° 113 de 2009. Si bien, esta norma regula los procesos administrativos, estudios señalan que la norma no regula aspectos relevantes como gestión de conflictos de interés, la transparencia de sus decisiones como la fundamentación de estas mismas, aspectos relevados por la Organización Mundial de la Salud.

### Evaluación de Tecnologías de la Salud

**Hallazgo 1.3:** De acuerdo con las entrevistas realizadas y la literatura revisada, los Comités de Farmacia y Terapéutica en los hospitales muestran dificultades en la toma de decisiones sobre la selección de medicamentos y dispositivos médicos. Estas limitaciones se deben, en parte, a la falta de recursos y de capacidades especializadas. Por ejemplo, algunos Comités no disponen de la información necesaria para realizar análisis de costo-efectividad adecuados. Asimismo, la evaluación de ciertos insumos especializados resulta compleja para los miembros del Comité, dificultando su función de contraparte frente a los especialistas que promueven su incorporación. Esto afecta la capacidad para tomar decisiones sólidas sobre la inclusión de nuevos productos en el hospital.

**Hallazgo 1.4:** La evidencia comparada muestra que los Comités suelen depender de evaluaciones realizadas por entidades externas especializadas, que cuentan con los conocimientos y recursos necesarios para ofrecer análisis detallados. Esto permite que los Comités tomen sus decisiones basadas en evidencia, promoviendo el uso de medicamentos y dispositivos médicos más adecuados para la atención. Este enfoque también contribuye a una mayor uniformidad en el uso de fármacos y dispositivos entre los hospitales. Durante entrevistas, representantes de hospitales destacaron la importancia de

contar con una estructura que apoye a los Comités mediante evaluaciones y elaboración de guías clínicas.

### **Paquetización de cirugías de baja complejidad**

**Hallazgo 1.5:** Se observan diferencias superiores al 50 % en los costos de fármacos y dispositivos médicos usados en intervenciones quirúrgicas de baja complejidad similares entre hospitales de la red. Estas brechas obedecen a varios factores, entre estos, los distintos canales de compra, la cantidad y variedad de insumos utilizados.

**Hallazgo 1.6:** La paquetización consiste en la elaboración de una lista estándar de fármacos, dispositivos médicos y otros insumos necesarios para llevar a cabo una atención específica, teniendo en cuenta los diagnósticos y la complejidad del paciente. La evidencia internacional y nacional destaca los beneficios de paquetizar en términos de mejorar los procesos de atención y de compra, reduciendo los retrasos de primera cirugía, los tiempos entre cirugías, reduciendo los costos de atención (20 %) y reduciendo los desechos generados por la intervención.

## **2.- Gestión de las compras de fármacos y dispositivos médicos**

### **Proceso de compra**

**Hallazgo 2.1:** Entre 2018 y 2023, la Licitación fue el principal mecanismo de compra empleado por los hospitales para adquirir fármacos y dispositivos médicos, representando el 45 % del gasto anual. Le siguieron la Intermediación con un 19 %, el Trato Directo con un 18 % y el Convenio Marco con un 16 %. En 2020 se introdujo la modalidad Compra Ágil, cuya participación ha mostrado un crecimiento sostenido desde su implementación, promediando un 4 % y alcanzando un 7 % del gasto en 2023.

**Hallazgo 2.2:** El gasto hospitalario en fármacos y dispositivos médicos en 2023 ascendió a los 1.500 millones de dólares, aproximadamente.

La distribución de este gasto entre los canales de compra utilizados fue: Licitación (49 %), Intermediación (25 %), Trato Directo (18 %), Compra Ágil (7 %) y Convenio Marco (1 %).

**Hallazgo 2.3:** Si bien el canal de Intermediación gestionado por CENABAST permitió en 2023 generar ahorros cercanos a los 130 millones de dólares en la compra de fármacos y dispositivos médicos (CEM), este modelo de adquisición puede afectar significativamente la continuidad operacional de la red debido a la combinación de dos factores: (i) retiros y cuarentenas sanitarias, y (ii) la obligación legal de adjudicar a un único proveedor la licitación de productos de uso transversal en la red. Tanto CENABAST como otros actores han destacado la importancia de contar con una mayor resiliencia.

