



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



86a Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio 1981

Tema 4 del programa provisional

CE86/6 (Esp.)
6 abril 1981
ORIGINAL: INGLES

FONDO ROTATORIO Y OTROS MECANISMOS PARA LA ADQUISICION DE INSUMOS CRITICOS DE SALUD

Papel creciente de la OPS en la adquisición de suministros críticos

En cumplimiento de la Resolución XXIII, aprobada por el Consejo Directivo en su XXVII Reunión, la Secretaría ha emprendido un estudio preliminar de los diversos aspectos del establecimiento de un fondo rotatorio u otros mecanismos para la adquisición de suministros de importancia crítica en el sector salud.

Habida cuenta de la creciente demanda de esos productos y de la importancia de las economías que pueden practicarse haciendo las compras en conjunto, los Cuerpos Directivos han elegido el momento oportuno para intensificar el papel de la Organización en la adquisición de insumos críticos. Sin embargo, el desarrollo dentro de la Organización de un sistema muy ampliado de compras puede que no constituya el uso más apropiado de los limitados recursos de que dispone, debido a lo siguiente:

- a) Las limitaciones financieras, que actualmente reducen en gran medida las ventajas que pueden reportar a los Gobiernos Miembros los fondos rotatorios existentes para el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y para el Programa Ampliado de Libros de Texto y Material de Instrucción (PALTMI);
- b) La conveniencia de promover la cooperación técnica, y no solo la compra de material, como función básica que incumbe a la Organización frente a sus Gobiernos Miembros, con vistas al logro de la salud para todos en el año 2000.

Hasta la fecha, el estudio indica que la OPS, actuando de concierto con los organismos internacionales apropiados, puede efectivamente contribuir a la mejora de la disponibilidad de suministros esenciales en los Gobiernos Miembros mediante un programa regional de insumos críticos de salud, basado en las siguientes estrategias:

- a) desarrollo y fortalecimiento de los sistemas nacionales y sub-regionales de compra;
- b) difusión de informaciones sobre fuentes de suministro, precios, calidad, etc.;
- c) fomento del empleo del actual sistema de compras de la Organización;
- d) establecimiento de un Fondo especial para los países menos desarrollados y para situaciones de emergencia.

INTRODUCCION

El Consejo Directivo, en su XXVII Reunión, aprobó la Resolución XXIII, en la que pidió al Director que sometiera a la consideración del Comité Ejecutivo en su 86a Reunión los resultados de estudios sobre el establecimiento de un fondo rotatorio y otros mecanismos para la adquisición de insumos críticos de salud.

La resolución provenía del convencimiento de los Gobiernos Miembros de que un suministro seguro de productos farmacéuticos y otros artículos es esencial para la buen ejecución de programas prioritarios. Al definir estrategias nacionales y regionales orientadas al logro de la salud para todos en el año 2000, los Gobiernos de la Región de las Américas habían destacado ya la urgencia de establecer estrategias "que aseguren la disponibilidad de insumos críticos en cantidad, calidad, estructura, tecnología y costos adecuados a las necesidades de los programas y a las posibilidades del país".¹ Esa urgencia proviene de que a menudo la escasez de suministros apropiados ha limitado la ampliación de programas de prevención y control de enfermedades.

En respuesta a una reciente encuesta de la OPS, los Gobiernos Miembros han identificado los siguientes factores como obstáculos importantes para la obtención de insumos críticos:

- Falta de estimaciones adecuadas y oportunas de los suministros necesarios;
- Restricciones presupuestarias;
- Complejidad y lentitud de los procedimientos administrativos;
- Falta de información actualizada sobre los mercados internacionales.

Sorprende observar que solo unos pocos países consideran el pago en monedas convertibles como un problema de importancia.

La Organización puede contribuir mucho a las estrategias nacionales de salud para todos en el año 2000 incorporando a su plan de acción correspondiente un programa de cooperación técnica que ayude a los Gobiernos Miembros a vencer las dificultades precitadas y creando mecanismos a nivel nacional, subregional y regional que faciliten la pronta adquisición y el uso adecuado de suministros considerados de importancia crítica en atención primaria de salud. El programa promovería asimismo la normalización de los productos utilizados en las Américas, haciendo además que se ajustaran a las especificaciones internacionales de calidad.

¹Documento Oficial 173 de la OPS, pág. 215.

