

COMPRAS PÚBLICAS Y VIH 2020

Investigación sobre contrataciones abiertas en la adquisición de medicamentos antirretrovirales
con fondos públicos en Guatemala en 2019.
Con el apoyo de HIVOS



ITPC-LATCA
itpclatca.org

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ARV	Antirretroviral
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ND	No disponible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PNS	Programa Nacional de Promoción, Prevención y Control de ITS, VIH y Sida
PV	Persona que con VIH
TARV	Tratamiento antirretroviral
USAID	Agencia Internacional para el Desarrollo de Estados Unidos
ADPIC	Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual
ITPC LATCA	International Treatment Preparedness Coalition Latin America and Caribbean
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
NOG	Numero de Operación de Guatecompras

Contenido

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS.....	2
Introducción	4
Planteamiento del problema.....	5
Justificación	6
Objetivo general del proyecto.....	7
Objetivos específicos	7
Marco Teórico.....	7
Porque se debe tratar a las personas con VIH?.....	7
1. Por derecho a la salud y a la vida.....	7
Fundamentos del derecho a la Salud.....	7
2. Por el impacto en el desarrollo social que tiene el no tratar a una persona con VIH	8
3. Por el impacto económico que puede representar no tratar a las personas con VIH.....	9
4. Porque el tratamiento también es prevención	9
Indetectable es igual a intransmitible I=I.....	9
Metodología	11
Resultados	13
Contratos analizados	13
Análisis de compras de ARVs por medicamento	18
Darunavir 600mg	19
Dolutegravir 50mg	20
Etravirina 100mg	22
Raltegravir 400mg	23
Zidovudina+Lamivudina+Nevirapina 300+150+200mg	24
Hallazgos.....	27
Análisis de adquisiciones por entidad compradora de ARV 2019	28
Calculo de Precios de referencia estimados en este estudio	32
Precios de Referencia en presentación de tableta o capsula	32
Lista de proveedores.	34
Detalle de Proveedores por Número de Operación de Guatecompras (NOG)	35
Conclusiones	38
Recomendaciones	39
Referencias.....	40

Introducción

El presente documento incluye información sobre contratos de compras de medicamentos antirretrovirales con fondos públicos en Guatemala durante el año 2019, dentro de la información recabada en estos contratos se muestran las cantidades adquiridas por medicamento y su costo unitario, además se determinó un precio de referencia con el cual se estimaron y evidenciaron sobrepuestos en algunas adquisiciones, y se estudiaron las principales causas de estos, se investigó además la situación en cuanto a barreras legales de medicamentos antirretrovirales en Guatemala, y se concluye mostrando cómo las adquisiciones a un costo superior a los precios de referencia estimados en este estudio impactan en la cobertura a tratamiento a personas viviendo con VIH.

Planteamiento del problema

El problema consiste en falta de acceso a tratamiento para todas las personas con VIH en Guatemala, esto derivado de entre otras causas a barreras legales sobre medicamentos antirretrovirales como la propiedad intelectual/industrial, temas relacionados a gestión administrativa y utilización de modalidades de compras que no garantizan un uso eficiente de los recursos en los procesos de adquisiciones de medicamentos con fondos públicos, lo cual incide en un sobreprecio en las compras y bajo rendimiento en el presupuesto de compra de antirretrovirales, impactando negativamente en la cobertura de tratamiento de VIH.

Justificación

Diversos factores inciden en la sostenibilidad de la respuesta a la epidemia y el alcance de las metas de la cascada de atención 90-90-90 para el año 2020 en Guatemala. (90% de personas viviendo con VIH conozcan su diagnóstico, 90% de personas diagnosticadas estén vinculadas a tratamiento, 90% de personas en tratamiento estén con supresión viral), uno de ellos es el financiamiento asignado al Programa Nacional de VIH y su ejecución presupuestaria.

Mantener un nivel óptimo de financiamiento y ejecutar eficientemente el presupuesto asignado representa un reto para el país y un paso trascendental en la respuesta a la epidemia, debido a la proximidad de la salida del Fondo Mundial para la lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria, ya que este ha apoyado al país sobre este tema desde el año 2006 con más de 161 millones de dólares hasta el año 2016, aportando hasta ese año un 42% de tratamientos de los casos reportados en el país (Mecanismo Coordinador de País, 2018).

Al año 2016 según el informe nacional de la cascada de continuo de atención 90-90-90 muestra que de un estimado de 46,271 personas viviendo con VIH, 28,844 personas conocían su diagnóstico serológico, de las cuales solamente 17,733 personas estaban bajo tratamiento lo cual implicaba para ese año que un 38% del estimado de personas viviendo con VIH estaban bajo tratamiento antirretroviral (Informe de cascada de continuo de atención de VIH 2016, Guatemala 2016, 2016). Lo cual denota que por diversas razones no todas las personas con diagnóstico positivo de VIH están bajo tratamiento, aun cuando las directrices de la OMS indican que cada persona diagnosticada debe ser ligada a tratamiento ARV, lo que abre el debate sobre el panorama de la sostenibilidad de la respuesta a la epidemia del VIH sin el apoyo que el Fondo Mundial ha venido dando desde el año 2006, es decir; ¿es Guatemala capaz de sostener de forma eficiente toda la respuesta a la epidemia del VIH, sin apoyo de cooperación externa?

Bajo este contexto el presente documento pretende servir como apoyo para enfocar de mejor manera la problemática sobre la cobertura a tratamiento ARV en Guatemala, con la intención de reducir las brechas actuales en la cascada del continuo de atención 90-90-90. Indicando con evidencia la eficiencia del gasto público en antirretrovirales durante el periodo 2017 para proponer líneas bases sobre acciones de incidencia en aras de mejorar la respuesta a la epidemia del VIH en Guatemala y garantizar acceso universal a la salud y a la vida a personas viviendo con VIH.

Objetivo general del proyecto

Contribuir a la ampliación de cobertura de tratamiento de VIH para todas las personas que lo necesiten en Guatemala, a través de la presentación de evidencia sobre como los procesos de compras de antirretrovirales realizados por modalidades no competitivas y las barreras legales relacionadas a propiedad intelectual/industrial pueden impactar negativamente en el presupuesto del programa nacional de VIH.

Objetivos específicos

- Realizar una investigación y análisis de datos, sobre las adquisiciones de medicamentos ARV con fondos públicos realizadas en el año 2019 en Guatemala,
- Presentar un módulo interactivo dentro del sitio institucional de ITPC-LATCA sobre Datos Abiertos y VIH, donde se muestren los resultados de la investigación objeto de este proyecto, el módulo debe de ser capaz de almacenar datos sobre compras de medicamentos antirretrovirales realizadas con fondos públicos, y contrastar con precios de referencia internacionales, además de integrar información sobre variables de mecanismos de compra que permitan hacer más eficiente el proceso de adquisiciones optimizando el recurso, estos datos serán presentados de tal forma que sea fácil de comprender la dimensión del ahorro y el impacto que esto tendría en la ampliación de cobertura a tratamiento a personas con viviendo con VIH.

Marco Teórico

Porque se debe tratar a las personas con VIH?

1. Por derecho a la salud y a la vida

Fundamentos del derecho a la Salud

Según la constitución de la Organización Mundial de la Salud.

La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común (OMS, 2006) (P,1).

Derivado de esta afirmación, se puede inferir que, desde la concepción internacional, el derecho a la salud es universal sin ningún tipo de distinciones y más allá de cubrir tratamiento para una enfermedad, la salud es el

estado completo de bienestar para el ser humano de forma integral. Consecuentemente brindar tratamiento a personas con VIH desde la concepción de la OMS es un tema indiscutible a favor de las personas que padecen la infección. Además se hace un énfasis en que la desigualdad entre países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades transmisibles, constituyen un peligro común entre las naciones, por lo que debe existir un especial enfoque en el alcance de medicamentos a todas las personas que lo necesiten.

EL DERECHO A LA SALUD EN GUATEMALA

Desde la constitución de Guatemala según el artículo 1 el Estado debe garantizar la protección a la persona y su familia y además indica que la realización de esta, es el fin supremo del Estado. El artículo 2 indica que el Estado debe de garantizar el desarrollo integral de las personas. El artículo 95 indica también que: La salud de los habitantes de la nación es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación. (Constitucion de Guatemala, 1993). Sumado a los artículos citados es importante destacar la Visión del Ministerio de Salud y Asistencia Social del País la cual es:

“Un estilo de vida saludable para las personas, familias y comunidades con participación activa para contar con espacios saludables que favorezcan el desarrollo de la población, en un ambiente ecológicamente protegido. Con acceso a servicios de calidad, oportuno, eficiente, equitativo e integral”. (MSPAS, 2018).

Siguiendo esta secuencia, se puede concluir que la razón primordial por la cual se debe de tratar a una persona con VIH es porque desde la concepción internacional, los Estados deben velar por buscar el bienestar individual de forma integral, entendiendo que el acceso a salud no debe ser únicamente cuando se padece una enfermedad, y que además, en la Constitución de la República de Guatemala, se establece que debe existir la garantía sobre la vida de la persona y la familia y se proclama la realización individual como fin supremo del estado. Además la Ley 27/2000 en el artículo 35 indica que toda persona con diagnóstico de VIH/SIDA debe recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones con otras personas, adicionalmente el artículo 48 de la misma Ley dice que las personas con diagnóstico de VIH tienen derecho a los servicios de atención y acceso a medicamentos antirretrovirales de calidad.

