

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

PLAN EXCEPCIONAL DE TITULACION DE ANTIGUOS ESTUDIANTES NO GRADUADOS “PETAENG”



MONOGRAFIA

**“HABILITACION LEGAL DE LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE
SUMINISTROS DE SALUD PARA PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE
CONTRATACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS”**

(Monografía para optar el grado de Licenciatura en Derecho)

POR : Univ. SILVIA LUZ CONDORI RIVERA
TUTOR : Dr. JUSTINO AVENDAÑO RENEDO

LA PAZ – BOLIVIA

Noviembre, 2013

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

PLAN EXCEPCIONAL DE TITULACION DE ANTIGUOS ESTUDIANTES NO GRADUADOS “PETAENG”

Monografía:

**HABILITACION LEGAL DE LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE
SUMINISTROS DE SALUD PARA PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE
CONTRATACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS**

Presentada por : Univ. Silvia Luz Condori Rivera

Para optar el grado académico de Licenciatura en Derecho

Nota Numeral :

Nota Literal :

Ha sido :

Director de la Carrera de Derecho : Dr. Javier Tapia Gutiérrez

Tutor : Dr. Justino Avendaño

Renedo

Tribunal : Dr. Nelson Ángel Tapia Flores

Tribunal : Dr. Marcelo Fernández Iraola

Tribunal : Dr. Mauricio Ernesto Farfán Espinoza

Dedicatoria

La presente monografía, va dedicado con mucho cariño a mi Papá, que desde el cielo siempre vela por mí.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento al Dr. Justino Avendaño por su orientación y dirección en la elaboración de la presente Monografía, docente de la Facultad de Derecho, Alma Mater que contribuye al desarrollo del país.

INDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
DISEÑO DE LA INVESTIGACION	1
I. ENUNCIADO DEL TEMA.....	2
II. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	3
III. JUSTIFICACION DEL TEMA	3
IV. DELIMITACION DEL TEMA	5
a) TEMATICA	5
b) ESPACIAL	5
c) TEMPORAL	5
V. OBJETIVOS	5
a) GENERAL	5
b) ESPECIFICOS.....	6
VI. MARCO TEORICO.....	6
VII. TECNICA DE INVESTIGACION A UTILIZAR	10
VIII. DETERMINACION DEL UNIVERSO Y MUESTRA	10
IX. METODOS.....	11
DESARROLLO DEL DISEÑO DE LA PRUEBA DE LA MONOGRAFIA.....	13
INTRODUCCION.....	14
CAPITULO I	16
1.2 CONCEPTOS BASICOS FUNDAMENTALES.....	17
1.3 BASE LEGAL QUE DETERMINA LA CREACION DE LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE SUMINISTROS DE SALUD – CEASS NORMAS CONEXAS	31
1.3.1 CONTEXTO HISTORICO DE LA CEASS.....	47
1.4 ANALISIS JURIDICO DEL ARTÍCULO 81 DEL DECRETO SUPREMO N° 0181 DE 28 DE JUNIO DE 2009.....	47
1.5 ARTÍCULO 3 DEL DECRETO SUPREMO 1008 DE 12 DE OCTUBRE DE 2011...	53

1.6	PROYECTO DE MODIFICACION E INCLUSION DEL INCISO H) E INCLUIR EL INCISO K) EN EL PARÁGRAFO II DEL ARTÍCULO 81 DEL DECRETO SUPREMO 0181, DE 28 DE JUNIO DE 2009, DE LAS NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS – NB SABS	54
CAPITULO II		57
2.1	INTERPRETACION DOGMATICA Y JURIDICA DE LA LEGISLACION VIGENTE EN MATERIA ADMINISTRATIVA	57
2.2	LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO.....	58
2.3	LEGISLACION COMPARADA	58
2.3.1	ECUADOR.....	58
2.3.2	COLOMBIA.....	58
2.3.3	CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS DE CHILE.....	59
2.3.4	COHAN – COOPERATIVA DE HOSPITALES COLOMBIA.....	59
2.3.5	PROYECTO GRANNACIONAL ALBASALUD PARA CENTRO REGULADOR DE MEDICAMENTOS ESENCIALES DE LOS PAÍSES DEL ALBA- TCP.....	61
CAPITULO III		65
3.1.	EL FUNDAMENTO TÉCNICO Y LEGAL DEL PROYECTO DE MODIFICACIÓN	65
3.2	FUNDAMENTOS EMPIRICOS Y FACTICOS DE LA MONOGRAFIA	67
3.2.1	ANALISIS ESTADISTICO E INTERPRETACION DE LAS ENCUESTAS.....	67
CAPITULO IV.....		72
4.1	EXPOSICION DE MOTIVOS	72
4.2	TEXTO DEL CUERPO NORMATIVO	73
4.3	CONCLUSIONES	75
4.4.	RECOMENDACION.....	77

ANTEPROYECTO DE DECRETO SUPREMO	78
5 BIBLIOGRAFIA	81

RESUMEN

En el artículo que se presenta, la formulación del objetivo del trabajo de monografía pretende demostrar las limitaciones impuestas a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud CEASS, por disposición del inciso h) del artículo 81 del Decreto Supremo No. 0181 de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB-SABS, desconociendo que es una institución pública, descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, entidad sin fines de lucro, de prestación de servicios de carácter social, cuya misión institucional es el abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, con atribuciones de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar, importar directamente, representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de empresas internacionales, representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de agencias internacionales, para garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud, de gestionar negociaciones competitivas con proveedores nacionales e internacionales. En su condición de proveedor oficial de medicamentos e insumos médicos del Estado Plurinacional, brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud.

La justificación y alcances pretende proponer una disposición legal que contemple la modificación del inciso h) e incluir el inciso k) en el párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB SABS. La misma que no permite cumplir a cabalidad con el Mandato Constitucional y la Política Social del Medicamento trazado por el Gobierno

del Estado Plurinacional, garantizar a la población el acceso oportuno a los medicamentos de calidad y a bajos costos, en especial a los sectores más vulnerables, toda vez que no permite a la CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, participar en forma competitiva con otros proveedores.

La metodología empleada se delimita al Método deductivo realizado principalmente mediante las técnicas de aplicación de las normas jurídicas generales a casos concretos. El método jurídico orientado tanto a la adquisición, sistematización y transmisión de conocimientos jurídicos, como a la solución de conflictos en el ámbito del derecho. Se trata de una forma de acceso a la realidad jurídica; el método gramatical, utilizado en la investigación a objeto de interpretar la normativa vigente respecto al objeto de estudio. Y finalmente se empleó el método histórico que permitió, establecer el proceso evolutivo en que se desarrolló la normativa de creación de la CEASS.

Los resultados obtenidos demuestran que la referida disposición administrativa no le permite cumplir a cabalidad con el Mandato Constitucional y la Política Social del Medicamento trazado por el Gobierno del Estado Plurinacional, de garantizar a la población el acceso oportuno a los medicamentos de calidad y a bajos costos, en especial a los sectores más vulnerables, toda vez que no permite a la CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, participar en forma competitiva con otros proveedores en la provisión de medicamentos y suministros médicos.

Palabras claves: CEASS, MEDICAMENTOS ESENCIALES, ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION

**HABILITACION LEGAL DE LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO
DE SUMINISTROS DE SALUD PARA PARTICIPAR EN LOS
PROCESOS DE CONTRATACION DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS MEDICOS**

I. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Disposiciones legales ambiguas que desconoce a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado, asimismo desconoce que es el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud.

No permite a la CEASS cumplir a cabalidad con el mandato Constitucional, de garantizar el acceso de la población a los medicamentos e insumos médicos de calidad, con oportunidad y a bajos precios, en especial a los sectores más vulnerables.

Vulnera el párrafo I del artículo 35 y el párrafo I, II y III del artículo 41 de la Norma Constitucional, que establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud y el derecho de la población a acceder a los medicamentos, que no puede ser restringido por derechos de propiedad intelectual y comercialización, es decir que no se debe anteponer los derechos de los proveedores privados. Así como el artículo 37, en el que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera, de priorizar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

II. JUSTIFICACION DEL TEMA

La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS inicia sus actividades en mérito a la Resolución Ministerial N° 0320 de 02 de abril de 1990 y 0600/90 de 4 de julio de 1990 como instrumento técnico administrativo del entonces Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, encargado de asegurar el acceso de los insumos en los servicios de salud.

Por Decreto Supremo N° 27943 de 20 de diciembre de 2004, la CEASS se constituye en una institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, financiera y técnica, sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, como brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes, con funciones operativas especializadas delegadas por el Ministerio de Salud y Deportes, con atribuciones de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma competitiva con otros proveedores e instituciones relacionadas con salud, a las redes de servicios de salud públicos. Con atribuciones de Importar directamente de empresas internacionales, fabricantes, distribuidores e instituciones de cooperación externa; Representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de agencias internacionales, fabricantes, distribuidores y de la cooperación internacional para garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud; gestionar negociaciones competitivas con proveedores nacionales e internacionales a efectos de lograr accesibilidad y disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos médicos y de laboratorio.

El Inciso h) del artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios –NB SABS establece: La Central de Abastecimiento y Suministros – CEASS y las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación únicamente cuando no exista representante legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso la CEASS y las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC.

Se toma en cuenta que esta realidad no permite cumplir a cabalidad con el Mandato Constitucional y la Política Social del Medicamento trazado por el Gobierno del Estado Plurinacional, garantizar a la población el acceso oportuno

a los medicamentos de calidad y a bajos costos, en especial a los sectores más vulnerables, toda vez que no permite a la CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, participar en forma competitiva con otros proveedores.