**Hallazgo 2.4:** Entre las compras realizadas a través del canal de Licitación se destaca la Compra Coordinada, la cual, mediante ChileCompra o de forma conjunta entre instituciones públicas, lleva a cabo procesos de adquisición similares a los de la Intermediación, al consolidar la demanda de varios establecimientos. La evidencia indica que la Compra Coordinada, en el caso de las compras en salud, ha logrado ahorros entre el 5 % y el 30 %. Se puede obtener importantes eficiencias al aumentar el uso de la Compra Coordinada, dado que las primeras estimaciones sugieren que esta modalidad solo representa el 5 % del gasto total realizado mediante Licitación. El desafío está en formar y mantener las capacidades de coordinación.

**Hallazgo 2.5:** Las bases tipo permiten optimizar los procesos de compra, facilitando la preparación de licitaciones y mejorando la participación de los proveedores, al ofrecer un marco administrativo uniforme. Este tipo de bases reducen el tiempo de preparación para los compradores y aumenta la certeza para los proveedores. No obstante, la evidencia sugiere un escaso uso de estas bases a nivel general y nulo en el caso del sector público de salud, incluso cuando existen dictámenes de la Contraloría General de la República sobre su uso obligatorio, cuando estas bases existen.

### Gestión de la Intermediación

**Hallazgo 2.6:** La Intermediación de CENABAST es el segundo canal más utilizado después de la Licitación, representando un 25 % del gasto total hospitalario en fármacos y dispositivos médicos para 2023, cerca de 375 millones de dólares. Por consiguiente, una mejora en la gestión de estos contratos tiene un impacto importante en la eficiencia de las compras. La evidencia y entrevistas destacan la capacidad de la Intermediación de alcanzar bajos precios y, por tanto, aumentar la eficiencia en el gasto. Hoy la comisión que cobra CENABAST a los hospitales por gestionar los contratos de Intermediación es de 7 %, valor histórico que no ha sido validado por estudio.

**Hallazgo 2.7:** Otros aspectos de la gestión del contrato de Intermediación que pueden mejorarse son la oportunidad y completitud en la entrega y la logística inversa asociado al canje o retiro sanitario de productos en bodegas de los hospitales. Según información proporcionada por CENABAST, en 2023, el 33 % de los despachos llegó antes de la fecha programada y el 43 % lo hizo después, con un retraso promedio de 9,1 días. En cuanto a la logística inversa, las entrevistas y la evidencia sugieren que esta debe potenciarse, debido a la baja gestión de las letras de canje y los retiros sanitarios.

### Registro Sanitario

**Hallazgo 2.8:** El Registro Sanitario es un requisito fundamental que busca garantizar una seguridad y calidad mínima de los fármacos y dispositivos médicos antes de su comercialización. Para los fármacos, según la normativa, su obtención es indispensable, mientras que para los dispositivos médicos su exigencia no es uniforme, pues no es obligatoria. Así, mientras el 100 % de los fármacos comercializados cuenta con Registro Sanitario, a 2024, solo 10 de los cerca de 57 mil dispositivos que se utilizan en Chile cuentan con registro.

**Hallazgo 2.9:** En 2023, el gasto hospitalario en dispositivos médicos alcanzó aproximadamente 900 millones de dólares, lo que representa el 60 % del gasto total en fármacos y dispositivos de la red hospitalaria.

Actualmente, la tasa de cobertura estimada del Registro Sanitario para estos dispositivos es de solo 0,018 %, en comparación con el 100 % en el caso de los fármacos. Dado el impacto sanitario y presupuestario que implicaría contar con un mayor número de dispositivos médicos registrados, resulta relevante promover un aumento en su cobertura. Esto también facilitaría la elaboración de bases técnicas, lo que a su vez impulsaría el uso de la modalidad de Compra Coordinada y Convenio Marco, canales que podrían concentrar la demanda, especialmente de dispositivos, permitiendo obtener eficiencias significativas en el gasto, además de asegurar una mayor efectividad en las adquisiciones.