2. Por el impacto en el desarrollo social que tiene el no tratar a una persona con VIH

No tratar de forma sostenida a una persona con VIH impacta inicialmente en su salud, afectándola negativamente; este hecho incide no solamente sobre quien padece las complicaciones de la infección, sino también sobre su familia y en algunos alcanza hasta el desarrollo de las comunidades, según la publicación de la revista cubana Higiene y Epidemiología (VIH y DESARROLLO) el impacto se aprecia además en el número de huérfanos, problemas psicológicos desarrollados en los familiares, fatiga en los trabajadores y sobrecarga de servicios de salud.

Al hablar de desarrollo inevitablemente se debe hablar de productividad, entendiéndola como la relación entre recursos invertidos y bienes o servicios adquiridos o procesados. Este índice se vería considerablemente afectado de forma negativa en comunidades donde el VIH está concentrado si no se trata a las personas diagnosticadas. Según la misma publicación, a nivel macroeconómico el impacto sería poco perceptible, pero en los agentes individuales de la economía los cambios serían visibles, especialmente en comunidades afectadas por la pobreza, ya que las familias de estas comunidades no tendrían la capacidad para subsanar gastos médicos y gastos derivados de la condición VIH positivo, en estos casos no solo la persona infectada dejaría de contribuir económicamente al hogar, sino también las personas que cuidan de él. De esta forma se comprueba cómo no tratar a personas con VIH puede conducir a degradar la calidad de vida de personas, familias y comunidades y por ende el desarrollo productivo de los agentes individuales de la economía.

(HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA, 2004).

3. Por el impacto económico que puede representar no tratar a las personas con VIH

El tratamiento de VIH está normado y/o sugerido desde la OMS, (OMS, 2013), dividiéndose en 3 líneas de tratamiento y por cada línea de existen distintas combinaciones de antirretrovirales que deben de ser suministradas al paciente en conjunto. Si el tratamiento con estos esquemas deja de ser eficaz en el paciente, este deberá de ser tratado con la siguiente línea de tratamiento donde se encuentran medicamentos más fuertes y por lo tanto nuevos esquemas. Si este caso se diera en repetidas ocasiones el paciente llegará a requerir esquemas o combinaciones de tratamiento de VIH de 3ra línea.

El criterio es que la persona diagnosticada con VIH positivo, debe ser ligada a tratamiento, generalmente los pacientes que ingresan al sistema de tratamiento antirretroviral inician utilizando esquemas de la primera línea, por lo que el mayor porcentaje de personas viviendo con VIH consumen esta línea de medicamentos.

El estado debe hacer esfuerzos por mantener a las personas viviendo con VIH en primera línea debido a:

- Salud de las personas, ya que el tratamiento de VIH por las razones citadas anteriormente debe de darse de manera sostenida de lo contrario se verá afectada la salud de la persona.
- El incremento exponencial en costo de adquisiciones de medicamentos antirretrovirales, debido a que cada línea de tratamiento es más costosa que la anterior.

4. Porque el tratamiento también es prevención

Según la Guía de Tratamiento Antirretroviral y de Infecciones oportunistas en Guatemala, 2013, los medicamentos de primera línea tienen la característica de ser consumidos generalmente por el mayor porcentaje de personas en tratamiento, en Guatemala al rededor del 92% se encontraban para el 2016 bajo esquemas de tratamiento de primera línea (Informe de cascada de continuo de atención de VIH 2016, Guatemala 2016, 2016), el cual puede estimarse en costo para el estado tomando como base ATRIPLA a Q671.20 por persona por año, mientras que según la guía de tratamiento antirretroviral y de infecciones oportunistas en Guatemala, 2013, la segunda línea de tratamiento, puede estimarse en Q7,434.92 Por persona por año considerando la combinación Lopinavir/Ritonavir 200mg 50mg + Abacavir 300mg + Lamivudina 150 mg, esto considerando el costo de adquisición 2017, por parte del ministerio de salud, al 2016 se estimaba alrededor de 7% de pacientes en segunda línea, mientras que el tratamiento de tercera línea puede estimarse alrededor de 17 veces más del precio de tratamiento de primera línea según datos de presentación de datos oficiales sobre “Manejo de medicamentos ARV PNS-MSPAS. Guatemala 2015, bajo los esquemas de esta línea de tratamiento está alrededor del 1% del total de personas ligadas a tratamiento de VIH. Esta información implica que el traslado porcentual de personas en tratamiento de primera línea a segunda o a tercera línea, puede incidir gravemente en la necesidad de financiamiento de la respuesta a la epidemia del VIH, por lo que el tratamiento sostenido de VIH a todas las personas que lo necesiten en Guatemala, debe de ser una prioridad.

Indetectable es igual a intransmisible I=I

Más de 410 organizaciones en 59 países que trabajan en la temática del VIH incluyendo a la International Aids Society, avalan a través de un pronunciamiento lanzado el 3 de septiembre del 2017 con evidencia científica el hecho de que el tratamiento también es prevención (PAC, 2017), este comunicado resalta que la posibilidad de que una persona con diagnóstico de VIH positivo infecte a su pareja es inexistente si la persona viviendo con el virus tiene carga viral indetectable durante al menos 6 meses, cabe que resaltar que ONUSIDA se refirió al respecto del mismo tema indicando que:

El tratamiento antirretrovírico también es beneficioso en relación a la prevención. El riesgo de transmisión a una pareja sexual seronegativa se reduce en un 96% si la pareja que vive con el VIH está bajo tratamiento antirretrovírico”(....) La ampliación rápida del tratamiento y la prevención del VIH

conllevaría beneficios económicos significativos en los países de rentas bajas y medias. Conseguir los Objetivos de Acción acelerada reduciría el coste de tratamientos directos en el futuro en un 43% gracias a las nuevas infecciones que se habrían evitado (ONUSIDA, 2018).

Derivado de estos hechos, se puede inferir que una forma de ir reduciendo las nuevas infecciones es brindar tratamiento inmediato a todas las personas diagnosticadas con VIH, y enfocarse en sobrepasar el tercer pilar de la cascada del continuo de atención 90-90-90 (supresión viral en 90% de las personas en tratamiento ARV), esto provocaría que la tasa de nuevas infecciones disminuya en el mediano plazo y por lo tanto el presupuesto para gasto en medicamentos antirretrovirales debería de mantenerse en el mediano plazo.

Actualmente según el informe de continuo de atención de la cascada de atención de VIH en Guatemala, 2016 90-90-90, solo el 38% de un estimado de 46,271 personas viviendo con el virus no recibía tratamiento antirretroviral, no tratar al porcentaje restante constituye riesgo de nuevas infecciones lo cual impacta en la necesidad presupuestaria de los años siguientes.

Metodología

El análisis realizado para la construcción del presente documento fue cuantitativo, y retrospectivo. En el marco del proyecto “Partnership for Civil Engagement in Open Contracting”. Celebrado entre HIVOS e ITPC-LATCA en el año 2019.

Para este efecto se utilizó la “Proyección de necesidad de medicamentos Guatemala 2017”, realizada en el año 2016 por la coordinación de logística de la subvención de VIH con acompañamiento del ALF (Agente Local de Fondo Mundial), como base de medicamentos a los que se les daría seguimiento sobre el tema de adquisiciones con fondos públicos en el 2019.

Pasos realizados

Paso 1

Se analizó el listado de medicamentos de la proyección de necesidad de antirretrovirales de Guatemala del año 2019, donde se determinó que era necesario incluir en el estudio medicamentos como el Dolutegravir, Atazanavir, genvoya, y tenofovir alafenamida, y dosificaciones distintas de los medicamentos incluidos en la necesidad proyectada, por haberse realizado adquisiciones de los mismos en 2017 y 2018, según contratos de compras analizadas.

Paso 2

Se realizó una solicitud de acceso a información al ministerio de Finanzas específicamente al área de Guatecompras, donde se requirió todos los contratos adjudicados por todas las Unidades Compradoras, para posteriormente buscar en estos datos los datos de compras de los antirretrovirales seleccionados.

Paso 3

Se recabó la información de lista de medicamentos que se había seleccionado previamente, los datos obtenidos se plasmaron en formato de tabla en una base de datos, donde seguidamente se procedió a profundizar sobre cada compra con fondos públicos de antirretrovirales en 2019 utilizando el sitio de Guatecompras, para determinar el costo unitario por tableta, capsula, o frasco en el caso de los medicamentos en presentación de solución, incluyendo ponderaciones sobre gastos de flete y gestiones administrativas en el caso de las compras internacionales; haciendo además ajustes de tipos de cambio, todo esto con la finalidad de comprobar los valores de los montos reflejados en cada compra de medicamentos. Se seleccionó el tipo de cambio promedio del año 2019 el cual fue de 7.6983 Quetzales por 1 dólar, según el Banco de Guatemala, que es la institución que realiza las funciones de Banca Central en el país, esto para determinar el costo unitario en moneda local en el caso de las compras internacionales.

Paso 4

Se procedió a determinar un precio de referencia con el cual se compararían las compras de medicamentos del año 2019, se decidió que se utilizaría el precio unitario de OPS de los años 2018-2021 como primera fuente, en caso de que el medicamento no estuviera incluido en este listado se utilizaría el precio del listado de Médicos sin Fronteras para el año 2019, y si el medicamento no estaba en ninguna de estas dos listas el precio para comparar sería el más bajo al que el estado adquirió ese medicamento en distintos eventos de compra en el mismo año, tomando como base siempre el costo unitario, por tableta o capsula y por frasco en caso de medicamentos en presentación de solución. Los datos recabados en este paso fueron incorporados a la base de datos sobre el proyecto, y se tomó en consideración un 25% adicional al costo por concepto de flete, capitalización de OPS y gastos por gestión administrativa.