III. DELIMITACION DEL TEMA

a) TEMATICA

La investigación se circunscribe al área jurídico social, toda vez que si evidentemente existe una norma específica, ésta desconoce a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado, asimismo desconoce que es el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud. Lo que genera un vacío técnico y legal.

b) ESPACIAL

Se desarrollará en la ciudad de La Paz y El Alto, la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud CEASS.

c) TEMPORAL

En cuanto al estudio en el que se realiza el objeto de estudio, la realización de la investigación se delimita a partir de la gestión 2005 – 2012, periodo en el que se define la función específica de la CEASS.

IV. OBJETIVOS

a) GENERAL

Proponer una disposición legal que contemple la modificación del inciso h) e incluir el inciso k) en el parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB SABS. La misma que no permite cumplir a cabalidad con el Mandato Constitucional y la Política Social del Medicamento

trazado por el Gobierno del Estado Plurinacional, garantizar a la población el acceso oportuno a los medicamentos de calidad y a bajos costos, en especial a los sectores más vulnerables, toda vez que no permite a la CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, participar en forma competitiva con otros proveedores

b) ESPECIFICOS

- ❖ Establecer que se desconoce a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado, asimismo desconoce que es el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud.
- ❖ Identificar cuáles los elementos que vulneran el parágrafo I del artículo 35 y el parágrafo I y III del artículo 41 de la Norma Constitucional, que establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud y el derecho de la población a acceder a los medicamentos, que no puede ser restringido por derechos de propiedad intelectual y comercialización, es decir que no se debe anteponer los derechos de los proveedores privados. Y el artículo 37, en el que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera, de priorizar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.
- ❖ Demostrar que la norma específica vigente no permite a la CEASS cumplir a cabalidad con el mandato Constitucional, de garantizar el acceso de la población a los medicamentos e insumos médicos de calidad, con oportunidad y a bajos precios, en especial a los sectores más vulnerables.

V. MARCO TEORICO

El marco teórico empleado en la presente investigación es el normativo, en virtud a que se pretende modificar el inciso h) e incluir el inciso k) en el parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo 0181, de 28 de junio de 2009,

de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB SABS.

En ese entendido, la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS inicia sus actividades en mérito a la Resolución Ministerial N° 0320 de 02 de abril de 1990 y 0600/90 de 4 de julio de 1990 como instrumento técnico administrativo del entonces Ministerio de Previsión Social y Salud Pública.

Por Decreto Supremo N° 27943 de 20 de diciembre de 2004, la CEASS se constituye en una institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, financiera y técnica, sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, como brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes, con funciones operativas especializadas delegadas por el Ministerio de Salud y Deportes, con atribuciones de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma competitiva con otros proveedores e instituciones relacionadas con salud, a las redes de servicios de salud públicos. Importar directamente de empresas internacionales, fabricantes, distribuidores e instituciones de cooperación externa; Representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de agencias internacionales, fabricantes, distribuidores y de la cooperación internacional para garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.

El Inciso h) del artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, de la Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios –NB SABS establece: La Central de Abastecimiento y Suministros – CEASS y las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación únicamente cuando no exista representante legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso la CEASS y las ONG

podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC.

El párrafo I del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado, aprobado por Referéndum de 25 de enero de 2009, promulgada el 7 de febrero de 2009, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Asimismo en los párrafos I, II y III del Artículo 41 de la señalada Norma Constitucional establece que el Estado debe garantizar el acceso de la población a los medicamentos; y priorizar los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y en su caso, determinar su importación; aclarando que no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización. Y el artículo 37, en el que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera, de priorizar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

La Ley N° 1737, de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento, establece como Política Nacional de Medicamento, “Lograr el abastecimiento regular y permanente de medicamentos esenciales en el Sistema Nacional de Salud (...) especialmente para las poblaciones económicamente deprimidas y para los grupos de riesgo”.

El inciso a) del Artículo 3 de la señalada Ley, establece como uno de sus fines, garantizar medicamentos que tengan calidad y eficacia comprobada, preservando que la relación beneficio-riesgo sea favorable a la salud y que sean accesibles a todos los habitantes del país.

El Artículo 79 del Decreto Supremo N° 25235 de 30 de noviembre de 1998, Reglamento a la Ley del Medicamento, establece que la Central de

Abastecimiento y Suministros de Salud - CEASS, como entidad descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, responsable de adquisición, almacenamiento, distribución y comercialización de medicamentos esenciales del Sistema Público de Salud.

De conformidad con los Artículos 2 y 9 del D.S. 27943 de 20 de diciembre de 2004, de Adecuación de Organización y Funcionamiento de la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, se constituye en el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud, sin restricción alguna; tiene atribuciones de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma competitiva con otros proveedores a las redes de servicios de salud públicos y al sistema de la seguridad social.

Su Misión Institucional es prestar servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y su accesibilidad a bajos precios.

El párrafo III del Artículo N° 7 de la Resolución Ministerial N° 0735, de 27 de diciembre de 2002, que aprueba el Reglamento del Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS, establece que la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS Nacional y Regionales, se constituyen en el Proveedor Oficial del Estado que suministra medicamentos esenciales e insumos a la Red de Salud a precios accesibles, y brazo operativo del SNUS.

La Resolución Ministerial N° 1148, de 9 de diciembre de 1991, autoriza la inscripción de la Central de abastecimiento y Suministros de Salud - CEASS como importadora y comercializadora de medicamentos, insumos médicos para el sector público.

VI. TECNICA DE INVESTIGACION A UTILIZAR

A objeto de verificar la investigación en la realidad empírica, se utilizarán técnicas como ser: la técnica bibliográfica, la técnica de observación de campo en situación de participante, y la técnica de la encuesta.

“La encuesta es una rama de la investigación social científica orientada a la valoración de poblaciones enteras mediante el análisis de muestras representativas de la misma, se caracteriza por la recopilación de testimonios escritos, provocados y dirigidos con el propósito de averiguar hechos, opiniones y actitudes, es un método de colección de datos en los cuales se definen específicamente grupos de individuos que dan respuesta a un grupo de preguntas específicas” (1)

Los formularios fueron distribuidos en relación de la muestra seleccionada estadísticamente.

VII. DETERMINACION DEL UNIVERSO Y MUESTRA

Se ha determinado un universo de 30 personas al cual se ha aplicado un muestreo.

(1) PONCE de León, Armenta Luis. Metodología de la investigación científica del Derecho. México.

VIII. METODOS

“Método es el camino a seguir para lograr un fin determinado, “es la manera de alcanzar un objetivo” la estrategia general que guía el proceso de investigación con el fin de lograr uno resultados.

La técnica se conforma con el conjunto de reglas para hacer algo con menor esfuerzo y mejores resultados, en la medida que el conjunto de reglas se mejoren, en esa medida obtenemos mejores resultados para el conocimiento universal”. (2)

Determinado el tipo de investigación a seguir, la metodología aplicada y que posibilito alcanzar los resultados para la elaboración de la propuesta será:

Método deductivo: La palabra deductivo, significa “...sacar o separar consecuencias de algo”, para la definición señalada todos los datos generales son válidos, motivo por el cual la deducción implica particularizar el problema, y es de esa manera que fue aplicado al estudio con fines de especificar la incongruencia de la normativa vigente en materia de suministro de medicamentos caducos.

“Se realiza tomando, como fundamento algunos principios o conocimientos generales que son aplicables para inferir conclusiones particulares en el área.

En materia jurídica, el método deductivo se realiza principalmente mediante las técnicas de aplicación de las normas jurídicas generales a casos concretos”.

(3)

(2) PONCE de León, Armenta Luis. Metodología de la investigación científica del Derecho. México.

(3) PONCE de León, Armenta Luis. Metodología de la investigación científica del Derecho. México.

El método jurídico: Por método jurídico entendemos el proceso lógico que permite relacionar las dimensiones jurídicas y está orientado tanto a la adquisición, sistematización y transmisión de conocimientos jurídicos, como a la solución de conflictos en el ámbito del derecho. Se trata de una forma de acceso a la realidad jurídica (3)

Método gramatical: El método gramatical, considera las palabras y frases de las normas, aisladamente, "...en tanto que simples palabras o frases desconectadas del resto del ordenamiento, para establecer cuál es su significado si son palabras, o la redacción o puntuación si son frases"; será utilizado en la investigación a objeto de interpretar la normativa vigente respecto al objeto de estudio.

"El elemento gramatical o elemento literal es aquel que permite establecer el o los sentidos y alcances de la ley haciendo uso del tenor de las propias palabras de la ley, es decir, al significado de los términos y frases de que se valió el legislador para expresar y comunicar su pensamiento. Este método interpretativo parte del supuesto que la voluntad e intención del legislador está impregnada en la ley; y como la ley está escriturada, entonces la mejor manera de descifrar la verdadera intención legislativa es a través de las palabras de que hace éste" (4)

Histórico. La aplicación de este método permitió, establecer el proceso evolutivo en que se desarrolló la normativa de creación de la CEASS.

"El punto de referencia de éste método es el desarrollo cronológico del saber. Se sustenta además en la experiencia de los tiempos. Ya que en el campo del derecho, el conocimiento pleno de las instituciones jurídicas, solo si es posible si consideramos su evolución históricas.

Este método se complementa con la mayoría de los demás; y las técnicas que pueden aplicarse conjuntamente con éste, son las técnicas documentales."(5)

(3) PONCE de León, Armenta Luis. Metodología de la investigación científica del Derecho. México

(4) PONCE de León, Armenta Luis. Metodología de la investigación científica del Derecho. México.

