

JUSTIFICACION PARA COMPRAS DE EMERGENCIAS DE MEDICAMENTOS ARVs, FORMULAS INFANTILES Y PROTEINAS PARA ADULTOS Y PEDIATRICAS



ANTECEDENTES

La República Dominicana, con una población aproximada de 10 millones de habitantes, ocupa el rango 86 en el índice de Desarrollo Humano entre el conjunto de Naciones Unidas. Unas 120,000 personas (2.3% de la población) se han infectado y/o han muerto por SIDA en el país en el transcurso de la epidemia. La Isla de la Hispaniola, compartida con Haití, reúne el 85% de los casos de SIDA en el Caribe.

En el año 2000, se aprobó el Plan Estratégico Nacional (PEN) del VIH/SIDA 2000-2003 que reafirmó el compromiso de las autoridades correspondientes para promover el cumplimiento de la Ley No.55-93 sobre SIDA.

En vista de que el VIH representa una seria amenaza al desarrollo nacional y debe ser considerada como un compromiso firme del Estado, con verdadera voluntad y liderazgo político, el Poder Ejecutivo creó el COPRESIDA en enero del año 2001, mediante el Decreto No.32-01, como entidad permanente con la función cardinal de velar por el fiel cumplimiento de la Ley No. 55-93 sobre SIDA y trazar la política a seguir en la lucha contra la epidemia VIH/SIDA a nivel nacional, utilizando para su ejecución y actividades operativas los departamentos oficiales y ONG ya existentes que funcionan en el país y otros a crearse. Posteriormente, en el año 2011, se promulgo la Ley de VIH y SIDA de la República Dominicana No.135-11, la cual derogó la Ley No.55-93 sobre SIDA, del 1993, su Reglamento de Aplicación, del ocho (8) de abril de mil novecientos noventa y seis (1996); así como el Decreto No.32-01 que crea **EL COPRESIDA**.

En el año 2004, el Gobierno de la República Dominicana suscribió el primer Acuerdo de Donación con el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, una fundación no lucrativa establecida bajo las leyes de Suiza, que donó al país, a través del COPRESIDA, los recursos para la puesta en

113



práctica y supervisión del Programa Respuesta Nacional para VIH/SIDA, mediante la donación DMR-202-G01-H-00. La **FASE I** del Programa abarcó desde el día primero (1ero.) de junio del año dos mil cuatro (2004), hasta el día treinta (30) de noviembre del año dos mil seis (2006). En el mes de diciembre del año dos mil seis (2006), el Fondo Mundial aprobó la **FASE II**, para la implementación del Programa en la República Dominicana, cuya duración abarcó desde el día primero (1ero.) de diciembre del año dos mil seis (2006), hasta el treinta y uno (31) de mayo del año dos mil nueve (2009).

A partir del primero (1ro.) de junio de dos mil nueve (2009), mediante la Enmienda No.9 al Acuerdo de Donación DMR-202-G01-00, se inició EL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO, que cuenta con una primera fase que tendría una duración de tres (3) años, hasta el treinta y uno (31) mayo de dos mil doce (2012); y, una segunda fase, con una duración de tres (3) años adicionales, a partir del día primero (1ro.) de junio de dos mil doce (2012) hasta el día treinta y uno (31) de mayo de dos mil quince (2015), sujeta a una evaluación de desempeño;

El treinta y uno (31) de mayo de 2013 finalizó el año cuatro (4) de EL RCC -año uno (1) de su Fase II-, iniciándose el primero (1ro.) de junio de dos mil trece (2013) el año cinco (5) de EL RCC -año dos (2) de la Fase II.

En el convenio de Subvención Enmendado y Replanteado para el Programa de Mecanismo de Continuación de Financiamiento (RCC-Rolling continuation Channel) en la pág. 18 sub-sección (d) indica lo siguiente:

"Responsabilidades de Adquisición. En circunstancias donde el Fondo Mundial ha determinado que el Beneficiario Principal posee la capacidad requerida para conducir las adquisiciones, el Beneficiario será responsable de todas las adquisiciones dentro del Convenio, y a su discreción, puede utilizar, o permitir que sus Sub-beneficiarios utilicen, agentes de adquisiciones locales, regionales o internacionales contratados para llevar a cabo las adquisiciones. Si el Fondo Mundial ha determinado que el Beneficiario Principal no posee la capacidad requerida para llevar a cabo las adquisiciones, el Beneficiario Principal utilizará agentes de adquisiciones regionales o internacionales establecidos u otros mecanismos aceptables para el Fondo Mundial, pero continuará siendo responsable por todas las adquisiciones con los términos de este convenio. "que cumplen con los estándares de control de calidad especificados en este Convenio..."

