



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **TERCERA SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

*Washington, D.C., EUA, del 11 al 13 de marzo del 2009*

---

*Punto 6.4 del orden del día provisional*

SPBA3/INF/4 (Esp.)  
5 de marzo del 2009  
ORIGINAL: INGLÉS

### **LOS MECANISMOS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA LA COMPRA DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS, INCLUIDAS LAS VACUNAS**

#### **Introducción**

1. En el 48.º Consejo Directivo, que tuvo lugar en el 2008, se presentó el documento de información titulado “Los mecanismos de la OPS para la compra de suministros estratégicos, incluidas las vacunas” (CD48/INF/8).
2. Al respecto, se observó lo siguiente:
  - a) Se ha encomendado a la Organización Panamericana de la Salud la tarea de brindar cooperación y la asistencia técnica necesaria a los Estados Miembros para mejorar la salud de su población y mantenerla en niveles óptimos;
  - b) Parte de esta asistencia consiste en implantar y poner en funcionamiento mecanismos de colaboración que faciliten el acceso oportuno y adecuado a suministros estratégicos de buena calidad para la ejecución de programas de salud;
  - c) Por medio de resoluciones del Consejo Directivo (véanse los párrafos 5 y 9), la OPS ha implantado y está utilizando el Mecanismo de Compras Reembolsables, el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública; y
  - d) Estos mecanismos de compra aseguran la disponibilidad de suministros estratégicos de salud pública, son instrumentos importantes de la cooperación técnica al alcance de los países y han contribuido a la prevención de enfermedades y al progreso de los programas de control para cumplir los

Objetivos de Desarrollo de la Declaración del Milenio y las metas establecidas en el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud.

3. Los Estados Miembros han expresado en varios foros nacionales e internacionales su determinación de lograr que estos mecanismos de compra de suministros sigan funcionando y beneficiando a los programas de salud pública y los sectores desfavorecidos.

4. En virtud de lo expuesto, se presenta un documento de información sobre la situación de estos mecanismos al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

### **Compras reembolsables**

5. De conformidad con la resolución XXIX de la V reunión del Consejo Directivo (1951), la Oficina Sanitaria Panamericana efectúa compras reembolsables en nombre de un Estado Miembro y sirve de agente entre el Estado Miembro y los proveedores.

6. En el 2008, 22 Estados Miembros utilizaron el mecanismo de compras reembolsables para obtener suministros por un total de US\$18,4 millones, el triple de la cifra del 2004. Los tipos principales de suministros obtenidos por medio de este mecanismo son medicamentos, vacuna antirrábica canina y reactivos de laboratorio.

7. Las compras reembolsables a menudo constituyen una oportunidad singular para que los Estados Miembros de la OPS obtengan medicamentos, estuches de diagnóstico, reactivos, equipo y otros suministros sanitarios de buena calidad que son por lo demás difíciles de obtener debido a la capacidad de negociación limitada de los países o a la poca disponibilidad en el mercado nacional. Asimismo, las compras reembolsables son un mecanismo fundamental para ayudar a los Estados Miembros a responder a situaciones de emergencia sanitaria, especialmente en los países que tienen un mercado pequeño o cuentan con un solo proveedor.

8. Con los años, el mecanismo de compras reembolsables ha servido de base para el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública y ha contribuido a su creación.

### **Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas (FR)**

9. En 1977, mediante la resolución CD25.R27 del 25.º Consejo Directivo, se creó el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y se estableció el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas (FR) como mecanismo de cooperación técnica que permite a los

Estados Miembros obtener vacunas, jeringas y otros suministros. Este mecanismo ha funcionado de forma ininterrumpida durante 30 años.

10. El FR promueve la equidad en el acceso a las vacunas y los suministros mediante la aplicación de normas mundiales y regionales que garantizan la calidad de los productos. Fomenta el panamericanismo y garantiza la transparencia en la gestión de las compras y los suministros, con lo cual efectúa una importante contribución a la reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

11. El FR comenzó a funcionar en 1979 con ocho países participantes y ofrecía seis antígenos. Para el 2008, ofrecía 27 antígenos con 39 diferentes presentaciones por medio de 13 proveedores precalificados y la mayoría de los Estados Miembros lo han utilizado.

12. En el 2008 se adquirieron alrededor de 270,3 millones de dosis de vacunas por medio del FR, a un costo total de \$271,7 millones, el cuádruplo de la suma gastada en el 2000. Se prevé que, en el 2009, las compras ascenderán a \$369,5 millones, aproximadamente. Recientemente, se agregaron tres proveedores nuevos a la lista de los que pueden participar en la licitación pública.

13. El uso del FR está directamente vinculado al trabajo técnico con los Estados Miembros, con los cuales se han preparado planes regionales y nacionales de acción en materia de inmunización, lo que posibilita el fortalecimiento de las operaciones, la infraestructura y la capacidad de los programas. El FR también ha contribuido a una mejor previsión de la demanda, a un mercado más ordenado y, por lo tanto, al descenso y una mayor estabilidad de los precios de las vacunas.

14. El suministro estable y oportuno de vacunas a los Estados Miembros participantes ha permitido que el Programa Ampliado de Inmunización en los países y en la Región en conjunto pueda: *a*) mantener los logros (por ejemplo, la erradicación de la poliomielitis, el tétanos neonatal y la difteria); *b*) completar la agenda inconclusa (por ejemplo, la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome congénito de rubéola; y además, la prevención de la fiebre amarilla y la influenza); y *c*) afrontar nuevos retos (por ejemplo, la introducción de vacunas nuevas para niños contra las infecciones por rotavirus y por neumococos).