(5) ANCHONDO Paredes Víctor Emilio. Métodos de Interpretación jurídica. 2012. Perú. pág. 41.

**DESARROLLO DEL DISEÑO DE LA PRUEBA DE LA
MONOGRAFIA**

INTRODUCCION

La Constitución Política del Estado, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Asimismo establece que el Estado debe garantizar el acceso de la población a los medicamentos; y priorizar los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y en su caso, determinar su importación; aclarando que no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización.

En ese entendido la CEASS se constituye en una institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, financiera y técnica, sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, **como brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes**, con funciones operativas especializadas delegadas por el Ministerio de Salud y Deportes, **con atribuciones** de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos **en forma competitiva con otros proveedores e instituciones relacionadas con salud**, a las redes de servicios de salud públicos. Importar directamente de empresas internacionales, fabricantes, distribuidores e instituciones de cooperación externa; Representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de agencias internacionales, fabricantes, distribuidores y de la cooperación internacional **para garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.**

A objeto de contextualizar el estudio, en su carácter científico, se ha partido de la elaboración de un diseño metodológico en el que las partes importantes y congruentes entre sí, tanto en sus antecedentes dogmático jurídicos así como en su enfoque son: el título de la investigación, el problema identificado, el objetivo general y la propuesta que son básicamente el fondo de la presente monografía.

En el Capítulo I, se contextualiza históricamente la creación de la Central de Abastecimiento y Suministros de salud – CEASS, legalmente contextualizada.

En el Capítulo II, se interpreta con carácter dogmático y jurídico la legislación vigente en materia administrativa, principalmente las normas básicas de salud y de administración de bienes y servicios que es donde se origina la problemática objeto del presente estudio.

En el Capítulo III, se evidencian los fundamentos fácticos y empíricos de modificación de las Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios, respaldados por encuestas respaldadas en un trabajo de campo.

En el Capítulo IV se proyecta Decreto Supremo de propuesta de modificación del artículo 81 del Decreto Supremo 0181 de las Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios.

En conclusiones se pretende demostrar la existencia de la problemática en la realidad, que ha permitido presentar la propuesta de modificación a la norma administrativa vigente.

CAPITULO I

La presente monografía tiene por objeto demostrar que el Inciso h) del párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB-SABS, desconoce a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado, asimismo desconoce que es el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud. Que no permite a la CEASS cumplir a cabalidad con el mandato Constitucional, de garantizar el acceso de la población a los medicamentos e insumos médicos de calidad, con oportunidad y a bajos precios, en especial a los sectores más vulnerables. Y que vulnera el párrafo I del artículo 35 y el párrafo I y III del artículo 41 de la Norma Constitucional, que establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud y el derecho de la población a acceder a los medicamentos, que no puede ser restringido por derechos de propiedad intelectual y comercialización, es decir que no se debe anteponer los derechos de los proveedores privados.

Tomando en cuenta que esta realidad no permite cumplir a cabalidad con el **Mandato Constitucional y la Política Social del Medicamento trazado por el Gobierno del Estado Plurinacional**, garantizar a la población el acceso oportuno a los medicamentos de calidad y a bajos costos, en especial a los sectores más vulnerables, **toda vez que no permite a la CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, participar en forma competitiva con otros proveedores**, se sugiere: Modificar el inciso h) e incluir el inciso k) en el párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB SABS.

1.1 CONCEPTOS BASICOS FUNDAMENTALES.

DBC. “Documento Base de Contratación Documento elaborado por la entidad contratante para cada contratación, con base en el Modelo de DBC emitido por el Órgano Rector; que contiene las especificaciones técnicas o términos de referencia, metodología de evaluación, procedimientos y condiciones para el proceso de contratación. (6)

NB-SABS. Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios. (6)

PROPONENTE. Persona natural o jurídica que participa en un proceso de contratación mediante la presentación de su propuesta o cotización”. (6)

DECRETO SUPREMO. El "decreto supremo" o decreto ley, es la norma con rango de ley emanada del poder ejecutivo (gobierno), sin que medie intervención o autorización previa de un Congreso o Parlamento. (7)

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES. “Son aquellas entidades de derecho privado, que poseen una naturaleza de servicio social, de asistencia, beneficencia, promoción y desarrollo económico y social, conformadas por personas nacionales y/o extranjeras, que con el debido reconocimiento del Estado, realizan actividades de desarrollo y/o asistenciales sin fines de lucro y cuyas actividades sean no financieras, con fondos y/o financiamiento propio y/o de cooperación externa en el territorio del Estado”. (8)

CEASS. Central de Abastecimiento y Suministros de Salud.

(6) GACETA OFICIAL DE BOLIVIA. Decreto Supremo 0181. NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.28 de junio de 2009.

(7) MERLO, Aida. “Definiciones y conceptos básicos FÁRMACO I”. Colombia. 2012.

(8) GACETA OFICIAL DE BOLIVIA.Ley de otorgación de personalidades jurídicas ley 351 (19-marzo-2013)

PRODUCTOS FARMACEUTICOS. PRODUCTO O PREPARADO FARMACEUTICO• Es el preparado final que los fabricantes ofrecen en el mercado para su uso, se presenta en formas farmacéuticas, en envases con etiquetas de fabricación y uso. (9)

MEDICAMENTO. Forma farmacéutica o principio activo debidamente acondicionado para su utilización por pacientes. / Puede consistir• a) en un solo principio activo (fármaco, droga, p. a.) o varios (forma farmacéutica)• b) extracto vegetal o mezcla de varias sustancias(principios activos y excipientes)• c) genéricamente se denominan medicamentos (9)

DISPOSITIVOS MEDICOS. Se define como dispositivo médico a cualquier instrumento, aparato, aplicación, material o artículo, incluyendo software, usados solos o en combinación y definidos por el fabricante para ser usados directamente en seres humanos, siempre que su acción principal prevista en el cuerpo humano no se alcance por medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos, aunque puedan concurrir tales medios a su función; con el propósito de diagnóstico, prevención, seguimiento, tratamiento o alivio de una enfermedad, daño o discapacidad; de investigación o de reemplazo o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico, o de regulación de la concepción (10)

REACTIVOS DE LABORATORIO. Sustancia química de la que se conoce bien su modo de reacción y que se usa para sintetizar otra sustancia o para detectar la presencia de un compuesto en una reacción química. (11)

SNUS. “ El Sistema Nacional Único de Suministro se establece como marco normativo de la administración de medicamentos e insumos en todo el Sistema Público de Salud, Seguro Social y establecimientos privados según corresponda, con el fin de desarrollar la gestión del suministro, garantizar la disponibilidad de

(9) MERLO, Aida. “Definiciones y conceptos básicos Fármaco I”. Colombia. 2012.

(10) (Reglamento N° 825/98, artículo 2°. N°1).Chile.

(11) Enciclopedia salud. Com. Portal internet.

medicamentos eficaces, seguros, de calidad, a precios razonables, en los servicios de salud y atender las prestaciones demandadas por los usuarios en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.

Tiene como finalidad principal, establecer las normas técnico administrativas para la selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos, en el marco del uso racional de los mismos, contemplando un sistema de información para una administración logística capaz de otorgar un servicio farmacéutico eficiente y de calidad, a la población boliviana”. (12)

SISTEMA PÚBLICO DE SALUD. El Sistema de Salud de Bolivia consta de tres subsistemas: Sistema Público de Salud, Seguridad Social, Privado y la Medicina Tradicional; todos bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Deportes cuyo rol es el de normar, evaluar, supervisar y fiscalizar el Sistema en el marco de las leyes de Participación Popular (1551) y de Descentralización (1654), mediante el Decreto Supremo No. 24237 que pone en vigencia el Sistema Público de Salud, (SPS) descentralizado y participativo.

A nivel departamental los Servicios Departamentales de Salud, SEDES, dependientes de las Prefecturas de Departamento, ejecutan y adecuan las políticas nacionales de salud. En el nivel municipal están las instancias locales con competencias operativas que las ejercen a través de los Distritos Sanitarios. Por su parte la Seguridad Social atiende a trabajadores asalariados, y el Sector Privado, en el que están las ONG, entidades religiosas, servicios de salud y otros, desarrollan una serie de actividades de prestación de servicios (con o sin fines de lucro), así como programas y proyectos de salud.

(12) MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. UNIMED. Reglamento de Sistema Nacional Único de Suministros. 27 de diciembre 2002.

Bolivia cuenta desde hacen más de diez años con un Sistema Nacional de Información de Salud, SNIS, que proporciona información sobre los servicios de salud y sobre morbilidad que está bajo acción programática, así como de indicadores de vigilancia epidemiológica; el SNIS ha ido adecuándose en el tiempo a las exigencias emergentes de las políticas de salud del país.

El Sistema Público de Salud, SPS, tiene como finalidad alcanzar niveles de equidad, calidad y eficiencia en la provisión de servicios de salud, así como la solidaridad y universalidad en el acceso y la cobertura de la población. Estos son aspectos que constituyen un reto sobre todo en términos de alcanzar calidad técnica e interpersonal, mejorar el desempeño y asegurar recursos financieros acordes a la señalada finalidad. En el mismo sentido, se precisa desarrollar una política de formación de recursos humanos en salud que respalde a futuro su consecución.