Desde el año 2004, la Republica Dominicana inicio la compra de medicamentos ARV, pruebas rápidas de VIH, reactivos de laboratorios para las pruebas de CD4 y Carga Viral y otros insumos necesarios para brindar servicios a las personas viviendo con el VIH. Estas compras se iniciaron con el apoyo de donantes internacionales, incluyendo la USAID/DR, la Fundación Clinton, el Banco Mundial, la OPS y el Fondo Mundial. En el año 2007, a través de un concurso nacional se seleccionó a YOBEL, S. R. L. por su experticio en el manejo de productos

JFB



farmacéuticos para almacenar los medicamentos ARVs y otros insumos. Esta selección se realizó con la asistencia técnica del Fondo Mundial basada en las normas y procedimientos internacionales de almacenamiento y logística. Hasta el 2012, los medicamentos ARVs y otros insumos fueron financiados por las agencias internacionales, especialmente el Fondo Mundial.

A partir de noviembre del 2012 el Gobierno Dominicano asumió la adquisición parcial de los ARV, como lo estipulaba el Acuerdo de Desmonte firmado con el Fondo Mundial. El costo de almacenamiento y transporte de los mismos fue asumido por el Gobierno Dominicano parcialmente en el 2012 y totalmente desde el 2014.

Los medicamentos ARVs se han adquirido a través del mecanismo de compras conjuntas del Fondo Mundial, Partnership for Supply Chain Management (PFSCM), el cual garantiza los mas bajos precios de manufactura debido a la economía de escala, así como la mejor calidad debido al programa de calidad implementado con la supervisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde el 2012 al 2018, la República Dominicana adquirió estos medicamentos e insumos sin sufrir grandes desabastecimientos.

Debido a los cambios que resultaron en los procesos de compras y contratación, a finales del 2018 el país experimento retrasos de más de cinco meses en el proceso de compra y como consecuencia se sufrió de desabastecimientos graves en medicamentos ARVs en los servicios de atención integral. Las redes de personas viviendo con VIH expusieron estos desabastecimientos a nivel mundial. ONUSIDA y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID/DR) contrataron a la firma de consultores GIS para que analizara las causas que ocasionaron el desabastecimiento.

La firma GIS presentó el informe de sus conclusiones al Ministro de Salud Pública, al Director del Consejo Nacional para el VIH (CONAVIHSIDA) y al Director Ejecutivo del Servicio Nacional de Salud. Este informe evidencia los retrasos que hicieron posible estos desabastecimientos. El informe reportó que tres tipos de medicamentos ARVs estaban totalmente desabastecidos debido a los procedimientos de compras y que además existían otros medicamentos ARVs que tampoco se encontraba disponibilidad de lo mismo, debido a la falta de adherencia de los pacientes y al cumplimiento de las Guías de Atención de los proveedores.

Es importante también señalar que desde Agosto del 2018, solo se han logrado adquirir por diferentes vías cerca de 5,000 latas de fórmulas infantiles cuando la necesidad era de cerca de 40,000. También debido a el no cumplimiento de la resolución de la Comisión Nacional de Lactancia Materna.

JUSTIFICACION

JFB

En vista de que el Decreto 543-12, autoriza a las dependencias del Estado a realizar compras a proveedores únicos:



Proveedor único. Procesos de adquisición de bienes servicios que sólo puedan ser suplidos por una determinada persona natural jurídica. En caso de entregas adicionales del proveedor original que tengan por objeto ser utilizadas como repuestos, ampliaciones servicios continuos para equipos existentes, programas de cómputos, servicios instalaciones. Cuando un cambio de proveedor obligue la Entidad adquirir mercancías servicios que no cumplan con los requisitos de compatibilidad con los equipos, programas de cómputos, servicios instalaciones existentes la utilización de patentes marcas exclusivas tecnologías que no admitan otras alternativas técnicas.

Asi mimo, el Decreto 142-18 en su Artículo III sobre la Comisión Nacional de Lactancia Materna autoriza en el párrafo 7 b):

“ Asegurar sobre la base de una información apropiada, el uso adecuado de las formulas infantiles, cuando estas fueran necesarias, y regular las modalidades del comercio y la distribución de estos y productos designados” .

Estamos anexando certificación de proveedor único de los representantes exclusivos de Genvoya y Tivicay, así como la Resolución de la Comisión Nacional de Lactancia Materna del Enero del 2019.

Dr: *[Handwritten signature]*