Como se reconoce en la Resolución XXIII de la XXVII Reunión del Consejo Directivo, la Organización ha aplicado con buen éxito otros sistemas regionales de suministro, como son los del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y el Programa Ampliado de Libros de Textos y Material de Instrucción (PALTMI); además se encarga, en nombre de los Gobiernos Miembros, de actividades de compra en escala relativamente pequeña, conforme a un sistema de pago anticipado en dólares de los Estados Unidos por los suministros que haya que adquirir.

La demanda total efectiva de suministros de importancia crítica para la salud por los países latinoamericanos es actualmente del orden de EUA\$8,000 millones al año y aumenta al promedio de un 14% anual. En consecuencia, puede calcularse que las economías totales practicables en la Región mediante sistemas de compra globales y centralizados podrían fácilmente ascender a varios centenares de millones de dólares al año. Debe recordarse que la capacidad y las necesidades de fabricación varían mucho según los países en América Latina, desde los que carecen prácticamente de medios de preparación de sustancias farmacéuticas y otros productos de uso clínico, hasta los que poseen instalaciones modernas de fabricación. En consecuencia, las necesidades de suministros van desde las materias primas hasta los productos acabados. En muchos países latinoamericanos existe el convencimiento de que podrían practicarse economías considerables de gastos en suministros de importancia crítica y que ello facilitaría considerablemente el logro de la salud para todos en el año 2000.

MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO

Conforme a lo solicitado en la Resolución XXIII, la Secretaría ha emprendido un estudio preliminar de posibles mecanismos de financiamiento para la adquisición de insumos críticos de salud.

1. Fondo Rotatorio

Habida cuenta de los buenos resultados obtenidos con el Fondo Rotatorio del PAI, inicialmente se ha pensado en la posibilidad de que la OPS utilice un mecanismo análogo para adquirir por cuenta de sus Gobiernos Miembros medicamentos y otros suministros de importancia crítica para la salud.

Lamentablemente, la propia diferencia entre la escala de las operaciones del PAI y la escala, relativamente grande, del programa regional de adquisición de insumos críticos parece en principio impedir la aplicación de mecanismos financieros y compra del mismo tipo. Por ejemplo, en el caso del PAI se prevé que las compras anuales podrán importar en el futuro de EUA\$6 a \$8 millones al año (1980: \$3.3 millones), mientras que, conforme a un programa regional de insumos críticos, las compras podrían

muy pronto oscilar entre \$15 y \$50 millones al año. La plena capitalización del Fondo del PAI está prevista en \$5.4 millones, pero actualmente es de \$2.3 millones, de los que \$1.8 millones representan el capital de operaciones facilitado por los Cuerpos Directivos de la OPS. Es prácticamente imposible prever las necesidades de capitalización a largo plazo para un fondo rotatorio de insumos críticos pero, en cambio, es previsible que incluso las necesidades a corto plazo puedan rápidamente llegar a importar \$15-\$25 millones. La OPS no podría, con los recursos de que dispone, capitalizar un fondo rotatorio de ese importe.

Inicialmente también se estimó que, con un fondo rotatorio, los países podrían hacer el reembolso a la Organización en monedas nacionales, pero a este respecto debe señalarse que hasta ahora la OPS solo ha podido admitir cantidades limitadas de esas monedas (por ejemplo con arreglo al PAI) en pago de artículos comprados con monedas fuertes, es decir, solo en la medida en que ha podido utilizar las monedas nacionales para sus programas en países. Dada la importancia de las cantidades que habría que manejar para la adquisición de insumos críticos, es poco probable que la OPS pueda seguir ese sistema.

Ahora bien, si la OPS pudiera encontrar instituciones competentes y capaces de dar la necesaria garantía le sería posible obtener a crédito los fondos necesarios. Sin embargo, dada la naturaleza y el uso previsto de estos fondos, es muy poco probable que una sola fuente de financiamiento externo estuviera dispuesta a facilitar la cantidad total necesaria. En consecuencia, habría que recurrir al financiamiento mixto, es decir, a la combinación de fondos, por ejemplo del BID o del BIRF, con los de otro origen. Ha de advertirse, no obstante, que las demoras y los problemas jurídicos inherentes a todo intento de la OPS de establecer un programa amplio de financiamiento mixto serían tales que quizá no se pudieran alcanzar los objetivos inmediatos; pese a ello, la Organización podría hacer un estudio detenido de ese método, al mismo tiempo que el de otras soluciones y posibilidades que seguidamente se mencionan. El problema de la conversión de monedas seguiría en pie, por lo que algunos países continuarían experimentando dificultades de cambio u otros problemas financieros para el reeembolso. Además, los intereses que devengarán las cantidades tomadas en préstamo se deberían prorratear y sumar al costo de los suministros obtenidos por cuenta de los Gobiernos Miembros.