La Red de Servicios Públicos de Salud del país es objeto de varios programas y proyectos orientados a su fortalecimiento provenientes de organismos de cooperación, agencias de las Naciones Unidas y otras instancias que apoyan al Ministerio de Salud y Deportes en la perspectiva de lograr particularmente, el mejoramiento de la salud y nutrición materno – infantil. (13)

EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

El SNS se define como “el conjunto de entidades, instituciones y organizaciones públicas y privadas que prestan servicios de salud bajo la regulación del Ministerio de Salud y Deportes

El Modelo de Gestión del SNS establece la existencia de tres niveles de atención en salud, el Primer Nivel de atención encargado de la promoción, prevención, consulta ambulatoria e internación de tránsito y está conformado por la medicina tradicional, brigada móvil de salud, puesto de salud, centro de salud, policlínicas y poli consultorios. El Segundo Nivel de atención comprende la atención ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria en las especialidades básicas de medicina interna, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia,

(13) MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. UNIMED. Análisis de Situación de la Salud 2004. La Paz. MSD. 2006.

anestesiología, con servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento, y opcionalmente traumatología; su unidad operativa son los hospitales básicos de apoyo; y el Tercer Nivel de atención que está constituido por la atención ambulatoria de especialidad, internación hospitalaria de especialidad y sub especialidad, los servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento de alta tecnología y complejidad, sus unidades operativas son los hospitales generales e institutos u hospitales de especialidades”(14).

MEDICAMENTOS GENERICOS.

Medicamento que es producido y comercializado por quien no fue su inventor, innovador o propietario de su patente. Estos también pueden ser comercializados con nombre de marca. (15)

MEDICAMENTOS ESENCIALES. Las características de los medicamentos esenciales son: Útiles, disponibles, eficaces, seguros, accesibles y de bajo costo; con aquellos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de salud de la mayoría de la población; por tanto, deben estar disponibles en todo momento en las cantidades adecuadas y en las formas farmacéuticas que se requieran.

LICITACION PÚBLICA. “Según lo expresan Delgadillo Gutiérrez y Lucero Espinosa y Lucero Espinosa, la palabra “licitación deriva de la palabra latina licitacione, que es un ablativo licitatio-onis, que significa “venta en subasta” y de acuerdo con lo segundo, consiste en la acción de licitar, palabra que es un verbo transitivo que quiere decir “ofrecer precio por una cosa en subasta o almoneda.”

Concluyen los autores que en Derecho Administrativo el vocablo licitación se aparta de sus orígenes etimológicos y gramaticales para asumir una acepción propia de la norma que la regula.

(14) IFARMA. Estimación del impacto de un posible Tratado de Libre Comercio entre Bolivia y los Estados Unidos de Norteamérica sobre el precio, el acceso a medicamentos y la industria nacional en Bolivia.

(15) Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Análisis de Situación de la Salud 2004. La Paz: MSD; 2006.

Los mismos autores explican que seguramente por su origen etimológico, se confunde y usa como sinónimos a los términos licitación, subasta, remate y

concurso, tal como lo ha hecho nuestra legislación nacional e incluso la Constitución en su texto original del artículo 134, sin embargo, desde el punto de vista jurídico los términos son específicos, para referirse a distintos procedimientos administrativos, que tienen en común su finalidad, que es la de seleccionar a través de un sistema de competencia, a la persona que será el contratante del Estado en determinado contrato administrativo, si bien, dependiendo del tipo de contrato, será el procedimiento administrativo especial que la norma haya determinado para llevar a cabo esa selección”.

“La Licitación Pública.- Es el procedimiento administrativo especial, cuya finalidad consiste en seleccionar a la persona que será el contratante del ente gubernamental convocante en ejercicio de la función administrativa, que además de ajustarse a los requerimientos formulados por el segundo, mediante convocatoria pública y pliego de condiciones; el oferente deberá presentar propuesta secreta, proponiendo las condiciones de mercado más ventajosas para el Estado. El cual se substancia fundamentalmente, bajo los principios jurídicos de legalidad, oficiosidad, publicidad, igualdad, y competencia y/o concurrencia, economía, eficiencia, eficacia, honradez, y demás principios aplicables.

Dicho procedimiento consiste en una serie de actos separables y coaligados entre sí, a través de los cuales, se establecen previamente las condiciones de contratación, las cuales son iguales para todos, e innegociables, para que mediante llamado público, las personas interesadas, presenten libremente propuesta secreta, que competirá abiertamente con otras en igualdad de condiciones, las cuales serán dadas a conocer en acto público, para que previa evaluación imparcial, se determine y haga público, aquella que reuniendo las condiciones requeridas, haya ofrecido las de mercado, más convenientes y ventajosas para el Estado, ganándose el derecho público subjetivo de ser el contratante del Gobierno. Todos los participantes en este procedimiento tendrán, según sea el caso, el interés legítimo o el derecho público subjetivo de denunciar o exigir el cumplimiento de las normas que prevén el procedimiento, para efecto de lograr la eficacia, eficiencia y honradez de su tramitación”. (16)

PRINCIPIO DE LIBRE CONCURRENCIA Y COMPETENCIA.

“En general, se ha señalado que el principio de concurrencia o competencia, asegura al Estado, la libre participación de los interesados y lo provee de un mayor número de participantes a los procesos licitatorios, lo cual le permite seleccionar a quien será su contratante de entre una variedad importante de propuestas, lo que se concreta en la facultad de efectivamente seleccionar de entre un grupo de participantes a la persona que haya presentado la propuesta más conveniente y ventajosa para él.

Sin embargo, este principio es afectado por decisiones erróneas o mal intencionadas desde el inicio hasta la terminación del procedimiento.

Así mismo, en la mayoría de los casos, los autores Delgadillo Gutiérrez y Lucero Espinosa y López-Elías señalan que ello depende de que la convocatoria respectiva, sea publicada con la debida oportunidad para permitir la participación del mayor número de personas interesadas, sin embargo, no creo que sea suficiente la simple publicación oportuna de la convocatoria, además los pliegos de requisitos o bases de la licitación, según lo prevén nuestros ordenamientos en la materia, deben ser vendidas a precios razonables, otorgando todas las facilidades posibles para su consulta y estudio, aún antes de la venta, ya que sólo ello, se permite su oportuna consulta y discusión al interior de las empresas, a efecto de que pueda tomarse la decisión oportuna y adecuada respecto de su adquisición.

(16) DROMI, José Roberto. “La licitación pública”. Ediciones Ciudad Argentina. 1995. 710 páginas.

Sin embargo, como bien lo señalan Dromi y Fiorini, esa participación abundante no sólo depende de la oportuna publicación de la convocatoria, sino del contenido de esta y del pliego de condiciones, ya que en buena medida, el hecho de que el estado incluya bases y cláusulas limitativas y restrictivas, resulta un claro indicio

de que lo deseado no es la amplia participación de los interesados, sino la participación de grupos o personas determinados”. (17)

EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

En el régimen de los contratos públicos, el procedimiento que disciplina su celebración posee una importancia capital. Los objetivos que persigue son de orden diverso:

- Ad intra, trata de asegurar el orden y el rigor de la actuación contractual de la Administración.
- Externa, persigue garantizar un nivel de concurrencia de aspirantes óptimos según los diferentes tipos de contrato, objetivo que sirve, mediatamente, a otras dos finalidades relevantes: de una parte, conseguir la igualdad de oportunidades de todas las empresas que aspiran a contratar con la Administración; y, de otra, lograr que la Administración contrate con el aspirante más solvente y capaz y que presente las mejores condiciones de oferta, no solamente económicas.

Cabe distinguir tres fases en el proceso de contratación, que se divide en otros tantos subprocedimientos independientes: el expediente de contratación, el procedimiento de adjudicación y la formalización del contrato.

a. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN.

La celebración de todo contrato debe iniciarse mediante la tramitación del expediente de contratación, cuyo contenido mínimo se encuentra descrito en las

(17) DROMI, José Roberto. “La licitación pública”. Ediciones Ciudad Argentina. 1995. 710 páginas.

normas básicas del sistema de administración de bienes y servicios, y que trata de formalizar la documentación necesaria para la correcta celebración del mismo.

En el expediente debe efectuarse el compromiso del gasto necesario para su realización, incorporándose a éste el certificado de la existencia de crédito suficiente.

Sin embargo, los documentos más relevantes que debe contener el expediente son los denominados pliegos, que han de aprobarse por el órgano administrativo encargado de la contratación en cada caso y que son de dos tipos: de cláusulas administrativas particulares, en el que se recogen los pactos y condiciones definidoras de los derechos y obligaciones que asumirán las partes del contrato y de prescripciones técnicas particulares, en el que se definen las instrucciones de orden técnico con arreglo a las cuales ha de ejecutarse la prestación por parte del contratista.

b. EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La selección del contratista entre los diversos aspirantes, auténtico núcleo central del procedimiento general de contratación, se lleva a cabo mediante los trámites integrantes del procedimiento de adjudicación.

El procedimiento finaliza con un acto administrativo, denominado adjudicación.

c. ANPE.

El artículo 55 de las NBSABS define este procedimiento como la modalidad para la contratación de bienes y servicios que permite la libre participación de un número indeterminado de proponentes, apoyando la producción y empleo a nivel nacional... La admisión en esta modalidad de contratación no se encuentra restringida, pudiendo concurrir a la misma todos los empresarios que reúnan las condiciones de capacidad exigidas. En él es necesario distinguir cuatro aspectos:

- En primer lugar, la publicación de la convocatoria invitando a la presentación de proposiciones. Dicho anuncio ha de ser objeto de publicación en el SICOES que es una especie de gaceta.
- Publicado el anuncio, se abre el plazo para la presentación de las proposiciones.
- El contenido de las proposiciones es doble: de una parte, la documentación acreditativa de los requisitos generales de contratación (ej. Los documentos acreditativos de la personalidad jurídica del proponente, los documentos acreditativos de la solvencia de la empresa, la garantía de seriedad de propuesta y una declaración de no estar incurso en las prohibiciones de contratar); de otra, la proposición en sentido estricto, en la que se contenga la oferta económica y técnica.
- Las modalidades de adjudicación son también diferentes según los diferentes tipos de contratos.