Paso 5

Se realizó la investigación sobre actualización de estatus de patentes y protección de datos de medicamentos antirretrovirales en Guatemala, identificando Número de patente, si la hubiere, fecha de vencimiento y fuente. Dicha información se incorporó a la base de datos.

Paso 6

Se procedió a comparar los datos de precios de las adquisiciones contra los datos precios de referencia establecidos para este proyecto, para determinar compras eficientes e ineficientes y además determinar cuántos frascos se adquirieron contra cuántos se pudieron haber adquirido, y construyendo un escenario sobre cómo impactaría esto en la cobertura.

Paso 7

Para poder realizar un análisis de todos los datos recabados y convertirlos en información útil para hacer acciones de incidencia se procedió a construir un panel de control interactivo y dinámico que mostrara en una pantalla la información más relevante de cada adquisición, o del conjunto de compras analizadas, o segmentando datos por unidad compradora o protección con barrera legal.

Resultados

Contratos analizados

Los contratos analizados correspondientes a las compras de ARVs con fondos públicos del año 2019 fueron un total de 41, ascendiendo a un monto superior de nueve millones cuatrocientos mil Quetzales.

Los resultados obtenidos en esta investigación indican además que los **Q 9,430,146.42**, erogados en concepto de compras de Antirretrovirales en el año 2019, pudieron haberse adquirido utilizando los precios de referencia de este estudio por un monto de **Q 6,988,620.62** con que se pudo haber obtenido un ahorro de **Q2,441,525.80** de acuerdo a la siguiente tabla, donde se observan también los montos expresados en dólares de los Estados Unidos de Norte América convertidos al tipo de cambio promedio del año según la banca central.

DATOS DE TOTAL DE COMPRAS DE ARV CON FONDOS PÚBLICOS EN GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2019		
41 contratos analizados	GTQ	USD
TOTAL DE COMPRA	Q 9,430,146.42	\$ 1,224,956.30
Pudo haber costado	Q 6,988,620.62	\$ 907,807.21
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q 2,441,525.80	\$ 317,149.10

TC 1 USD = 7.698353 GTQ

Las razones por las que se adquirieron algunos de los antirretrovirales con fondos públicos en el 2019 a un precio mayor que el de referencia citada en este documento, son las siguientes:

- **64%** Se debió principalmente a razones relacionadas a barreras legales de protección a los medicamentos como la propiedad intelectual/industrial, Patentes y Protección de datos o molécula.
- **36%** Está relacionado a no utilizar economías de escala. Y favorecer compras locales en lugar de comprar a través de mecanismos internacionales que ofrecen los mismos medicamentos a mejores precios.

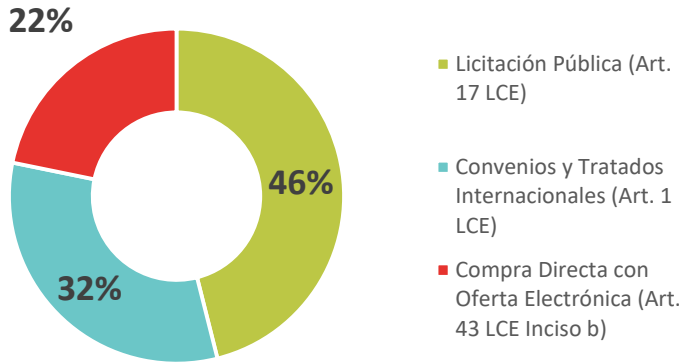
.La siguiente tabla presenta las modalidades de compra por las cuales se adquirieron los ARVs durante el año 2019.

MONTO TOTAL DE ADQUISICIONES DE ANTIRRETROVIRALES CON FONDOS PÚBLICOS EN GUATEMALA EN EL 2019, POR MODALIDAD DE COMPRA		
Modalidad	Monto GTQ	Monto USD
Licitación Pública (Art. 17 LCE)	Q 3,637,849.50	\$ 472,549.04
Convenios y Tratados Internacionales (Art. 1 LCE)	Q 2,538,251.37	\$ 329,713.55
Compra Directa con Oferta Electrónica (Art. 43 LCE Inciso b)	Q 2,453,102.55	\$ 318,652.89
Adquisición Directa por Ausencia de Oferta (Art. 32 LCE)	Q 800,943.00	\$ 104,040.82
Total general	Q 9,430,146.42	\$ 1,224,956.30

TC 1 USD = 7.698353 GTQ

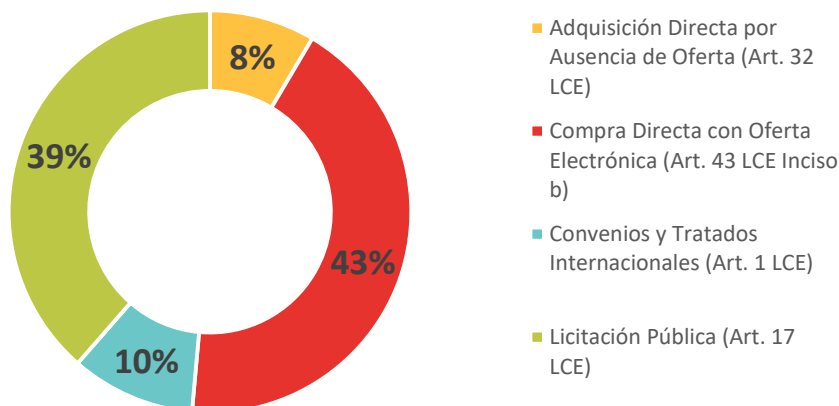
En el siguiente gráfico se puede observar que en el año 2019, fueron las compras locales las que más se utilizaron para adquirir medicamentos antirretrovirales con fondos públicos.

Compras de ARVs por por modalidad 2019



Un aspecto que es importante resaltar, es el impacto que la protección con barreras legales tienen sobre los medicamentos al momento de ejecutar las compras, ya que cuando un medicamento está protegido, el efecto de compra es similar al de una compra directa, esto debido a que se eliminan competidores del mercado dejando únicamente a los proveedores que son concesionarios de la marca protegida. Al realizar el ajuste el gráfico de compras por de ARVs por modalidad en el año 2019 queda de la siguiente forma.

ADQUISICIONES DE ANTIRRETROVIRALES 2019 EN GUATEMALA POR MODALIDAD DE COMPRA (ajustando la limitante que las barreras legales implican)



En el gráfico anterior se puede apreciar que un 43% del monto total (Q 9,430,146.42) de las compras de ARVs en los 41 contratos analizados en este estudio, fueron sobre medicamentos con algún tipo de protección legal, lo cual indica que aunque se hayan adquirido por cualquier otra modalidad, al final el resultado es el mismo que haberlos adquirido por compra directa eliminando de esta forma a distintos proveedores internacionales con los cuales se pudo haber obtenido ahorros sustanciales, los cuales se detallan más adelante en este documento.

En la siguiente tabla se puede apreciar los montos de medicamentos protegidos con barreras legales adquiridos en el 2019, y se puede observar además el impacto que estos tienen en la eficiencia del gasto, ya que debido a la protección y otras razones asociadas a modalidad de compra pudieron adquirirse a un monto menor, tal como lo indica la tabla.

TOTAL DE ADQUISICIONES DE ARV PROTEGIDOS CON BARRERAS LEGALES EN GUATEMALA CON FONDOS PUBLICOS, EN 2019 EN 41 CONTRATOS DE COMPRA USD/GTQ

TOTAL DE COMPRA	Q 2,146,463.06	\$ 278,821.06
Pudo haber costado	Q 768,875.71	\$ 99,875.35
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q 1,377,587.35	\$ 178,945.72

Es importante destacar que el ministerio de salud no compro la combinación Lopinavir Ritonavir en el 2019, mientras que en el año 2017 compro más de Q21 millones de este medicamento protegido en Guatemala, esto incidió en que la pérdida por comprar medicamentos protegidos con barreras legales fuera menor en el 2018 y que en el 2017, sin embargo, el motivo de no haber adquirido esta combinación en el 2018 respondía al motivo de haber adquirido en el 2017 medicamento para 2 años, esto de acuerdo a su proyección de compras. Por esta razón se esperaba que en el año 2019 se adquiriera nuevamente en grandes cantidades, pero nuevamente no fue así, probablemente este siendo sustituido por otros medicamentos.

A continuación, se muestra la lista de compras por medicamento indicando en cuales se pudo haber obtenido ahorro, si se hubieran comprado a precio de referencia.

NOMBRE DE MEDICAMENTO	SE PUDO HABER AHORRADO
Raltegravir 400 mg tableta masticables frasco 60 tab	Q 1,207,159.66
Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	Q 859,424.06
Etravirina 100 mg tableta frasco 120 tab	Q 96,507.55
Dolutegravir 50 mg	Q 86,648.35
Zidovudina+Lamivudina+Nevirapina 300+150+200mg/tab	Q 48,174.95
Ritonavir 100 mg /30 cap	Q 27,181.23
Raltegravir 100 mg tableta masticables frasco 60 tab	Q 8,423.15
COBICISTAT + ELVITEGRAVIR + TENOFOVIR ALAFENAMIDA + EMTRICITABINA	Q 8,006.85
Total general	Q2,441,525.80

La siguiente tabla muestra los porcentajes de sobrepuestos en las compras que no fueron favorables considerando la comparación entre costo de adquisición y precios de referencia citados en este estudio.