2. Línea de crédito

Otro método o solución posible sería la obtención de crédito. Si la OPS pudiera conseguir una línea de crédito suficiente de algún banco comercial o de desarrollo, ello le permitiría evitar algunas de las dificultades que entraña el establecimiento y la capitalización de un fondo

rotatorio. Por ejemplo, quizá la OPS pudiera obtener una línea de crédito mixto de varios bancos regionales de desarrollo (actuando sus Gobiernos Miembros u otras instituciones adecuadas como garantes), o recurrir para ello a un banco comercial o institución análoga estadounidense, en cuyo caso podría ofrecer como garantía colateral su activo fijo (propiedades inmobiliarias) o hacer que una o varias fundaciones actuaran como garantes. Debe señalarse, sin embargo, que quizá sea más difícil conseguir que una fundación u otra institución análoga actúe como "garante" de una línea de crédito que como donadora o prestadora, debido en parte a que tienen más experiencia en el desempeño de estas segundas funciones. Además, al igual que en el caso del fondo rotatorio, persistirían para algunos países los problemas de conversión de monedas.

Otra posibilidad sería que los Gobiernos participantes tomaran a crédito los fondos iniciales de organismos multilaterales o bilaterales de desarrollo. Para facilitararlo, la OPS entregaría copias de las propuestas de ayuda a dichos Gobiernos para que las presentaran a las posibles fuentes de financiamiento externo; conviene señalar, sin embargo, que esta posibilidad no se considera muy viable ni atractiva. Una vez más, habría considerables retrasos y, por otra parte, el interés que devengarán los créditos reduciría las economías en potencia.

3. Pago anticipado

Indudablemente, la forma más expeditiva en que la OPS podría establecer un sistema ampliado regional de compra de suministros de importancia crítica sería la basada principalmente en el pago anticipado, utilizando monedas fuertes convertibles.

Si, aproximadamente al mismo tiempo en que hacen sus pedidos, se exigiera como norma a los países que pagaran el precio C.I.F. (incluso la carga por servicio) de los artículos que desearan, las necesidades de capitalización serían muy pequeñas y quizá se las pudiera atender con los recursos de que dispone la OPS. En realidad, esta es la forma en que la Organización hace actualmente compras por cuenta de los Gobiernos Miembros, conforme a lo dispuesto en la Resolución XXIX de la V Reunión del Consejo Directivo (1951).

4. Fondo especial para los países menos desarrollados

El deseo de atender las necesidades especiales de algunos de sus Gobiernos Miembros de menores ingresos es una de las razones por las que la OPS quisiera utilizar un sistema análogo al del PAI (es decir, un fondo rotatorio) que permite aceptar reembolsos en monedas nacionales. Si a los precios cobrados por la OPS a todos los países que tengan un nivel de ingreso superior a cierto límite se les impusiera una pequeña sobrecarga

(por ejemplo del 1%) para casos de emergencia y de dificultades financieras extremas, con el tiempo la Organización podría llegar a constituir una reserva utilizable a discreción del Director o del Consejo Directivo. Otro modo de obtener reservas de esa índole para circunstancias especiales sería crear un fondo especial de donativos para suministros de importancia crítica y solicitar activamente contribuciones de Gobiernos (en especial los exportadores netos de petróleo), bancos, fundaciones, organizaciones no gubernamentales y personas particulares. La industria farmacéutica latinoamericana, por conducto de su asociación (FIFARMA), se ha manifestado dispuesta a colaborar con la OPS en los países de la Región que carecen de ese tipo de industria.

Habida cuenta de la complejidad de los problemas de financiamiento, del tiempo necesario para resolverlos y de la exigencia de que la Organización responda en lo posible a las necesidades de los países, seguidamente se expone un programa de suministros de importancia crítica para la salud que se podría iniciar sin gran demora. Ha de tenerse en cuenta, sin embargo, que haría falta un esfuerzo sostenido y a largo plazo para que ese programa alcanzara todo su potencial, tanto en términos de economías como de otros beneficios.