El procedimiento de adjudicación finaliza con un acto administrativo que recibe este mismo nombre, en el que se designa de modo definitivo al proponente elegido como contratista por la administración. Del mismo han de resaltarse dos puntos:

- En cuanto a sus efectos, el acto de adjudicación adoptado por el órgano de contratación determina la perfección del contrato. Dicho acto constituye, la expresión de la voluntad de la Administración, única que produce el nacimiento de la relación contractual.
- El acto de adjudicación ha de ser objeto de acto de publicidad formal, debe ser notificado a los participantes en el procedimiento y también debe publicarse en el SICOES.

d. LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO.

El procedimiento de contratación finaliza con el acto de formalización del contrato, consistente en la plasmación de éste en un documento solemne con forma clásica de contrato, suscrito por el representante de la Administración y el contratista seleccionado.

La formalización constituye un requisito de eficacia del contrato, por cuanto hasta que la misma se produzca no puede dar comienzo su ejecución.

La formalización se plasma obligatoriamente en un acto administrativo, que es título suficiente para que el contrato sea eficaz y pueda elevarse a escritura pública, en los casos legalmente previstos.

Cuando por causas imputables al contratista no pudiese formalizarse el contrato dentro del plazo indicado, la Administración podrá acordar la resolución del mismo, ejecutando la garantía de seriedad de propuesta.

PRINCIPIO DE IGUALDAD O TRATO JUSTO Y EQUITATIVO.

“Sin duda, este principio resulta fundamental para la existencia de la licitación pública, por ello, la mayoría de los tratadistas tales como Delgadillo Gutiérrez y Lucero Espinosa, Dromi, Escola, Gordillo, López-Elías, y Berçaitz, coinciden en señalar su aplicación opera desde el primero hasta el último acto de la misma, pues en la medida en que ello no fuera así, se estaría ante un procedimiento en el que claramente podrían observarse discriminaciones hacia algunos oferentes y tolerancias a favor de otros, lo que implicaría un rompimiento frontal con los principios de eficiencia, eficacia y honradez, que nutren el actuar de los servidores públicos, por mandato constitucional y ello conllevaría a la ausencia de la moralidad administrativa en el procedimiento, consecuentemente a la desconfianza y rechazo de la sociedad respecto de este procedimiento.

La igualdad no sólo debe reflejarse en los requisitos exigidos a los oferentes, sino a la posición de éstos frente al este estatal contratante, y de todos y cada uno de los oferentes, frente a los demás, es decir, para el Estado, todos y cada uno de los oferentes son iguales lo que debe traducirse en el hecho de que, en todo momento,

todos deben estar en igualdad de condiciones, lo cual se logra requiriendo el cumplimiento de los mismos requisitos a todos por igual, y otorgándoles las mismas prerrogativas, toda vez que en el momento en que algún oferente sufra un acto de discriminación u otro se beneficie con acto de preferencia o que le otorgue ventaja, el principio de igualdad habrá sido violado y el procedimiento licitatorio debe ser declarado nulo por imperar en él la inequidad.

En razón de lo anterior, es que cabe afirmar como lo hace López-Elías, que el principio de igualdad, se expresa en la igualdad de condiciones para todos los oferentes, y que sólo sobre esa base es posible dar preferencia a quien ha presentado la propuesta más ventajosa, lo cual sólo, puede hacerse al momento de adjudicar el contrato respectivo, a la persona que siendo idónea presentó la propuesta que ofrece las condiciones de mercado más ventajosas, en igualdad de condiciones con los demás participantes en el procedimiento”.

PRINCIPIO DE PUBLICIDAD.

“En cuanto al principio de publicidad, en la doctrina, específicamente entre autores como Berçaitz, Escola, Gordillo, Fiorini López- Elías, y Delgadillo Gutiérrez y Lucero Espinosa, casi existe criterio unánime respecto de sus efectos y alcances en la licitación pública. Así este principio es concebido como la posibilidad de que todos aquellos que tengan interés en contratar con el estado, tengan acceso público a todos los documentos de la licitación iniciando con la convocatoria o llamado para la presentación de ofertas, hasta el acto de adjudicación del contrato. En algunos casos se ha dicho que esta garantía ha de ir más allá del procedimiento licitatorio y ha de reflejarse en el conocimiento del contrato celebrado, los términos en que fue suscrito e incluso de su cumplimiento, dando a quienes participaron y al público en general, la posibilidad de conocer todos esos datos, para así lograr el fin último de éste principio, la transparencia que robustece a la moralidad pública”.

(18)

(18) DROMI, José Roberto. “La licitación pública”. Ediciones Ciudad Argentina. 1995. 710 páginas.

PRESUPUESTOS DEL PROCEDIMIENTO Y PREPARACION DEL CONTRATO.

“La legislación de contratos del Estado acierta a subrayar, como ya hemos visto, el carácter público que en todo caso tiene el proceso de formación de la voluntad contractual de la administración, así como la condición de separables de los actos en que se plasma dicho proceso con respecto a la regulación de fondo del contrato subsiguiente. Cualquiera que sea la calificación, administrativa o privada, que haya de corresponder al contrato, la preparación y adjudicación del mismo son cuestiones reguladas por el Derecho Administrativo, cuya valoración corresponde a la jurisdicción contencioso- administrativa (art. 9 LCAP). Por lo demás, la anulación de los actos administrativos preparatorios o del acto de adjudicación del contrato determina la invalidez de este último, que, por esa sola razón, entrará en fase de liquidación (art. 65.1 LCAP)...

Como ya notamos, el artículo 1 de la Ley enuncia con carácter general los principios de publicidad y concurrencia, igualdad y no discriminaciones a los que deben ajustar todos los contratos de las Administraciones Públicas, así como los requisitos necesarios para su válida celebración. En estos principios y reglas generales sobre capacidad, competencia, preparación y adjudicación viene a condensarse una normativa tradicional que arranca del Real Decreto de Bravo Murillo de 27 de febrero de 1852, norma con la que se inicia en nuestro Derecho el proceso de formalización contractual sobre la base de dos preocupaciones fundamentales íntimamente ligadas de una parte, las de orden financiero y de control del gasto público, que determinaron incluso, que el tratamiento legal del tema de la contratación de los entes públicos terminara situándose en el marco de la Ley de Administración y Contabilidad de la Hacienda Pública, cuyo capítulo V ha estado vigente con modificaciones diversas hasta 1965, y en las cuáles se apoya todavía hoy el acusado protagonismo del Ministerio de Hacienda en esta materia; de otra, la de asegurar la libertad de concurrencia, que no es sino una aplicación particularizada del principio de igualdad ante la Ley y que tienen su expresión en la publicidad de la contratación y en los distintos sistemas de selección del contratista...

A la autoridad competente para contratar corresponde también la competencia para aprobar los proyectos que han de servir de base al contrato y los pliegos de cláusulas administrativas y de prescripciones técnicas particulares que han de regir la ejecución de la prestación y definir los derechos y obligaciones de las partes (arts. 49 y 51 LCAP), así como para autorizar la celebración del contrato una vez realizado el replanteo del proyecto, y para aprobar el gasto correspondiente, previa fiscalización del mismo por la Intervención. Todos estos trámites integran el expediente de contratación cuya tramitación admite hasta tres modalidades diferentes: ordinaria, urgente para las obras que tengan este carácter y excepcional para las obras de emergencia. (arts. 70 Y SS. LCAP).

De todas estas piezas del mecanismo propio de la contratación hay que destacar por su capital importancia los pliegos de bases o condiciones (la LCAP distingue hasta cuatro clase de ellos: de cláusulas administrativas, generales y particulares, y de prescripciones técnicas, generales y particulares), en los que se recogen con detalle (vid. Los arts. 66 y sigs. Del Reglamento de la Ley) las condiciones jurídicas, económicas y técnicas, a las que ha de ajustarse la licitación, primero; la adjudicación del contrato, después, y la propia ejecución del mismo, por último (en caso de discrepancia entre el pliego y la escritura en que se formalice el contrato, prevalece aquél sobre ésta:).

LA LIBERTAD DE CONCURRENCIA Y SUS EXCEPCIONES.

La libertad de concurrencia es uno de los principios tradicionales de la contratación de los entes públicos y persigue una doble finalidad, proteger los intereses económicos de la Administración suscitado en cada caso la máxima competencia posible y garantiza la igualdad de acceso a la contratación con la Administración. Por la razón de asegurar la libertad de concurrencia que se entiende a todas las empresas de la Unión Europea, ésta ha impuesto aquí la derogación de las viejas leyes de protección de la Industria nacional y de reserva de la contratación a los

empresarios nacionales con que contaban todos los Estados y la apertura a los movimientos comunitarios.

Sobre esta base el principio de libertad de concurrencia se concreta en la existencia de una serie de sistemas destinados a seleccionar al contratista de entre todos los posibles aspirantes. Sin embargo, el principio admite excepciones, tanto respecto de las personas que puedan aspirar a convertirse en contratistas, como respecto del procedimiento para seleccionar a quien vaya a serlo en un caso concreto, excepciones todas ellas justificables y que no alcanza a desvirtuar la esencia del mismo” (19)

1.2 BASE LEGAL QUE DETERMINA LA CREACION DE LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE SUMINISTROS DE SALUD – CEASS NORMAS CONEXAS

La presente investigación, tiene como base legal las siguientes disposiciones normativas:

a) Constitución Política del Estado:

Artículo 35. I. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Artículo 37. El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 41.