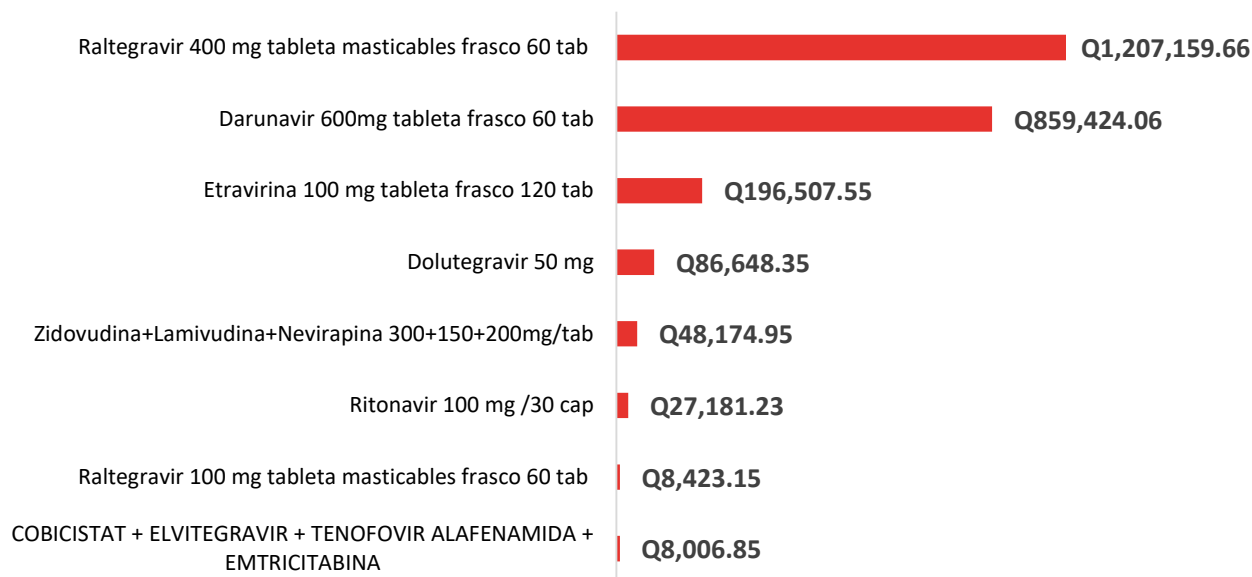
Porcentaje de sobrepuesto en la adquisición de Antirretrovirales en el año 2019, considerando precios de referencia utilizados en este estudio (Precios expresados en Quetzales)				
NOG CONCURSO (Fuente)	NOMBRE DE MEDICAMENTO SEGUN PROYECCIÓN DE COMPRA	COSTO UNITARIO FRASCO	PRECIO DE REFERENCIA	% de sobrepuesto
10625364	COBICISTAT + ELVITEGRAVIR + TENOFOVIR ALAFENAMIDA + EMTRICITABINA	586.50	560.10	5%
9757945	COBICISTAT + ELVITEGRAVIR + TENOFOVIR ALAFENAMIDA + EMTRICITABINA	586.55	560.10	5%
9906118	Raltegravir 100 mg tableta masticables frasco 60 tab	393.22	346.43	14%
10178228	Zidovudina+Lamivudina+Nevirapina 300+150+200mg/tab	195.00	67.55	189%
9906118	Raltegravir 400 mg tableta masticables frasco 60 tab	1,946.25	548.51	255%
10046518	Ritonavir 100 mg /30 cap	384.60	72.17	433%
11224363	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,280.00	577.38	814%
11323299	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,280.00	577.38	814%
11418346	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,280.00	577.38	814%
11577274	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,280.00	577.38	814%
11597321	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,280.00	577.38	814%
10166874	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
10290745	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
10802258	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
11054727	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
11131233	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
11181435	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
11226676	Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	5,918.40	577.38	925%
10367292	Raltegravir 400 mg tableta masticables frasco 60 tab	6,726.00	548.51	1126%

10929207	Raltegravir 400 mg tableta masticables frasco 60 tab	6,726.00	548.51	1126%
11466677	Etravirina 100 mg tableta frasco 120 tab	6,301.20	346.43	1719%
10367713	Etravirina 100 mg tableta frasco 120 tab	6,301.20	346.43	1719%
10802835	Etravirina 100 mg tableta frasco 120 tab	6,301.20	346.43	1719%
10873759	Dolutegravir 50 mg	3,801.00	33.68	11186%

Se puede apreciar en la tabla anterior que los porcentajes de sobreprecio varían desde 5% considerando el listado de precios de referencia citados en este estudio, en una compra de COBICISTAT + ELVITEGRAVIR + TENOFOVIR ALAFENAMIDA + EMTRICITABINA hasta una compra de Dolutegravir 50 mg con un sobreprecio 11,186% de sobreprecio, según el NOG (número de operación de Guatecompras) 10873759, lo cual indica que se compró 112 veces más caro que el precio de OPS en su listado de precios de referencia de medicamentos antirretrovirales para el año 2018-2021.

El siguiente gráfico muestra los montos de las ineficiencias en las compras en los 41 contratos analizados en este estudio por medicamento, considerando los precios de referencia.

Compras Ineficientes (Pérdidas) Por medicamento



Análisis de compras de ARVs por medicamento

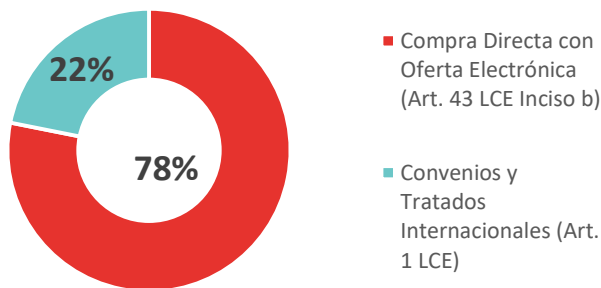
La siguiente sección incluye un análisis de las compras de medicamentos que menos eficientes fueron en cuanto a la relación costo de adquisición y precio de referencia, en este sentido se incluye en este documento la información relevante a la compra considerando las adquisiciones en cuya ineficiencia supero los 5,000USD o su equivalente en quetzales.

La información que se puede observar por medicamento es: la ineficiencia del recurso invertido en dólares y quetzales, los frascos adquiridos versus los frascos optimizando el recurso, los costos de adquisición versus el precio de referencia, y por último la estimación de tratamientos por año de acuerdo a la cantidad de frascos comprados versus los tratamientos que se pudieron haber alcanzado si se hubiera comprado a precio de referencia.

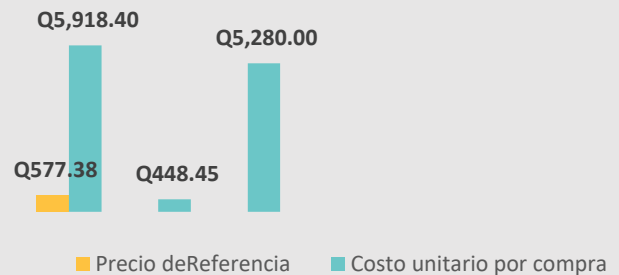
Darunavir 600mg

TOTAL DE COMPRA	Q	\$
	1,224,437.29	159,051.84
Pudo haber costado	Q	\$
	365,013.23	47,414.46
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q	\$
	859,424.06	111,637.39
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	13%	

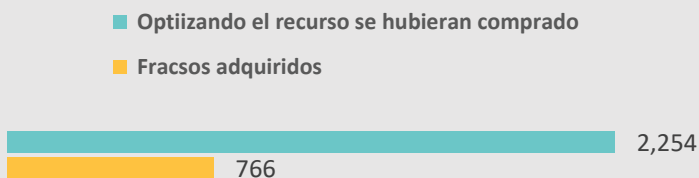
Compras por modalidad



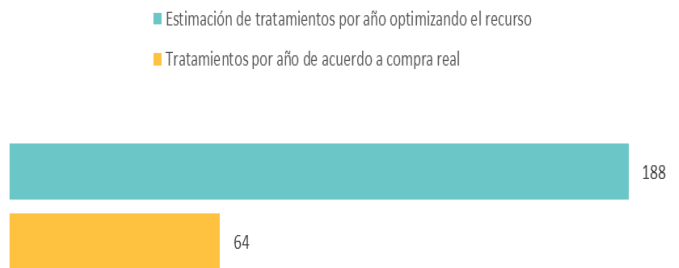
PRECIO DE REFERENCIA VERSUS COSTO DE ADQUISICIÓN (frascos)



Frascos optimizando el recurso versus frascos adquiridos



Alcance de tratamientos por año



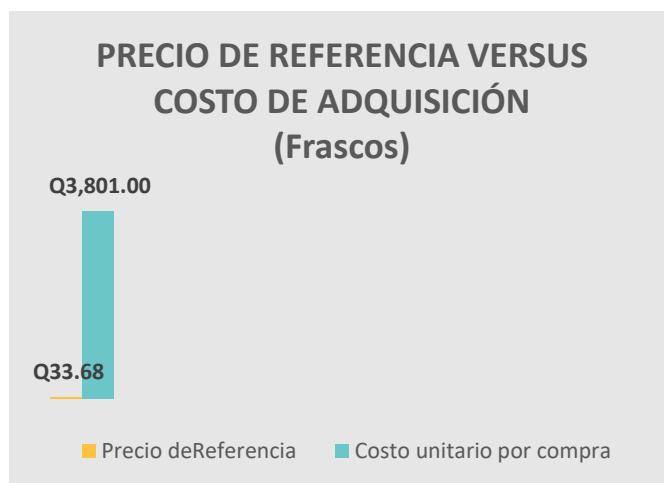
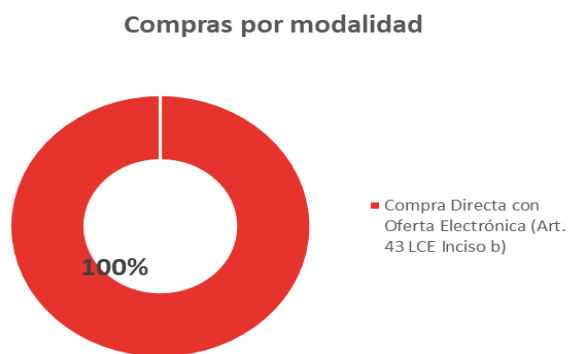
Si se hubiera adquirido a precio de referencia se hubieran comprado **1,488** FRASCOS más.