**Hallazgo 2.10:** En el Congreso, desde marzo de 2015, se está discutiendo el proyecto de ley denominado Ley de Fármacos 2 (LF2), que originalmente buscaba modificar el Código Sanitario para introducir nuevas regulaciones en materia de fármacos. Casi en paralelo, en 2016, se identificó una moción parlamentaria transversal para modificar el artículo 111 del código sanitario, para que los dispositivos médicos contaran con Registro Sanitario para su comercialización. Esta moción se incorporó al proyecto LF2. Hoy, a casi 10 años, el proyecto sigue siendo discutido. Varios entrevistados opinan que el proyecto ha tomado cerca de una década principalmente por el debate en torno a fármacos, no así de dispositivos. Es más, las entrevistas a distintos involucrados, públicos y privados, permiten concluir que el marco del proyecto relacionado a los dispositivos médicos genera consensos, aunque pueden existir diferencias menores y aspectos presupuestarios. Además, la evidencia comparada como en los caso de Estados Unidos, la Unión Europea o Brasil, por ejemplo, muestra que la regulación de fármacos se realiza de manera separada a la de dispositivos médicos.

### 3.- Trazabilidad y Operación Logística

#### Trazabilidad

**Hallazgo 3.1:** En Chile no existe un sistema que permita trazar un medicamento o dispositivo médico desde el importador o fabricante hasta su dispensación. Por otro lado, a nivel de establecimientos, existe normativa respecto a la trazabilidad de dispositivos médicos, mas no respecto a fármacos.

**Hallazgo 3.2:** La capacidad con la que cuentan los hospitales para registrar los ingresos y salidas de fármacos y dispositivos médicos desde sus bodegas y farmacias, considerado un paso mínimo previo a la trazabilidad, es heterogénea. De acuerdo con los datos recolectados de 85 hospitales en 2023 por MINSAL, un 61 % de los establecimientos utiliza un sistema de desarrollo propio, un 22 % utiliza un sistema ERP comercial, un 13 % utiliza planillas de Excel y un 4 % no posee sistema. De acuerdo con la misma información, cerca de la mitad (46 %) de los establecimientos declara tener interés en avanzar hacia la implementación de sistemas de información que les permitan una mejor gestión administrativa y clínica, así como una mayor trazabilidad de los productos.

**Hallazgo 3.3:** En el contexto de este estudio, se evidenció, a través de esfuerzos de gestión interna en un hospital, que las bodegas periféricas pueden llegar a albergar más de un 40 % del inventario valorizado de un establecimiento. Además, alrededor del 60 % del stock en las bodegas periféricas podría no estar inventariado.

**Hallazgo 3.4:** De acuerdo con auditorías realizadas por la Contraloría General de la República, se estima que la merma de fármacos en los Servicios de Salud podría rondar el 1,28 % (2.648 millones de pesos), cifra que contrasta con el 0,66 % reportado en promedio por los mismos Servicios de Salud en sus Compromisos de Gestión de 2022.

**Hallazgo 3.5:** En Chile, se han realizado pilotos de automatización logística con el estándar GS1 para la identificación de productos. En 2006, incluyó al Hospital San Borja Arriarán, Hospital San Juan de Dios, Instituto Nacional del Cáncer, Ministerio de Salud, CENABAST, Wireless&Mobile, Entel Chile y GS1 Chile. Los resultados fueron: CENABAST redujo el tiempo de recepción de productos en un 37 %, disminuyó un 75 % las horas de trabajo dedicadas y eliminó los errores en los pedidos. En los hospitales, el Instituto Nacional del Cáncer redujo en un 80 % el tiempo de ingreso de productos, el Hospital San Juan de Dios en un 90 %, logrando además la trazabilidad de los medicamentos y la visibilidad en línea de los inventarios.