I. El Estado garantizará el acceso a la población a los medicamentos.

II. El Estado priorizará los medicamentos genéricos a través de fomento de

(19) GARCIA de Enterría Eduardo, FERNANDEZ Ramón Tomás, Curso de Derecho Administrativo, Tomo I, Palestra Temis, Lima – Bogotá, 2006, pág. 765.

su producción interna y, en su caso, determinará su importación.

III. El derecho a acceder a los medicamentos no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización, y contemplará estándares de calidad y primera generación.

- b) **Ley N° 1737 del medicamento de 17 de diciembre de 1996,** establece como Política Nacional de Medicamento, “Lograr el abastecimiento regular y permanente de medicamentos esenciales en el Sistema Nacional de Salud (...) especialmente para las poblaciones económicamente deprimidas y para los grupos de riesgo”.

Artículo 2°.- La presente Ley regula la fabricación, elaboración, importación, comercialización, control de calidad, registro, selección, adquisición, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos de uso humano, así como de medicamentos especiales, como biológicos, vacunas, hemoderivados, alimentos de uso médico, cosméticos, productos odontológicos, dispositivos médicos, productos homeopáticos, y productos medicinales naturales y tradicionales.

- c) **Decreto Supremo N° 25235 de 30 de noviembre de 1998,** Reglamento a la Ley del Medicamento.

Artículo 4.- El presente Reglamento rige en todo el territorio nacional, en instancias públicas y privadas, sean estas descentralizadas, civiles, militares, organizaciones no gubernamentales e internacionales e instituciones de carácter social, que desarrollen actividades dentro del ámbito de la Ley del Medicamento.

Artículo 79.- Se establece la Central de Abastecimiento y Suministros CEASS, como entidad descentralizada del Ministerio de Salud y Previsión Social, responsable de la adquisición, alineamiento, distribución y comercialización de medicamentos esenciales del Sistema Público de Salud.

- d) **Decreto Supremo N° 26873 de 21 de diciembre de 2002**, establece el Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS.

ARTÍCULO 1.- (OBJETO).- Se establece el Sistema Único de Suministro – SNUS, como marco normativo para la administración logística, armonizada e integral, que garantice la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos, insumos médicos y reactivos, en el Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 2.- (AMBITO DE APLICACION).- El Sistema Nacional Único de Suministros SNUS será de aplicación obligatoria en todas las entidades que administran medicamentos, insumos médicos y reactivos del Sistema Público de Salud, Seguro Social de corto plazo, instituciones que prestan servicios por delegación, incluyendo todos los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, farmacias hospitalarias públicas o privadas y Organizaciones No Gubernamentales, conforme a lo establecido en la Ley N° 1737 de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento.

ARTÍCULO 4.- (DE LA ESTRUCTURA).- El Sistema Nacional Único de Suministro – SNUS, estará constituido por el Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos – SALMI, con sus componentes de Reactivos y para situaciones de Desastres, que establece la logística – SIAL a ser incorporado en el Sistema Nacional de Información en Salud – SNIS.

ARTÍCULO 6.- (DE LOS ESTABLECIMIENTOS OPERATIVOS).- Constituyen instancias operativas del SNUS, las farmacias institucionales, hospitalarias y boticas, que serán las encargadas de la gestión de medicamentos, insumos médicos y reactivos en los correspondientes establecimientos de salud, acorde a normas establecidas para el efecto.

ARTÍCULO 11.- (DE LOS PRECIOS REFERENCIALES).- I. A fin de lograr el precio más competitivo en las contrataciones, para toda adquisición

de medicamentos esenciales, cualquiera sea la modalidad, deberá considerarse obligatoriamente los precios referenciales a ser establecidos periódicamente por el Ministerio de Salud y Previsión Social y publicados por diferentes medios de comunicación y difusión social.

II. Todas las empresas, sean éstas laboratorios industriales, importadoras o distribuidoras de medicamentos, insumos médicos y reactivos, deberán remitir, complementando lo establecido en el Artículo 148 del Decreto Supremo N° 25235, listas de precios referenciales institucionales.

- e) **Resolución Ministerial N° 0735, de 27 de diciembre de 2002**, aprueba el Reglamento del SNUS, establece que la CEASS es el Proveedor Oficial del Estado de suministro de medicamentos esenciales e insumos a la Red Pública de Salud.

ARTÍCULO 7.- (DE LOS ACTORES Y RESPONSABILIDADES).- Para operacionalizar el SNUS se establece responsabilidades, en el ámbito nacional, departamental, municipal y local según corresponda, a ser cumplidas en las diferentes instancias y establecimientos de salud que integran el Sistema Nacional de Salud:

I. Ministerio de Salud y Deportes (M.S.y D.): Como máximo ente rector del sector salud, define políticas, promulga normas, ejerce control técnico y político del SNUS, coordina la asistencia técnica y proporciona financiamiento para los medicamentos de programas nacionales.

II. Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud del M.S.y D.: Responsable de establecer el marco normativo que regula el Sistema Nacional Único de Suministro. Asimismo tiene la responsabilidad del control y vigilancia de todos los procesos incorporados en el suministro de medicamentos, con un rol preponderante en la precalificación de proveedores, requeridos para los procesos de adquisición cualquiera sea la modalidad de contratación. Coordina acciones para la capacitación, supervisión, y monitoreo

con las diferentes instancias del Sistema Nacional de Salud y evalúa el cumplimiento e impacto de la implementación del SNUS en lo referente a la disponibilidad y acceso a medicamentos.

III. Central Estatal de Abastecimiento de Suministros, CEASS Nacional y Regionales: Constituye el proveedor oficial del Estado que suministra medicamentos esenciales e insumos a la Red de Salud a precios.

- f) **Por Resoluciones Ministeriales N° 0320 de 02 de abril de 1990 y N° 0600 de 4 de julio de 1990,** inicia sus actividades como instrumento técnico administrativo del entonces Ministerio de Previsión Social y Salud Pública.

ARTICULO PRIMERO.- Se autoriza el funcionamiento de la Central de Abastecimiento de Suministros Médicos como Instrumento – Técnico Administrativo, descentralizado del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública encargados de asegurar la disponibilidad y accesibilidad de los insumos requeridos para la prestación eficiente en los servicios de Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- El funcionamiento de dicha entidad estará a cargo de un Directorio designado mediante Resolución Ministerial y constituido por funcionarios jerárquicos del Ministerio de Previsión Social y salud Pública, del Ministerio de Industria y Comercio, del Ministerio de Finanzas y otras entidades que se juzguen necesarias.

ARTÍCULO TERCERO.- El ámbito de acción de dicha entidad es Nacional.

ARTÍCULO CUARTO.- El financiamiento provendrá de la cooperación internacional en su primera fase, debiendo posteriormente generar gradualmente su autofinanciamiento...

- g) **Por Decreto Supremo N° 27943 de 20 de diciembre de 2004,** se constituye como institución pública descentralizada y brazo operativo del Ministerio de

Salud y Deportes, con atribuciones, garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.

ARTÍCULO 1.- (OBJETO).- El presente Decreto supremo tiene por objeto establecer la adecuación de organización y funcionamiento de la Central de Abastecimientos y Suministros de Salud - CEASS, a la actual estructura organizacional de funcionamiento del Poder Ejecutivo,, en el Marco de la Ley N° 2446 de 19 de marzo de 2003 Ley de Organización del Poder Ejecutivo y sus disposiciones reglamentarias.

ARTÍCULO 2.- (NATURALEZA INSTITUCIONAL).-

- II. La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud, cuya sigla es CEASS, es una Institución Pública Descentralizada, sin fines de lucro, de prestación de servicios, de carácter social, que asume funciones operativas especializadas delegadas por el Ministerio de Salud y Deportes, en el marco de la estructura del Poder Ejecutivo.
- III. La CEASS como Institución Pública Descentralizada, cuenta con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía de gestión administrativa, técnica y legal, con competencia de ámbito nacional y bajo tuición del Ministro de Salud y Deportes.

ARTÍCULO 3.- (MISION INSTITUCIONAL).

La CEASS, como Institución Pública Descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, se constituye en una entidad sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y accesibilidad a bajos precios, para la prestación de servicios

regulares y en casos de desastres y emergencias nacionales en forma eficiente y eficaz al sistema Público de Salud, según normas establecidas por la Ley N° 1737 – Ley del Medicamento, su Decreto Supremo Reglamentario N° 25235 de 30 de noviembre de 1998 y Decreto Supremo N° 26873 de 21 de diciembre de 2002 del Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS.

ARTÍCULO 4.- (AMBITO DE APLICACION).- El presente Decreto Supremo tiene aplicación obligatoria en la CEASS y todas sus Unidades Regionales a nivel nacional.

ARTÍCULO 9.- (ATRIBUCIONES).- La CEASS se constituye como entidad sin fines de lucro de prestación de servicios, de carácter social, como brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes, para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud, sin restricción alguna y cuando los planes y programas nacionales lo establezcan, a instituciones y al Sistema de Seguridad Social a corto plazo, con las siguientes atribuciones:

- a) Programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma competitiva con otros proveedores e instituciones relacionadas con salud, a las redes de servicios de salud públicos, al sistema de seguridad social y organismos sin fines de lucro que trabajen en el área de suministro de medicamentos esenciales.
- b) Importar directamente medicamentos e insumos médicos de empresas internacionales, fabricantes, distribuidores e instituciones de cooperación externa, para abastecer los establecimientos de salud, de primer, segundo y tercer nivel de atención, que atienden a la población de escasos recursos.