Se puede observar que este medicamento fue adquirido a un costo más de cinco mil quetzales por frasco, cuando el precio de referencia internacional (OPS) es de Q577.38, esto considerando 25% de flete seguro y cargos administrativos, se observa también que en una ocasión se adquirió a un costo menor al de referencia siendo este dato de Q448.45, la razón es que en esta ocasión cuando se compró barato, se hizo por medio de OPS, mientras que en las siguientes ocasiones las compras fueron realizadas a proveedores locales, lo cuál

impacto negativamente en la eficiencia del gasto público sobre este medicamento, dejando al final una pérdida de Q859,000.00.

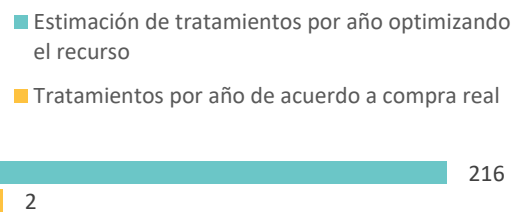
Dolutegravir 50mg

TOTAL DE COMPRA	Q87,423.00	\$	11,356.06
Pudo haber costado	Q774.65	\$	100.63
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q86,648.35	\$	11,255.44
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	1%		



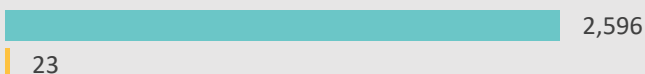
Si se hubiera adquirido a precio de referencia se hubieran comprado **2,573** FRASCOS más.

Alcance de tratamientos por año



Frascos optimizando el recurso versus frascos adquiridos

- Optiizando el recurso se hubieran comprado
- Frascos adquiridos

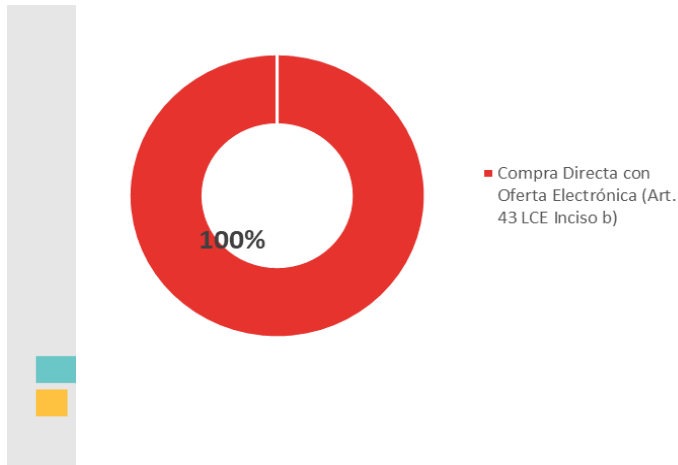


La compra de este medicamento fue la menos eficiente en el 2019, se compraron 23 frascos a un proveedor local cuando por el mismo monto se pudieron haber adquirido 2,596 frascos, el sobreprecio en este caso es de un 11,186% considerando el precio de referencia. Este medicamento no está protegido con una patente ya que fue liberada por el fabricante para una lista de países en la que se incluye Guatemala, pero, si cuenta con una protección de datos en el país la cual vence en noviembre 2020.

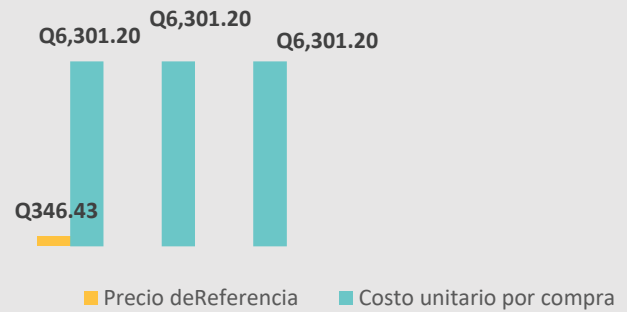
Etravirina 100mg

TOTAL DE COMPRA	Q207,939.60	\$ 27,010.92
Pudo haber costado	Q11,432.05	\$ 1,485.00
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q196,507.55	\$ 25,525.92
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	2%	

Compras por modalidad

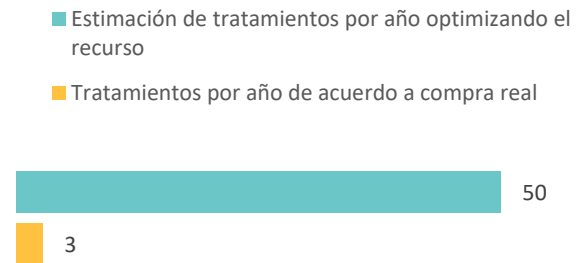


PRECIO DE REFERENCIA VERSUS COSTO DE ADQUISICIÓN (Fascos)



Este medicamento se compró localmente en 3 ocasiones a J.I. Cohen en el año 2019, 2 veces por el Ministerio de Salud Pública y una vez por Hospicio San José. No se tienen registros de que actualmente este protegido con alguna barrera legal, sin embargo, se está comprando a precio de medicamento protegido ya que el precio de referencia es alrededor de Q346.43 con el proveedor Janssen según lista de precios de Médicos sin Fronteras.

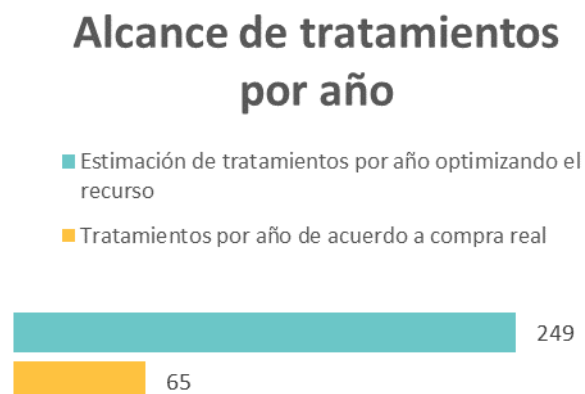
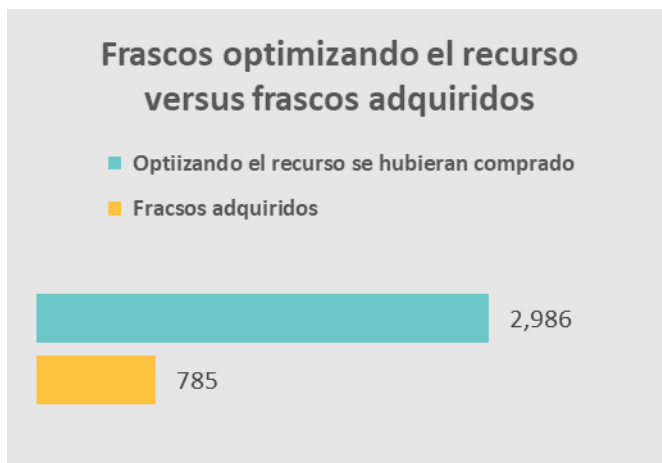
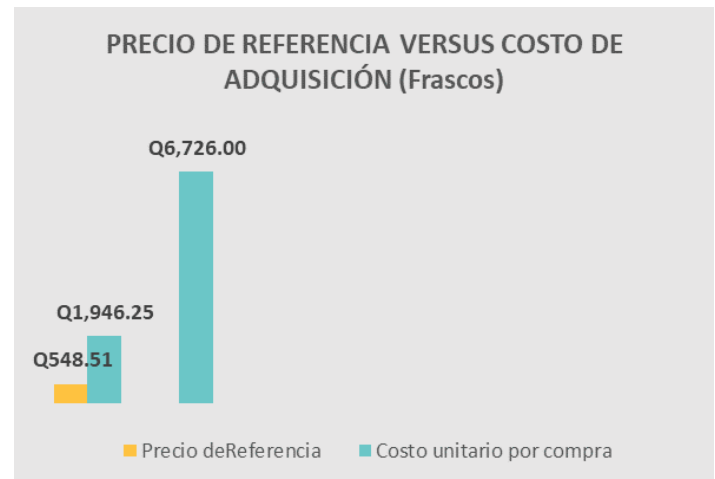
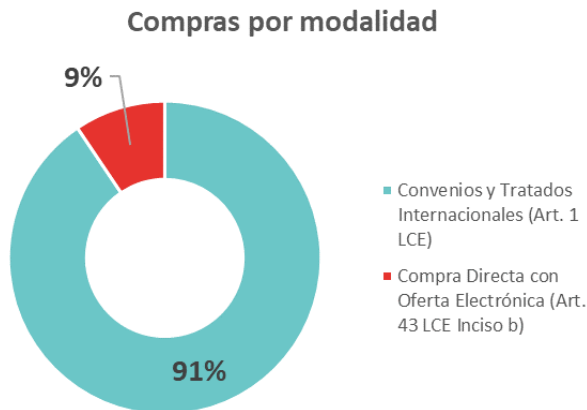
Alcance de tratamientos por año



Si se hubiera adquirido a precio de referencia se hubieran comprado **567** FRASCOS más.