ALCANCE DEL PROGRAMA PROPUESTO

Es esencial que cualquier plan regional de compras orientado a conseguir para los Gobiernos Miembros precios favorables, alta calidad y suministros fiables promueva al mismo tiempo la autonomía que deben tratar de conseguir la Organización y los países. En consecuencia, dicho programa habrá de reforzar las estructuras y los medios ya existentes. De esa consideración básica se deduce que la OPS no deberá encargarse de actividades de compra que ya realicen adecuadamente los Gobiernos Miembros.

Está previsto, por tanto, que la principal meta del programa regional sea reforzar los sistemas nacionales y subregionales de selección, adquisición, distribución y uso de suministros de importancia crítica para la salud, haciéndolo, cuando sea posible, de concierto con los organismos internacionales apropiados. La Organización puede, además, actuar como entidad central de información sobre fuentes de suministros, precios, calidad, etc. Por otra parte, la centralización de informaciones sobre necesidades anuales en la Región permitiría a la OPS preparar prototipos de contratos con los abastecedores más convenientes, contratos que luego podrían utilizar los servicios nacionales de compra de los Gobiernos Miembros interesados.

Habida cuenta de las condiciones especiales y las dificultades experimentadas por muchos Gobiernos Miembros para obtener pequeñas cantidades de ciertos suministros, y reconociendo las ventajas de comprarlos por conducto de la Organización, es evidente que la Oficina de Compras de la OPS (APO) seguirá ofreciendo sus servicios, ampliados incluso mediante

una mejor programación de los pedidos. Por último, con arreglo al programa propuesto se prevé el establecimiento de un fondo especial como el mencionado anteriormente para atender las necesidades de los países menos desarrollados y para casos de emergencia.

Los elementos del programa se detallan en los párrafos que siguen.

1. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas nacionales y sub-regionales de compra

Las ventajas y las economías potenciales que obtendrían muchos países de un sistema regional de compra de determinados artículos, administrado por la OPS, quizá sean mucho más limitadas que si los Gobiernos Miembros establecieran o ampliaran sistemas propios centralizados para atender todas las necesidades nacionales. En consecuencia, probablemente sería más expeditivo, desde el punto de vista de la salud para todos en el año 2000, que la OPS, en colaboración con otros organismos internacionales, ayudara a países o grupos de países a establecer sus propios sistemas de compra.

La OPS podría, sin duda, prestar una cooperación técnica sumamente útil a muchos de sus Gobiernos Miembros y promover en gran medida la CTPD/CEPD, de manera que los países pudieran adoptar decisiones objetivas y fundadas acerca del mejor modo de atender sus necesidades de salud para todos en el año 2000 en lo que respecta a suministros de importancia crítica. A este propósito, nunca se insistirá bastante en lo fundamental que es disponer de protocolos bien concebidos sobre evaluación en los países para establecer y hacer funcionar sistemas de compra, sean éstos puramente nacionales o bajo patrocinio internacional.

La Organización colaboraría con los Gobiernos Miembros interesados en evaluaciones objetivas y completas de las necesidades y los mecanismos de compra y distribución existentes en los países, inclusive los sistemas correspondientes de administración y gestión. Esas evaluaciones comprenderían la demanda actual y la prevista de medicamentos esenciales y otros suministros críticos, desglosada por fuentes de financiamiento y nivel de asistencia (es decir, primaria, secundaria y terciaria). Es esencial disponer desde el principio de información muy fidedigna sobre el volumen probable y potencial de compras que el sistema generaría. La participación en todas las etapas de las autoridades nacionales competentes será esencial para la buena ejecución de los programas nacionales y regionales.

Conviene señalar, de pasada, que muchos sistemas nacionales de compra de medicamentos están dirigidos o coordinados por organismos distintos del Ministerio de Salud, por ejemplo los de finanzas o comercio. Sin embargo, la Resolución XXIX de la V Reunión del Consejo Directivo limita las actividades de compra de la OPS "a organismos e instituciones que no obtengan con ello lucro alguno y se hallen bajo la jurisdicción del Ministro y/o el Director de Sanidad del país respectivo".