- c) Representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de agencias internacionales, fabricantes, distribuidores y de la cooperación internacional para garantizar el abastecimiento e medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.
- d) Administrar a nivel nacional los procesos de adquisición, donación, almacenamiento, distribución e información de medicamentos esenciales e insumos médicos y de laboratorio, adquiridos por la Institución o por programas del Ministerio de Salud y Deportes.
- e) Aplicar las normas y procedimientos del Sistema Nacional Único de Suministros e implementar el Subsistema de Administración Logística para Medicamentos Esenciales e Insumos Médicos, SALMI y Sistema de Información para la Administración Logística, SIAL en la gestión del suministro de medicamentos e insumos, en el sistema Público de Salud, buscando su carácter integral con los programas del Ministerio de Salud y Deportes.
- f) Establecer mecanismos alternativos que permitan mantener el valor de los medicamentos esenciales e insumos, insumos médicos y de laboratorio con el fin de lograr la sostenibilidad de los recursos de donación y del Fondo Rotatorio en el marco del Programa Nacional de Medicamentos Esenciales de Bolivia, PNMEBO.
- g) Gestionar negociaciones competitivas con proveedores nacionales e internacionales a efecto de lograr accesibilidad y disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos médicos y de laboratorio.
- h) Promover adquisiciones mancomunadas de medicamentos esenciales e insumos médicos a través de gestiones con los Gobiernos Municipales.

- i) Aquellas que le sean conferidas por cualquier otra norma legal.
- j) Ejercer las demás atribuciones que permitan el cumplimiento eficiente de su misión institucional.

ARTÍCULO 10.- (NIVELES DE ORGANIZACION). La CEASS tiene los siguientes niveles de organización:

Decisión y Fiscalización Institucional:	- Directorio
Nivel de Dirección:	- Director Ejecutivo
Nivel de Control:	- Auditor Interno
Nivel de Asesoramiento:	- Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos
Nivel Técnico Operativo:	- Jefe de la Unidad Administrativa Financiera
Nivel Desconcentrado:	- Jefes Regionales

ARTÍCULO 29.- (RECURSOS FISICOS). Los activos físicos e intangibles registrados a nombre de la CEASS, constituyen su patrimonio propio. A tal efecto, se realizarán las acciones legales administrativas necesarias para su consolidación de acuerdo a la adecuación institucional establecida en el presente Decreto Supremo.

ARTÍCULO 30.- (RECURSOS FINANCIEROS).

- I. **FONDO ROTATORIO.-** Constituyen Recursos del Fondo Rotatorio de la CEASS, los siguientes:
 - a) Los recursos propios generados por la donación externa, por servicios de adquisición, distribución y abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y de laboratorio.

ARTÍCULO 31.- (DEL GASTO). Los gastos administrativos, gastos operativos serán cubiertos en el siguiente porcentaje:

Gastos operativos	33%
Sueldos y Salarios	22%
Incremento Fondo Rotatorio	<u>45%</u>
Total	100%

h) Decreto Supremo N° 181 de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB-SABS

La aplicación de las Normas Básicas está orientada bajo diferentes principios; pero los aplicables al caso (art. 3) son:

Equidad: Los proponentes pueden participar en igualdad de condiciones, sin restricciones y de acuerdo a su capacidad de producir bienes y ofertar servicios.

Libre participación: Las contrataciones estatales deben permitir la libre participación y la más amplia concurrencia de proponentes, a través de mecanismos de publicidad, con el objeto de obtener las mejores condiciones en cuanto a precio y calidad

“ARTÍCULO 81.- (CONTRATACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO).

I. La contratación para la provisión de productos farmacéuticos - medicamentos considerará lo dispuesto en la Ley N° 1737, de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento, que establece que el Estado aplicará una política prioritaria para la adquisición y suministro de medicamentos de producción nacional, genéricos, esenciales, de calidad garantizada y a precios bajos, sobre la base de principios de equidad e igualdad. Asimismo, como marco normativo de la provisión y accesibilidad a medicamentos, insumos médicos, dispositivos médicos y reactivos, se considerará el Decreto Supremo N° 25235, de 30 de noviembre de 1998, que reglamenta la Ley del Medicamento y el Decreto

Supremo N° 26873, de 21 de diciembre de 2002, Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS.

II. La contratación de productos farmacéuticos, medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de laboratorio deberá considerar los siguientes criterios:

- a) Todos los procesos de contratación deberán realizarse únicamente por ítems;
- b) La adquisición y suministro de medicamentos, deberá ser de producción nacional.

Cuando para cada ítem, no exista un mínimo de dos propuestas de productos de origen nacional, que cumplan con estándares de calidad internacional y no excedan el precio referencial, se considerarán las propuestas de productos importados;

- c) Las entidades públicas podrán realizar adjudicaciones parciales de un mismo ítem cuando las propuestas presentadas no puedan satisfacer el total del ítem requerido, siempre y cuando se establezca en el DBC;
- d) Las entidades públicas podrán realizar contrataciones anuales de proveedor, por ítem, sobre la base de proyecciones estimadas según normas establecidas en el Sistema de Información de la Administración Logística – SIAL del Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS, con el propósito de lograr mayor eficiencia administrativa y económica;
- e) Para los Laboratorios Industriales Farmacéuticos Nacionales, que cumplan con la certificación de procesos de Buenas Prácticas de Manufactura – BPM, se establece un factor de ajuste del diez por ciento (10%) sobre el precio de la oferta. El factor numérico de ajuste es de noventa centésimos (0.90);
- f) Para las Empresas Importadoras de Medicamentos, que cumplan con la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento – BPA, se establece un

factor de ajuste del siete por ciento (7%) sobre el precio de la oferta. El factor numérico de ajuste es de noventa y tres centésimos (0.93);

g) La descalificación de propuestas no podrá realizarse por criterios subjetivos. En caso de presentarse una situación no detallada en las especificaciones técnicas, deberá obtenerse el reporte de falla terapéutica verificada o falla de dispositivo médico certificada por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud, para proceder a la descalificación;

i) La Central de Abastecimiento y Suministros – CEASS y las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación, únicamente cuando no exista representación legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso la CEASS y las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC;

j) Las contrataciones bajo la modalidad ANPE deberán ser dirigidas necesariamente a empresas que cuenten con el Registro Sanitario del ítem requerido;

k) Deberán incluirse en las especificaciones técnicas, el Número de Registro Sanitario y Código establecidos en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales, para cada ítem; tomando en cuenta los requisitos establecidos por normas sanitarias”

Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011 tiene por objeto: Autorizar al Ministerio de Salud y Deportes la selección de proveedores y precio para cada uno de los productos contemplados en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales - LINAME y Lista de Dispositivos Médicos Esenciales; Autorizar la compra directa de productos de la Lista de Proveedores Seleccionados y Precios publicada por el Ministerio de Salud y Deportes. Cabe denotar que dicho Decreto no fue reglamentado hasta la fecha.

1.3.1. CONTEXTO HISTORICO DE LA CEASS

¿Qué es la CEASS?

Es una institución pública descentralizada de carácter social, sin fines de lucro, cuya sigla es conocida como CEASS. La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud.

VISION. Constituirse en el principal proveedor de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, al Sistema Público de Salud Boliviano en términos de eficiencia, calidad y oportunidad, logrando la accesibilidad de las grandes mayoría empobrecidas del país respetando su identidad cultural; con infraestructura y equipamiento adecuados, recursos humanos capacitados y sistemas modernos de gestión que permita la contribución en el Plan para Vivir Bien.

MISION. La CEASS como Institución Pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, se constituye en una entidad sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, suministro y donación de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y accesibilidad a bajos precios, para la prestación de servicios regulares y en caso de desastres y emergencias nacionales en forma eficiente y eficaz al Sistema Público de Salud, según normas establecidas por la Ley del Medicamento N° 1737, su Decreto Supremo Reglamentario N° 25235 de 30 de noviembre de 1998 y Decreto Supremo N° 26873 de 21 de Diciembre de 2002 del Sistema Nacional Único de Suministros SNUS.

LEMA. “Medicamentos de calidad con seguridad”.

SERVICIOS QUE PRESTA. La CEASS aparte de cumplir con su objetivo principal, también presta apoyo a los diferentes Programas Verticales del Ministerio de Salud y Deportes, en la administración de los medicamentos, insumos de material y equipamiento pertenecientes a los Programas: Dirección General de Control y Prevención de Enfermedades; Dirección de Servicios de Salud; Escudo Epidemiológico a la Reforma de Salud, Dirección General de Servicios de Salud; Reforma de Salud; Medicamentos donados; OPS-OMS.

El párrafo I del Artículo 35 de **la Constitución Política del Estado**, aprobado por Referéndum de 25 de enero de 2009, promulgada el 7 de febrero de 2009, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Asimismo en los párrafos I, II y III del Artículo 41 de la señalada Norma Constitucional establece que el Estado debe garantizar el acceso de la población a los medicamentos; y priorizar los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y en su caso, determinar su importación; aclarando que no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización.

La Ley N° **1737, de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento**, establece como Política Nacional de Medicamento, **“Lograr el abastecimiento regular y permanente de medicamentos esenciales en el Sistema Nacional de Salud (...) especialmente para las poblaciones económicamente deprimidas y para los grupos de riesgo”**.