Raltegravir 400mg

TOTAL DE COMPRA	Q1,637,738.18	\$ 212,738.77
Pudo haber costado	Q430,578.52	\$ 55,931.25
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q1,207,159.66	\$ 156,807.52
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	17%	



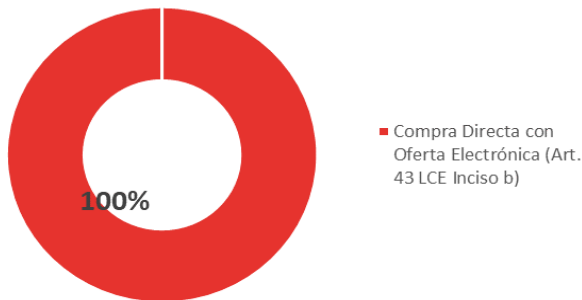
Si se hubiera adquirido a precio de referencia se hubieran comprado **2,201** FRASCOS más.

No se tienen registros de que este patentado este medicamento en Guatemala, sin embargo se esta comprando a precios más altos que el de referencia, resalt el hecho de aú comprandolo a OPS el medicamento resulta siendo costoso si se compara con la referencia intenacional, pero aún así adquiriendolo por medio de este mecanismo (OPS) resulta más barato que adquirirlo localmente, Precio OPS Q1,946.25, Precio J.I Cohen Q6,726.00.

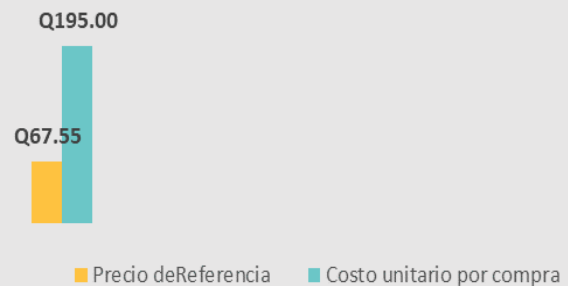
Zidovudina+Lamivudina+Nevirapina 300+150+200mg

TOTAL DE COMPRA	Q73,710.00	\$	9,574.77
Pudo haber costado	Q25,535.05	\$	3,316.95
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q48,174.95	\$	6,257.82
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	1%		

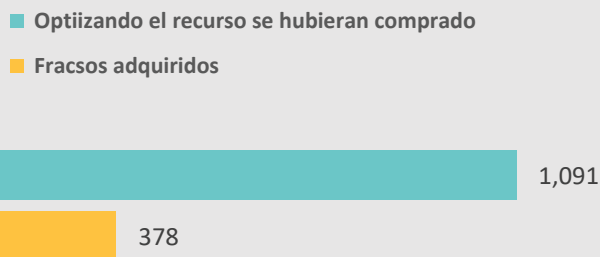
Compras por modalidad



PRECIO DE REFERENCIA VERSUS COSTO DE ADQUISICIÓN (Frascos)



Frascos optimizando el recurso versus frascos adquiridos



Alcance de tratamientos por año

- Estimación de tratamientos por año optimizando el recurso
- Tratamientos por año de acuerdo a compra real



Este medicamento se adquirió 3 veces más caro que el precio de referencia, sin embargo en años anteriores se ha adquirido incluso por debajo de la referencia cuando se compra por medio de OPS, lo que indica que la razón del sobreprecio en este medicamento podría ser no aprovechar las compras utilizando economías de escala.

Si se hubiera adquirido a precio de referencia se hubieran comprado **713** FRASCOS más.

Cobicistat + Elvitegravir + Tenofovir Alafenamida + Emtricitabina

La ineficiencia en la compra de este medicamento no pudo calcularse debido ya que no se encontró un precio de referencia internacional para el año 2019, sin embargo, se menciona en esta sección debido al volumen de la compra el cual fue de más de cuatro millones ochocientos mil quetzales por 8,064 frascos.

En total fueron 8 compras de las cuales 7 fueron realizadas por la modalidad de compra directa con oferta electrónica y una por licitación. Los costos unitarios variaron entre Q560 y Q586

Las compras de este medicamento representaron un 51% de las compras de ARVs con fondos públicos que pasaron por Guatecompras.

Un medicamento ausente en las compras del año 2018 y 2019 fue Lopinavir Ritonavir en su presentación de 200 y 50mg, aún cuando este fue el que más se compró en el año 2017, una explicación podría ser que se este cambiando de esquema a las personas que utilizaban este medicamento por un nuevo medicamento que incluya la combinación Cobicistat + Elvitegravir + Tenofovir Alafenamida + Emtricitabina.

Frascos adquiridos **8064**

TOTAL DE COMPRA	Q4,827,107.25	\$ 627,031.14
Pudo haber costado	Q4,819,100.40	\$ 625,991.07
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q8,006.85	\$ 1,040.07
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	51%	

Hallazgos

Impacto de protección con barreras legales sobre medicamentos

Las barreras legales continúan siendo una limitante que frena el acceso a tratamiento universal ya que elimina competidores y el efecto en la compra es similar al de una compra por modalidad de compra directa, en el año 2019 la ineficiencia en la compra de ARVs ligada a temas de barreras legales sobre los medicamentos como la protección de datos, protección de molécula o protección con patentes ascendió a un monto de Q1,574,094 lo cual representó un 64% de lo que se pudo haber ahorrado, el otro 36% corresponde a no utilizar economías de escala, en las compras de medicamentos, indirectamente también está ligado al tema de la planificación adecuada de las adquisiciones, para que esto no resulte en compras emergentes directas a proveedores locales que terminen siendo más costosas para el país.

Sobrepuestos desde 5% hasta 11,186% considerando el costo de adquisición y los precios de referencia citados en este estudio.

En este caso de acuerdo a los datos del Ministerio de Finanzas a través de Guatecompras, se pudo determinar que los sobrepuestos considerando el precio de referencia fluctuaban entre el 5% y el 11,186% lo cual indica que en el peor de los casos se adquirió un medicamento 112 veces más caro que los precios a los que el país podría tener acceso, El medicamento que más caro se obtuvo en relación al precio de referencia de OPS fue Dolutegravir en su presentación de 50mg el cual fue comprado por el Ministerio de Salud al proveedor CORPORACION AMICELCO, SOCIEDAD ANONIMA a un precio de por frasco Q3,800.00 (NOG 10873759) cuando el precio de referencia no supera los Q34.

Es importante considerar que el laboratorio dueño de los derechos legales y de producción de este medicamento (Dolutegravir) liberó la patente para una amplia lista de países, entre ellos Guatemala (MEDSPAL, s.f.), sin embargo existe en el país una protección de la molécula de este medicamento por 5 años, dicha protección vence en Noviembre del 2020.

Sobrepuestos derivados de problemas relacionados a economías de escala y modalidades de compra.

Un ejemplo de este tema en el año 2019 fueron las adquisiciones de Raltegravir en su presentación de 400mg el cual se adquirió en una ocasión a un costo de Q1,945 por frasco por medio de la modalidad de convenios y tratados internacionales, donde se compraron 762 frascos y en otras dos ocasiones este mismo medicamento se adquirió a un costo de Q6,726 por frasco en donde se adquirieron únicamente 23 unidades (frascos), resalta el hecho de que en las 3 ocasiones el medicamento fue adquirido por el Ministerio de Salud, por lo que de haber incluido esos 23 frascos en la primera compra se hubiera tenido ahorros sustanciales.

Lo que indica este ejemplo es que hacer compras de volúmenes pequeños no es eficiente en cuanto a la relación recurso gasto y que la modalidad más eficiente sigue siendo la de “Convenios y tratados internacionales”

Análisis de adquisiciones por entidad compradora de ARV 2019

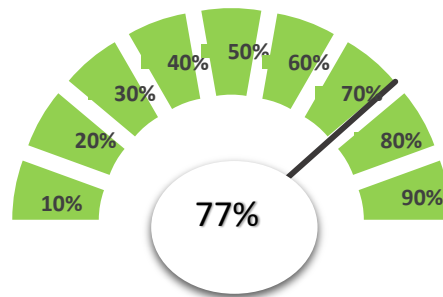
Hospicio San José

En el año 2019 Hospicio San José adquirió medicamentos antirretrovirales por un monto de Q1,533,503.40, que pudieron haber costado Q1,178,112.52, es decir que se tuvo una pérdida de Q355,390.88, considerando sus costos de adquisición contra los precios de referencia a los que el país como tal podría tener acceso.

Es importante destacar que sobre algunos medicamentos como Etravirina, y Ritonavir, aunque esta institución los hubiera querido comprar a un precio más bajo, no hubiera podido, ya que existía un impedimento legal (patente) que no hubiera permitido obtenerlos a un costo que iguale los precios de referencia.

El siguiente gráfico muestra la eficiencia en las compras realizadas por Hospicio San José en el año 2019, dicha eficiencia se obtiene determinando cuanto pudo haberse gastado en la compra de los ARVs que adquirieron en el período (Q1,178,112.52) dividido lo que se pagó en realidad por ellos (Q1,533,503.40)

Eficiencia en la compras

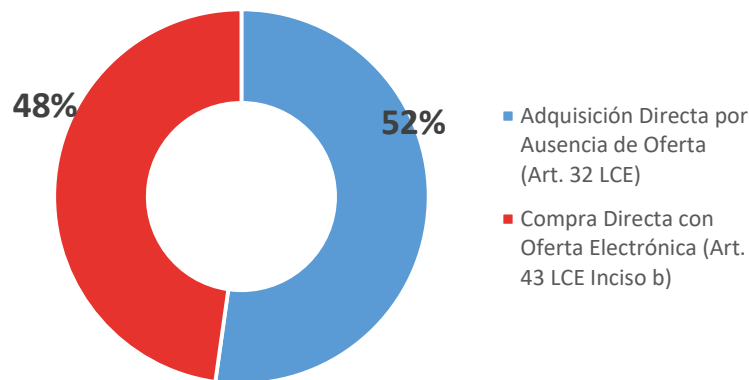


La siguiente tabla muestra el total de compras en Dólares y Quetzales, cuanto pudo haber costado y cuanto se pudo haber ahorrado, además muestra el porcentaje que las compras de Hospicio San José representaron sobre el total de compras en los 41 contratos analizados

TOTAL DE COMPRA		\$
	Q 1,533,503.40	199,198.89
Pudo haber costado		\$
	Q 1,178,112.52	153,034.35
Se podría haber obtenido un ahorro de		\$
	Q 355,390.88	46,164.53
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	16%	

El siguiente gráfico muestra bajo que modalidades de compra Hospicio San José adquirió los Antirretrovirales en el 2018.