En caso de que la OPS estimara que, al ayudar a los Gobiernos a establecer sus propios sistemas de compra en cantidad, aprovecharía mejor sus escasos recursos y se ajustaría más a la misión que le incumbe y a su función de asesoramiento científico y técnico, seguiría también ayudando a los países en las siguientes actividades:

- preparación de formularios uniformes, instrumentos importantes para la reducción del costo porque limitan a uno o dos productos muy afines el abundante número de sucedáneos;
- establecimiento de sistemas de información;
- desarrollo de mecanismos racionales de control de calidad;
- planificación de sistemas de compra y distribución de suministros;
- formación de personal nacional para la administración de esos sistemas.

Debe recordarse que, según los análisis realizados sobre muchos sistemas centrales de compra de medicamentos que hubo que cancelar, las principales razones del fracaso fueron la deficiencia de la formación del personal, de los sistemas de información sobre gestión, de los planes de almacenes y de los sistemas de existencias y distribución, así como la falta de conocimiento de las verdaderas necesidades de los médicos y otro personal de salud.

Si se decide que la OPS asigne prioridad a la asistencia a los países para que establezcan sus propios sistemas de compra, estos sistemas no tendrán necesariamente que abarcar todas las necesidades nacionales de medicamentos y otros suministros de importancia crítica para la salud, así como tampoco todos los segmentos públicos y privados del sistema de prestación de servicios. Por ejemplo, el plan de compras de un país puede empezar por 40 ó 50 de los medicamentos más esenciales utilizados por el Ministerio de Salud en los hospitales públicos, e ir ampliándose a partir de esos límites iniciales. A este respecto, cabe señalar que los sistemas de compra centralizados en organismos distintos en el Ministerio de Salud (por ejemplo, instituciones de seguridad social) funcionan bien en algunos países de la Región. En esos casos, se estudiaría la posibilidad de utilizar los sistemas existentes para fortalecer y complementar la capacidad de los ministerios de salud. Como ya se ha indicado, las economías que entrañaría en potencia el establecimiento de sistemas centralizados de compra en toda América Latina se calculan en varios centenares de millones de dólares al año. Incluso en países con una demanda relativamente

pequeña, las economías podrían ser considerables; por ejemplo, en 1978, Guyana pudo economizar divisas por valor de \$1.7 millones mediante compra a granel de 192 medicamentos corrientes. Esto representa más de la mitad de las asignaciones del sector público para esa atención (fuente: UNCTAD/TT/35, pág. 30). Debe señalarse a ese respecto que CARICOM ha venido utilizando un "prototipo de contrato" para comprar medicamentos por cuenta de sus países miembros, y está estudiando la posibilidad de implantar un sistema común más eficiente, que abarque un mayor número de productos y países. En Guyana está previsto crear un centro de medicamentos a fines del presente año, después de dos importantes reuniones subregionales que se celebrarán en junio y julio sobre el particular: la primera será la Reunión de Expertos Técnicos sobre Industria Farmacéutica y, la segunda, la Conferencia de Ministros de Salud. En esta última se adoptarán diversas decisiones preliminares (UNCTAD/TT/41/Rev., pág. 8).

2. Distribución de informaciones sobre abastecedores y precios

A nivel regional e internacional, la OPS puede actuar como mecanismo de obtención y difusión de informaciones sobre posibles abastecedores y precios. La Organización podría ser asimismo un centro de información científica y técnica sobre medicamentos y otros suministros, asesoramiento a los países sobre tecnología apropiada, etc. Por otra parte, esas actividades permitirían a la OPS promover programas de cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD), ya que la normalización de tratamientos, diagnósticos y medios de control facilitaría el intercambio de conocimientos teóricos y prácticos, así como la coordinación de los programas subregionales y regionales. En relación con la cooperación económica entre países en desarrollo (CEPD), se haría lo posible por identificar fabricantes nacionales competentes en los países de América Latina y el Caribe, y recabar su participación.

Para que la Organización pueda más fácilmente identificar las necesidades básicas de determinados productos, se ha enviado, por conducto de las Oficinas de Campo de la OPS, un cuestionario preliminar a todos los Gobiernos Miembros, en el que se solicitan datos sobre las compras anuales más recientes (precio y cantidad) de ciertos productos por los ministerios de salud, y el interés que éstos puedan tener en adquirirlos mediante un sistema regional de compra.