15. Como el FR es un mecanismo para la cooperación entre los Estados Miembros administrado por la Oficina Sanitaria Panamericana, se ha formado un grupo de trabajo interno para las operaciones del Fondo Rotatorio en el cual participan todas las áreas de la Oficina. La finalidad del grupo de trabajo es aumentar la eficiencia de las operaciones del fondo sobre la base de las directrices, las políticas y los principios de la OPS.

16. El Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas sigue sirviendo de base para la labor conjunta de los programas de vacunación del sector público en los Estados Miembros, otras instituciones dedicadas a este asunto (como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Alianza Global para la Vacunación e Inmunizaciones (GAVI), el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo) y la industria de las vacunas. Recientemente, se estableció el Grupo de Trabajo de la OPS y GAVI con miras a fortalecer la colaboración entre ambas instituciones para promover la introducción de vacunas nuevas en países y sectores pobres de la Región de las Américas. La OMS, el UNICEF y el Banco Mundial también participan en este grupo de trabajo en calidad de instituciones de apoyo.

### **Fondo Rotatorio Regional de la OPS para Suministros Estratégicos de Salud Pública (FE)**

17. En 1999, la OPS reconoció la importancia de abordar la cuestión del acceso a los suministros estratégicos de salud pública. A medida que continuaban creándose programas prioritarios en la Región, los Estados Miembros analizaron la posibilidad de establecer un mecanismo de fondo rotatorio, en vista del éxito del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas. En 1999, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana estableció el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (FE) de conformidad con las facultades que le otorga el párrafo 9.3 del Reglamento Financiero (originalmente el párrafo 6.7), de acuerdo con la propuesta presentada por Brasil en la 25.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre de 1998. En diciembre de 1999, el Director invitó formalmente a todos los Estados Miembros a participar en el fondo estratégico (FE).

18. El FE es un programa de compras reembolsables por medio del cual los Estados Miembros de la OPS pueden adquirir suministros esenciales de salud pública, entre otros medicamentos contra la infección por el VIH, la tuberculosis, la malaria y la leishmaniasis. Pueden participar todos los Estados Miembros de la OPS, que quizás estén de acuerdo en incluir a los beneficiarios principales del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM), mediante la firma de un convenio con la Organización. Hasta el 31 de diciembre del 2008, 20 Estados Miembros y 4 beneficiarios del FMSTM habían firmado convenios de participación; en el 2008 11 Estados Miembros había hecho compras por un monto de \$29,6 millones.

19. Se proporciona apoyo técnico por medio del FE a los Estados Miembros y a los beneficiarios de proyectos financiados por el FMSTM en áreas clave tales como planificación de adquisiciones y estimación de necesidades, determinación de precios y compra de productos. Sus objetivos son:

- a) facilitar la adquisición de suministros estratégicos de salud pública por los Estados Miembros de la OPS al costo más bajo posible, aprovechando los ahorros que se pueden lograr a través de las economías de escala;
- b) fomentar la disponibilidad continua de suministros de salud pública en los Estados Miembros de la OPS;
- c) impulsar a los Estados Miembros a que mejoren la planificación y el uso de suministros de salud pública;
- d) promover la implantación de procedimientos apropiados de garantía de la calidad en la adquisición de suministros; y
- e) fortalecer los programas de salud pública de los Estados Miembros y la aplicación de los mandatos normativos pertinentes de la OPS/OMS.

20. Desde su establecimiento, el FE ha proporcionado apoyo a los países con el propósito de fortalecer la capacidad para formular programas y prever los productos que se necesitarán, evaluar los sistemas de compras y gestión de suministros y adquirir insumos esenciales de salud pública. El programa técnico de trabajo se elabora junto con los programas de la OPS para abordar enfermedades prioritarias y con el apoyo de los centros colaboradores de la OPS en la gestión de compras y suministros.

21. En el 2004, el 45.º Consejo Directivo de la OPS aprobó la resolución CD45.R7 mediante la cual se promovía el acceso a los medicamentos en la Región. En la resolución se destacaba la importancia del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública como mecanismo de cooperación técnica, y su aprobación trajo como consecuencia un mayor uso del fondo por los Estados Miembros participantes. Para fines del 2008, los países habían usado el FE para adquirir suministros esenciales de salud pública por un valor de \$74 millones, aproximadamente.

22. El objetivo central del FE es fortalecer la capacidad técnica para la compra y gestión de suministros esenciales de salud pública a nivel nacional y regional, promover el uso racional y ahorrar en la compra de medicamentos a nivel nacional. En este sentido, algunos ejemplos de actividades técnicas realizadas por medio del FE son: *a)* el apoyo a países andinos para unificar la demanda y combinar adquisiciones de medicamentos antimaláricos en el 2006 y 2007, lo cual dio lugar a reducciones de precios de 30 a 96% en comparación con los precios vigentes en la Región; *b)* licitaciones de varios países a fin de comprar antirretrovíricos contra la infección por el VIH para los Estados Miembros participantes en el 2008, con las cuales se obtuvieron precios 23% más bajos que los precios de referencia del 2007 del mecanismo del FE; y *c)* la unificación de la demanda regional en el 2009 de los medicamentos utilizados para tratar enfermedades desatendidas, como la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis (medicamentos que son

producidos por pocos fabricantes en la Región, lo cual genera incertidumbre en cuanto a la continuidad de su suministro para los programas nacionales).

**Intervención del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración**

23. Se invita al Subcomité a tomar nota de este informe.

- - -