Compras por modalidad



Es importante destacar que las compras que realiza Hospicio San José podrían ser más eficientes si fueran realizadas en conjunto con el Ministerio de Salud, ya que esto le permitiría adquirir los ARVs a los precios a los cuales este último tiene acceso. Otro elemento importante a considerar es que algunos de los medicamentos que compra Hospicio San José son medicamentos protegidos con barreras legales, como Lopinavir Ritonvir y Darunavir, lo que indica que aunque lo hubieran querido comprar a precio de Referencia, la protección sobre estos medicamentos no se los hubiera permitido.

Ministerio de Salud

El hecho de que El ministerio de Salud tenga acceso a realizar sus compras de antirretrovirales por medio de OPS utilizando la modalidad de compra “Convenios y tratados internacionales” le permite hacer compras de ARVs más eficientes que las que realiza el Hospicio San José, la razón básicamente es que debido al volumen de compras que la Organización Panamericana de la Salud hace a distintos proveedores alrededor del mundo le permite acceder a precios de economías de escala, siendo generalmente más bajos que los precios que proveedores locales generalmente ofrecen, en consecuencia si planifican bien y no recurren a compras locales la eficiencia de sus compras únicamente se ve afectada por aspectos relacionados a barreras legales sobre medicamentos.

El siguiente gráfico muestra la eficiencia en las compras realizadas por el Ministerio de Salud en el año 2018, dicha eficiencia se obtiene determinando cuanto pudo haberse gastado en la compra de los ARVs que adquirieron en el período (Q5,810,508.10) dividido lo que se pagó en realidad por ellos (Q7,896,643.02) .como se puede observar en el siguiente gráfico este índice fue del 74%.

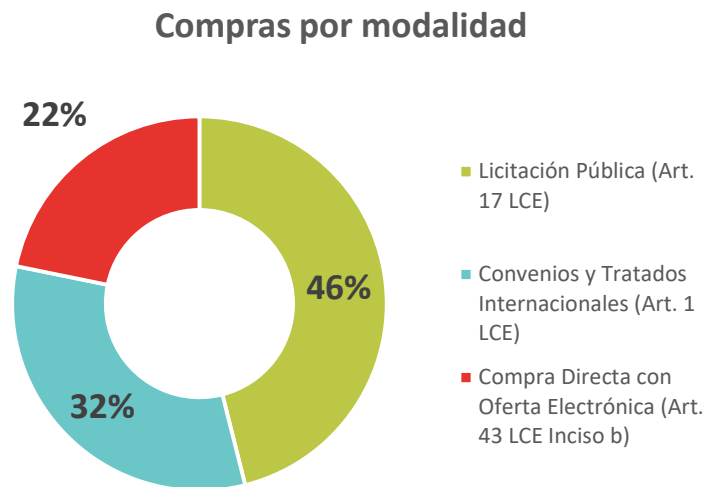


En la siguiente tabla se puede apreciar cuanto compro el Ministerio de Salud en ARVs en el año 2019 en los 41 contratos analizados y además se puede observar cuanto pudieron haber costado esos medicamentos y cuanto se pudo haber ahorrado, además se presenta en la última fila el porcentaje de compras del Ministerio de Salud, sobre el total (77%) sobre el total (Q7,896,643.02).

TOTAL DE COMPRA	Q7,896,643.02	\$
		1,025,757.42
Pudo haber costado	Q5,810,508.10	\$
		754,772.85
Se podría haber obtenido un ahorro de	Q2,086,134.92	\$
		270,984.56
% de adquisición de este Medicamento sobre total de compras	84%	

Compras de Antirretrovirales en 2018 por modalidad de Ministerio de Salud

El siguiente gráfico muestra las compras de antirretrovirales realizadas por el Ministerio de Salud sobre un total de compras de Q7,896,643.02.



Calculo de Precios de referencia estimados en este estudio

Los precios de referencia descritos en este estudio corresponden a la siguiente tabla. El criterio para seleccionar el precio de referencia utilizado fue utilizar como primera opción el del listado de precios de medicamentos antirretrovirales de OPS para los años 2019-2021, de no encontrarse el medicamento en esta lista, la segunda opción fue buscada en la lista de precios de medicamentos antirretrovirales de Médicos sin Fronteras para el mismo año, si el medicamento buscado no se encontró en ninguno de estos dos listados, se comparó con el mismo dato de adquisición del portal Guatecompras.

Precios de Referencia en presentación de tableta o capsula

El precio de referencia (OPS/MSF) fue convertido a quetzales al tipo de cambio promedio del año 2019, el cual fue de 7.698353 quetzales por un dólar según el Banco de Guatemala, y además se incrementó un 25% que es el porcentaje que sugiere OPS en su lista de medicamentos, esto en concepto de Flete + Gastos Administrativos + Capitalización.

NOMBRE DE MEDICAMENTO SEGUN PROYECCIÓN DE COMPRA	Precio de Referencia por frasco Quetzales	Precio Referencia por frasco Dólares	Fuente
Abacavir 60 mg /tabletas dispersables frasco 60 tab	40.61	5.28	<u>OPS</u>
COBICISTAT + ELVITEGRAVIR + TENOFOVIR ALAFENAMIDA + EMTRICITABINA	560.10	72.76	GUATECOMPRAS
Emtricitabina+Tenofovir 300+200 mgtableta frasco 30 tab	45.71	5.94	<u>OPS</u>
Tenofovir Alafenamida Fumarato 25 mg tableta	267.90	34.80	GUATECOMPRAS
Darunavir 600mg tableta frasco 60 tab	577.38	75.00	<u>OPS</u>
Etravirina 100 mg tableta frasco 120 tab	346.43	45.00	<u>MÉDICOS SIN FRONTERAS</u>
Lopinavir-Ritonavir Solucion oral 80/20 mg/ml 160ml	540.00	70.14	GUATECOMPRAS
Lopinavir-Ritonavir Solucion oral 400/100 mg/ 5ml 160ml	540.00	70.14	GUATECOMPRAS
Ritonavir 100 mg /30 cap	72.17	9.38	<u>OPS</u>
Nevirapine 200 mg/tab	23.38	3.04	<u>GUATECOMPRAS</u>
Raltegravir 400 mg tableta masticables frasco 60 tab	548.51	71.25	<u>MÉDICOS SIN FRONTERAS</u>
Raltegravir 100 mg tableta masticables frasco 60 tab	346.43	45.00	<u>MÉDICOS SIN FRONTERAS</u>
Zidovudina+Lamivudina+Nevirapina 300+150+200mg/tab	67.55	8.78	<u>MÉDICOS SIN FRONTERAS</u>
Dolutegravir 50 mg	33.68	4.38	<u>OPS</u>

Lista de proveedores.

Gráfico de beneficiarios en contrataciones de ARV con fondos públicos en Guatemala en el año 2019 en 41 contratos analizados



Detalle de Proveedores por Número de Operación de Guatecompras (NOG)

La siguiente tala muestra las adquisiciones realizadas de medicamentos antirretrovirales en Guatemala en el año 2019 en los 41 contratos analizados en este estudio, por número de contrato de Guatecompras, identificando el proveedor, la fecha de adjudicación, la unidad compradora y la modalidad de compra utilizada.

Número de Operación de Guatecompras (NOG)	NOMBRE	FECHA DE ADJUDICACIÓN	Monto	Unidad compradora
10613307	CENTRO DISTRIBUIDOR SOCIEDAD ANONIMA	9/09/2019 09:43	Q3,637,849.50	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
9906118	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA97	27/02/2019 10:19	Q1,553,820.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
9906118	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA97	27/02/2019 10:19	Q1,553,820.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
11692529	CENTRO DISTRIBUIDOR SOCIEDAD ANONIMA	26/12/2019 09:25	Q800,943.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
9868224	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA97	20/02/2019 19:52	Q350,682.25	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
9868240	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA97	20/02/2019 20:11	Q323,596.97	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
9868208	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA97	21/02/2019 14:17	Q267,725.29	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
9757945	STENDHAL, SOCIEDAD ANONIMA	18/02/2019 14:25	Q89,742.15	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
11056428	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	11/09/2019 14:55	Q89,100.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
10166874	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	9/04/2019 08:28	Q88,776.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
10290745	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	16/05/2019 14:32	Q88,776.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
10802258	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	17/07/2019 15:40	Q88,776.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
11054727	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	29/08/2019 09:59	Q88,776.00	HOSPITAL ROOSEVELT