No todos los países han respondido, o lo han hecho de manera incompleta e incoherente. Sin embargo, las respuestas confirman en medida suficiente la existencia de grandes variaciones entre los países

en lo que respecta a los precios de los productos (diferencias que no son fáciles de explicar por las fluctuaciones normales del mercado) y a la necesidad de mejorar los sistemas de compra. A continuación figuran ejemplos de los precios más bajos y más altos notificados:

Producto y Unidad	En EUA\$		
	Precio más bajo (EUA\$)	Precio más alto (EUA\$)	Diferencia alto/bajo (EUA)
Cloroquina, tabletas de 150 mg	0.010	0.045	4.5
DDT, Kg	1.20	2.80	2.3
Isoniacida, tabletas de 100 mg	0.0043	0.01	2.3
Rifampicina, cápsulas de 150 mg	0.17	0.67	3.9
Piracinamida, tabletas de 500 mg.	0.99	0.44	4.4
Clofacimina, tabletas de 100 mg	0.16	0.50	3.1
Sales de rehidratación oral, sobres	0.10	0.23	2.3

Para reducir al mínimo las variaciones de ese tipo, la Organización debería estudiar, junto con otros organismos de las Naciones Unidas (OMS, ONUDI, UNCTAD, UNICEF), la posibilidad de patrocinar una publicación técnica común (por ejemplo, un boletín trimestral sobre suministros de importancia crítica para la salud) que indicara precios, calidad y otros aspectos de importancia para la compra y la utilización de dichos suministros.

3. Fomento de la utilización del actual sistema de compras de la OPS

El cometido de la Oficina de Compras (APO) es obtener suministros, equipo y servicios para la Sede de la OPS, para los proyectos de ésta en los países y para los Gobiernos Miembros, con arreglo al programa de reembolso y al Programa Ampliado de Inmunización. El valor de los artículos adquiridos en 1980 excedió de EUA\$17 millones, de los que las vacunas, los medicamentos y los plaguicidas representaron aproximadamente \$3.7, \$2.1 y \$1.3 millones, respectivamente. Sin contar las actividades del PAI, las compras efectuadas por la OPS a petición de ministerios de salud importaron en total \$4.9 millones. Si se racionalizaran la presentación y el trámite de las solicitudes de los Gobiernos Miembros sería posible aumentar el volumen de compras que se realizan por conducto del personal competente de la OPS.

4. Establecimiento de un fondo especial para los países menos desarrollados y para situaciones de emergencia

La OPS debería seguir estudiando la posibilidad de dotar un fondo para suministros de importancia crítica, mediante uno o varios préstamos a largo plazo de instituciones financieras intergubernamentales, privadas o ambas. Además, los Cuerpos Directivos podrían autorizar a la Organización la imposición de una sobrecarga del 1% por concepto de

servicio en las compras para Gobiernos Miembros, recaudación ésta que pasaría a alimentar el fondo especial. Por último, el establecimiento de un fondo especial de donativos para suministros de importancia crítica, en relación con la salud para todos, permitiría a la Organización lanzar una campaña de recaudación de contribuciones en el sector público y el privado.

5. Cooperación internacional

El Director se ha dirigido a diversas organizaciones multilaterales y fundaciones privadas para solicitar su asesoramiento y apoyo en la determinación de los mecanismos más apropiados para financiar y llevar a la práctica un plan regional de compras.

La mayoría de las instituciones han indicado que uno de sus altos funcionarios se pondrá en contacto con la Organización para examinar el asunto con mayor detenimiento. En consecuencia, la Organización ha entablado ya conversaciones preliminares con representantes de algunas de esas instituciones, por ejemplo la OEA, el BID y la PAHEF. Reviste especial interés una carta en la que el Banco Mundial indica que ha emprendido un estudio de la posible función que podría desempeñar en el financiamiento de suministros de medicamentos esenciales. La terminación del estudio está prevista para la primavera de 1981, y el Director examinará detenidamente sus conclusiones y recomendaciones desde el punto de vista de su interés para las actividades de la OPS en el sector.

La OPS reforzará sus actividades de colaboración y enlace con otros organismos de las Naciones Unidas que poseen programas importantes en el sector farmacéutico, a fin de evitar duplicaciones de esfuerzos y garantizar la implantación de un criterio coherente. Son en especial pertinentes las actividades de la ONUDI (fabricación de productos farmacéuticos), el UNICEF (compra) y la UNCTAD (fijación de precios, reglamentación sobre patentes y transferencia de tecnología con alcance internacional). Está previsto hacer gestiones cerca de los fabricantes y asociaciones de fabricantes nacionales e internacionales de productos farmacéuticos para recabar su colaboración y asesoramiento.