**Hallazgo 3.6:** Los incidentes de medicamentos falsificados o no autorizados están en aumento a nivel global, con más de 6.600 casos reportados en 2022, un alza de 2.200 casos respecto a 2018, según el Pharmaceutical Security Institute. En Chile, el decomiso de ketamina por la PDI en 2024 alcanzó niveles récord, y los decomisos de medicamentos en la Región Metropolitana aumentaron un 1000 % entre 2021 y 2022. Los robos de medicamentos a camiones aumentaron un 400 % en el mismo periodo y se reportaron sustracciones en hospitales y clínicas. Un problema clave es la falta de trazabilidad, que impide asociar el decomiso con el desvío ilícito en la cadena.

**Hallazgo 3.7:** La OMS recomienda el uso de GS1 para asegurar la interoperabilidad y el control de la trazabilidad de productos farmacéuticos. Turquía fue pionera en 2010 con un sistema que permite rastrear cada fármaco desde su producción hasta su dispensación, garantizando que se venda o dispense solo una vez. Ahora están en el proceso de alcanzar similar trazabilidad en los dispositivos médicos. La Unión Europea y Estados Unidos cuentan con sistemas avanzados, mientras que en Latinoamérica, Argentina y Brasil han comenzado su implementación. Cifras referenciales mencionadas en entrevistas sugieren plazo de 5-7 años y una inversión público-privada cercana a los 200 millones dólares.

### Operación Logística

**Hallazgo 3.8:** Informes de la Contraloría General de la República sugieren que existe un problema transversal en la red respecto de las condiciones de almacenamiento de fármacos, insumos y dispositivos médicos, los cuales, en muchos casos, se almacenan sin el resguardo suficiente, en malas condiciones materiales y sin un orden adecuado.

**Hallazgo 3.9:** La infraestructura hospitalaria en Chile enfrenta grandes desafíos, ya que la mayoría de los hospitales públicos tiene más de 30 años, con un promedio de 36. Entre 1990 y 2018, la población beneficiaria del sistema público creció un 42 %. Los nuevos hospitales de alta y mediana complejidad destinan menos del 1 % de su superficie total al almacenamiento, entre 130 y 150 m<sup>2</sup>.

**Hallazgo 3.10:** Desde 2006, el Reino Unido externalizó la operación logística del National Health Services (NHS) a través de NHS Supply Chain (NHS SC). Esto incluyó la gestión de insumos clínicos y no clínicos, dispositivos médicos, logística y soporte a proveedores. Entre 2005 y 2010, lograron reducir los niveles de stock de 3,2 a 2,6 semanas, aumentar un 35 % la ocupación de flota y bajar un 26 % el costo por servicio. En 2023, NHS SC reportó un cumplimiento de servicio del 99,58 % y despachos a tiempo del 99,55 %.

**Hallazgo 3.11:** En la Toscana, el Servicio de Salud Regional (RHS) inició en 2000 la centralización de insumos y medicamentos para reducir costos y aumentar la eficiencia. Entre 2003 y 2009, se lograron ahorros de EUR 1,5 millones en logística al reducir almacenes de 25 a 3, una disminución del 50 % en el valor del inventario y un aumento del 57 % en la rotación de existencias.

**Hallazgo 3.12:** En 2010, EsSalud en Perú firmó un contrato de Asociación Público-Privada con SALOG para construir dos almacenes y gestionar la logística en Lima y Callao. El acuerdo, con una duración inicial de 10 años y renovado en 2020, logró para 2018 reducir el valor del inventario en un 23 %, los ítems en un 28 % y el sobre stock en un

67 %. Además, los indicadores de desempeño mostraron un 99,96 % de entregas puntuales y un 99,79 % de pedidos completos.

**Hallazgo 3.13:** En Chile, el Servicio de Salud Metropolitano Central mejoró su almacenamiento e inventario al externalizar estos servicios a un operador logístico. Su bodega original de 410 m<sup>3</sup> tenía problemas, lo que los llevó a contratar un operador que ahora gestiona 1.230 m<sup>3</sup>, con 300 recepciones y 35 despachos mensuales. Gracias a esta gestión, se redujeron las diferencias de inventario de -73,1 a 3 millones de pesos en un año, y el costo de almacenamiento por metro cúbico disminuyó en 70%.