11131233	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	19/09/2019 15:32	Q88,776.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
11181435	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	19/09/2019 14:44	Q88,776.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
11226676	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	24/09/2019 09:43	Q88,776.00	HOSPITAL ROOSEVELT
10367713	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	22/05/2019 15:53	Q88,216.80	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
10625364	STENDHAL, SOCIEDAD ANONIMA	13/06/2019 09:37	Q87,975.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
10929207	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	8/08/2019 11:39	Q87,438.00	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
10873759	CORPORACION AMICELCO, SOCIEDAD ANONIMA	5/08/2019 12:19	Q87,423.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
11418346	DROGUERIA COLON SOCIEDAD ANONIMA	29/10/2019 12:33	Q84,480.00	HOSPITAL ROOSEVELT
11577274	DROGUERIA COLON SOCIEDAD ANONIMA	22/11/2019 12:38	Q84,480.00	HOSPITAL ROOSEVELT
11120487	CENTRO DISTRIBUIDOR SOCIEDAD ANONIMA	11/09/2019 08:27	Q84,015.00	HOSPITAL ROOSEVELT
11305460	CENTRO DISTRIBUIDOR SOCIEDAD ANONIMA	8/10/2019 10:14	Q84,015.00	HOSPITAL ROOSEVELT
11466677	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	5/11/2019 14:24	Q81,915.60	HOSPITAL ROOSEVELT
11096462	FARMEN, SOCIEDAD ANONIMA	5/09/2019 10:54	Q80,370.00	HOSPITAL ROOSEVELT
11527692	FARMEN, SOCIEDAD ANONIMA	15/11/2019 09:59	Q80,370.00	HOSPITAL ROOSEVELT
11232110	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	3/10/2019 14:14	Q79,380.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
11323299	DROGUERIA COLON SOCIEDAD ANONIMA	8/10/2019 10:13	Q79,200.00	HOSPITAL ROOSEVELT
10169008	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	9/04/2019 13:58	Q77,760.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
10178228	BECO FARMA, SOCIEDAD ANONIMA	11/04/2019 08:07	Q73,710.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
10367292	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	22/05/2019	Q67,260.00	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

		16:03		
		17/07/2019		
10822194	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	15:49	Q58,320.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
		25/11/2019		
11597321	DROGUERIA COLON SOCIEDAD ANONIMA	09:58	Q47,520.00	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
		4/12/2019		
11634596	CENTRO DISTRIBUIDOR SOCIEDAD ANONIMA	15:22	Q42,567.60	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
		20/02/2019		
9868070	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA / OFICINA SANITARIA PANAMERICANA97	19:25	Q42,426.86	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
		16/05/2019		
10384146	FARMEN, SOCIEDAD ANONIMA	10:04	Q40,185.00	HOSPITAL ROOSEVELT
		25/09/2019		
11224363	DROGUERIA COLON SOCIEDAD ANONIMA	09:52	Q39,600.00	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
		17/07/2019		
10802835	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	15:43	Q37,807.20	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
		21/03/2019		
10046518	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	16:40	Q33,460.20	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE
		11/09/2019		
11120444	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	08:26	Q32,400.00	HOSPITAL ROOSEVELT
		14/08/2019		
10982183	J.I. COHEN, SOCIEDAD ANONIMA	15:52	Q17,820.00	COMPRAS HOSPICIO SAN JOSE

Conclusiones

Al igual que en el año 2017 y 2018 la principal razón de sobrepuestos en las adquisiciones de medicamentos antirretrovirales estaba ligado a temas de barreras legales representando en esta ocasión un 64% del total de la ineficiencia en las compras de ARVs con fondos públicos.

Los datos abiertos más la auditoria social construyen evidencia que sirve de soporte a acciones de incidencia que ayudan a garantizar el derecho a salud y a la vida a personas con VIH.

El tratamiento de VIH también es prevención, no tratar a todas las personas inmediatamente después de recibir diagnóstico de VIH positivo, puede provocar un alto impacto negativo en el desarrollo económico y social de las personas, familias y comunidades afectadas por la epidemia, además no tratar a las personas viviendo con el virus supondrá focos de nuevas infecciones por lo que la respuesta a la epidemia del virus siempre requerirá cada vez más presupuesto, esto indica que el no brindar tratamiento de VIH a todo el que lo necesite provocará al país un costo mucho más elevado a largo plazo que brindar el tratamiento.

No realizar compras conjuntas entre unidades compradoras de antirretrovirales utilizando economías de escala afecta negativamente el rendimiento de los recursos, esto dado que el Ministerio de Salud tiene acceso a precios más bajos por el volumen de compras en comparación con Hospicio San José.

La modalidad de compra que más favorable ha resultado en la compra de ARVs en cuanto a rendimiento de presupuesto es la de “Convenios y Tratados Internacionales” utilizada por el mecanismo de compras de OPS, para proveer al estado de medicamentos Antirretrovirales.

Hacer compras eficientes permitiría tratar a más personas afectadas por la epidemia y consecuentemente se reduciría el riesgo de nuevas infecciones.

Es importante monitorear las compras de Dolutegravir ya que se ha adquirido en el año 2017 y 2019 a precios excesivamente por encima de los precios de referencia.

Recomendaciones

Se recomienda crear una cohesión a mayor escala entre grupos de interés sobre el tema de VIH y el financiamiento de la respuesta a la epidemia, para analizar la legislación referente a las barreras legales sobre medicamentos antirretrovirales y estudiar los aspectos que se puedan modificar, como los mecanismos de compra conjunta, licencias obligatorias, licencias voluntarias, y economías de escala. Es importante también invertir recursos en la capacitación a examinadores de patentes con la finalidad de evitar acciones de evergreening y de fijación de precios, que perjudiquen o limiten el acceso medicamentos.

Tener comunicación constante entre grupos de interés sobre la temática del VIH, organizaciones con enfoque de trabajo en transparencia y el Instituto Nacional de Estadística, para que este último fije precios de mercado a su listado publicado de medicamentos antirretrovirales; y seguidamente promover el tema de subasta inversa dentro de las unidades compradoras de medicamentos antirretrovirales, para que estas puedan incluir proyecciones de adquisiciones por esta modalidad en los siguientes planes operativos anuales, y de esta forma hacer que rinda más el presupuesto, ampliando la cobertura a personas con VIH.

Promover entre organizaciones que trabajen sobre temática de VIH y Organizaciones que trabajen sobre temas de transparencia, agencias de cooperación, ministerios y sus unidades compradoras, acciones que orienten hacia la compra conjunta de medicamentos a nivel local, es decir; incluyendo a todas las unidades compradoras de medicamentos antirretrovirales, esto para poder acceder a un precio que represente un mayor beneficio para el país, en términos de hacer un uso más eficiente de los recursos y de ampliar la cobertura a tratamiento a todo el que lo necesite.

Seguir construyendo evidencia sobre los sobrepagos de las adquisiciones de medicamentos en las contrataciones públicas, a través de procesos de auditoría social, ya que esta evidencia construida servirá de base para realizar planes de incidencia política a nivel de sociedad civil, que ayuden a garantizar un acceso universal a tratamiento.

Socializar el impacto que las barreras legales sobre los medicamentos antirretrovirales tienen sobre los costos de adquisición de estos, con el fin de que más organizaciones y personas puedan unirse a las acciones y mesas de diálogo sobre el tema y buscar soluciones en conjunto a las limitantes que estas barreras representan.

Referencias

- Banco de Guatemala. (s.f.). *Banco de Guatemala*. Obtenido de <http://www.banguat.gob.gt/cambio/historico.asp?kmoneda=02&ktipo=5&kdia=01&kmes=01&kanio=2018&kdia1=31&kmes1=12&kanio1=2018&kcsv=ON&submit1=Consultar>
- Constitucion de Guatemala. (17 de Noviembre de 1993). *Constitucion de Gutemala. Constitución Política de la República de Guatemala*. Guatemala, Guatemala.
- HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA. (2004). *VIH Y DESARROLLO. LA HABANA, CUBA: REVISTA CUBANA HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA*.
- Informe de cascada de continuo de atencion de VIH 2016, Guatemala 2016. (2016). Obtenido de <https://capacityca.intrahealth.org/wp-content/uploads/2018/08/Informe-CCA-en-VIH-GTM-2016.pdf>
- Ley 27/2000. (2000). Decreto Número 27-2000-06-2 LEY DE VIH EN GUATEMALA. Guatemala, Guatemala.
- Mecanismo Coordinador de País. (15 de Septiembre de 2018). *MCP GUATEMALA*. Obtenido de <http://www.mcpguate.org/>
- MEDSPAL. (s.f.). *MEDSPAL*. Recuperado el 2020, de https://www.medspal.org/?product_standardized_name%5B%5D=Dolutegravir+50+mg&country_name%5B%5D=Guatemala&page=1
- MSPAS. (Septiembre de 2018). *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*. Obtenido de <http://www.mspas.gob.gt/index.php/institucional/acerca-del-mspas>
- OMS. (Octube de 2006). *Constitución de la Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS. (2013). *Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por VIH*. Obtenido de http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/art/arv2013_chapter07_es.pdf
- ONUSIDA. (2018). Recuperado el 17 de septiembre de 2018, de <http://www.unaids.org/es/topic/treatment>
- OPS. (2017). *Consulta técnica sobre optimización del tratamiento antirretroviral y estrategias*. Brasilia 2017.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Listado de Precios de antirretrovirales del fondo estratégico*. Obtenido de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32472&lang=en

PAC. (3 de Septiembre de 2017). *Prevention Acces Campaign*. Obtenido de <https://www.preventionaccess.org/espanol>

Salud, M. d. (Noviembre de 2019). *Departartamento de Regulación de productos Faaracéuticos y Afines*. Obtenido de <https://medicamentos.mspas.gob.gt/index.php/consultas/moleculas-protegidas-por-5-anos>

Contrataciones Públicas y VIH

Análisis de datos de compras públicas de ARV del año 2019

ITPC-LATCA

Conoce más:

itpclatca.org