El inciso a) del Artículo 3 de la señalada Ley, establece como uno de sus fines, garantizar medicamentos que tengan calidad y eficacia comprobada, preservando que la relación beneficio-riesgo sea favorable a la salud y que sean accesibles a todos los habitantes del país.

El Artículo 79 del Decreto Supremo N° 25235 de 30 de noviembre de 1998, Reglamento a la Ley del Medicamento, establece la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud - CEASS, como entidad descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, responsable de adquisición, almacenamiento, distribución y comercialización de medicamentos esenciales del Sistema Público de Salud.

De conformidad con los Artículos 2 y 9 del D.S. 27943 de 20 de diciembre de 2004, de Adecuación de Organización y Funcionamiento de la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, **se constituye en el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes** para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud, sin restricción alguna; tiene **atribuciones** de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma competitiva con otros proveedores a las redes de servicios de salud públicos y al sistema de la seguridad social.

Su Misión Institucional es prestar servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y su accesibilidad a bajos precios

El párrafo III del Artículo N° 7 de la Resolución Ministerial N° 0735, de 27 de diciembre de 2002, que aprueba el Reglamento del Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS, establece que la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS Nacional y Regionales, se constituyen en el **Proveedor Oficial del Estado que suministra medicamentos esenciales e insumos a la Red de Salud a precios accesibles**, y brazo operativo del SNUS.

La Resolución Ministerial N° 1148, de 9 de diciembre de 1991, autoriza la inscripción de la Central de abastecimiento y Suministros de Salud - CEASS como importadora y comercializadora de medicamentos, insumos médicos para el sector público.

DECRETO SUPREMO N° 0181

El Sistema de Administración de Bienes y Servicios es el conjunto de normas de carácter jurídico, técnico y administrativo que regula la contratación de bienes y servicios, el manejo y la disposición de bienes de las entidades públicas, en forma interrelacionada con los sistemas establecidos en la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales. Las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, tienen como objetivos: a) Establecer los principios, normas y condiciones que regulan los procesos de administración de bienes y servicios y las obligaciones y derechos que derivan de éstos, en el marco de la Constitución Política del Estado y la Ley N° 1178;

b) Establecer los elementos esenciales de organización, funcionamiento y de control interno, relativos a la administración de bienes y servicios.

1.4 ANALISIS JURIDICO DEL ARTÍCULO 81 DEL DECRETO SUPREMO N° 0181 DE 28 DE JUNIO DE 2009.

Se denota que la regulación anterior a las NB-SABS del Decreto Supremo 181 en las que se hace mención a la Central de Abastecimiento son las siguientes (no cursando precedentes en las normas previas), por cuya importancia se puntualiza:

a. DECRETO SUPREMO N° 29190 de 11 de julio de 2007.

Publicado en la Edición No. 101 de la Gaceta Oficial de Bolivia, el 12 de julio de 2007.

Que el Artículo 10 de la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales, dispone que el Sistema de Administración de Bienes y Servicios establecerá la forma de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

Que el Artículo 20 de la Ley N° 1178, establece las atribuciones básicas de los órganos rectores, entre las cuales se encuentra la de emitir las normas y reglamentos básicos para cada sistema.

Que la Ley N° 3351 de 21 de febrero de 2006, de Organización del Poder Ejecutivo, establece que es atribución del Ministro de Hacienda ejercer la facultad de Órgano Rector del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.

Que es atribución del Órgano Rector actualizar, de manera integral, los sistemas de administración gubernamental y las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.

Que el Gobierno Nacional tiene como política generar oportunidades para todos los actores económicos, promoviendo la inclusión de los Micro y Pequeños Empresarios, Organizaciones Económicas Campesinas y Asociaciones de Pequeños Productores en los procesos de contratación del Estado, con el objetivo de fortalecer e impulsar la producción nacional, mejorando la calidad de vida de los bolivianos.

Que los municipios con elevados indicadores de pobreza requieren de normativas que se adecuen a su realidad socio-económica e impulsen el desarrollo productivo de sus habitantes.

ARTÍCULO 1.- (SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS). El Sistema de Administración de Bienes y Servicios, es el

conjunto de normas de carácter jurídico, técnico y administrativo que regula en forma interrelacionada con los otros sistemas de administración y control de la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales, la contratación, manejo y disposición de bienes y servicios de las entidades públicas.

ARTÍCULO 2.- (OBJETIVOS). Las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, tienen como objetivos:

a) Establecer los principios, normas y condiciones que regulan los procesos de administración de bienes y servicios y las obligaciones y derechos que derivan de éstos, en el marco de la Ley N° 1178.

b) Establecer los elementos esenciales de organización, funcionamiento y de control interno, relativos a la administración de bienes y servicios, desde su solicitud hasta la disposición final de los mismos.

ARTÍCULO 3.- (ÁMBITO DE APLICACIÓN). Las presentes Normas Básicas, sus reglamentos e instrumentos elaborados por el Órgano Rector son de uso y aplicación obligatoria para todas las entidades del sector público, señaladas en los Artículos 3 y 4 de la Ley N° 1178 y toda entidad pública con personería jurídica de derecho público, bajo la responsabilidad de la Máxima Autoridad Ejecutiva y de los servidores públicos responsables de los procesos de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

Los Municipios con elevados indicadores de pobreza aplicarán, en los procesos de contratación, las disposiciones específicas establecidas en las presentes Normas Básicas y su reglamentación.

ARTÍCULO 64.- (CONTRATACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO). La contratación para la provisión de productos farmacéuticos - medicamentos, considerará lo dispuesto en la Ley

Nº 1737 de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento, que establece que el Estado aplicará una política prioritaria para la adquisición y suministro de medicamentos de producción nacional, genéricos, esenciales, de calidad garantizada y a precios bajos, sobre la base de principios de equidad e igualdad.

Asimismo, el Decreto Supremo Nº 25235 de 30 de noviembre de 1998, que reglamenta la Ley del Medicamento y el Decreto Supremo Nº 26873 de 21 de diciembre de 2002, Sistema Nacional Único de Suministros - SNUS, servirá de marco normativo para la provisión y accesibilidad a medicamentos, insumos médicos, dispositivos médicos y reactivos.

Habiendo contextualizado la normatividad que reglamenta a la CEASS a participar en los procesos de contratación, derivemos en las NB-SABS 181 de incongruencia normativa:

“ARTÍCULO 81.- (CONTRATACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO).

I. La contratación para la provisión de productos farmacéuticos - medicamentos considerará lo dispuesto en la Ley Nº 1737, de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento, que establece que el Estado aplicará una política prioritaria para la adquisición y suministro de medicamentos de producción nacional, genéricos, esenciales, de calidad garantizada y a precios bajos, sobre la base de principios de equidad e igualdad. Asimismo, como marco normativo de la provisión y accesibilidad a medicamentos, insumos médicos, dispositivos médicos y reactivos, se considerará el Decreto Supremo Nº 25235, de 30 de noviembre de 1998, que reglamenta la Ley del Medicamento y el Decreto Supremo Nº 26873, de 21 de diciembre de 2002, Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS.

II. La contratación de productos farmacéuticos, medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de laboratorio deberá considerar los siguientes criterios:

- a) Todos los procesos de contratación deberán realizarse únicamente por ítems;
- b) La adquisición y suministro de medicamentos, deberá ser de producción nacional.

Cuando para cada ítem, no exista un mínimo de dos propuestas de productos de origen nacional, que cumplan con estándares de calidad internacional y no excedan el precio referencial, se considerarán las propuestas de productos importados;

- c) Las entidades públicas podrán realizar adjudicaciones parciales de un mismo ítem cuando las propuestas presentadas no puedan satisfacer el total del ítem requerido, siempre y cuando se establezca en el DBC;

- d) Las entidades públicas podrán realizar contrataciones anuales de proveedor, por ítem, sobre la base de proyecciones estimadas según normas establecidas en el Sistema de Información de la Administración Logística – SIAL del Sistema Nacional Único de Suministros – SNUS, con el propósito de lograr mayor eficiencia administrativa y económica;

- e) Para los Laboratorios Industriales Farmacéuticos Nacionales, que cumplan con la certificación de procesos de Buenas Prácticas de Manufactura – BPM, se establece un factor de ajuste del diez por ciento (10%) sobre el precio de la oferta. El factor numérico de ajuste es de noventa centésimos (0.90);

- f) Para las Empresas Importadoras de Medicamentos, que cumplan con la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento – BPA, se establece un factor de ajuste del siete por ciento (7%) sobre el precio de la oferta. El factor numérico de ajuste es de noventa y tres centésimos (0.93);

- g) La descalificación de propuestas no podrá realizarse por criterios subjetivos. En caso de presentarse una situación no detallada en las especificaciones técnicas, deberá obtenerse el reporte de falla terapéutica verificada o falla de dispositivo

médico certificada por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud, para proceder a la descalificación;

h) La Central de Abastecimiento y Suministros – CEASS y las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación, únicamente cuando no exista representación legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso la CEASS y las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC;

i) Las contrataciones bajo la modalidad ANPE deberán ser dirigidas necesariamente a empresas que cuenten con el Registro Sanitario del ítem requerido;

j) Deberán incluirse en las especificaciones técnicas, el Número de Registro Sanitario y Código establecidos en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales, para cada ítem; tomando en cuenta los requisitos establecidos por normas sanitarias”.

El inciso h) del artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB SABS, cuando se refiere a la contratación para la provisión de productos farmacéuticos - medicamentos:

- i. Señala que la CEASS es solo de “Abastecimiento y Suministros”, olvidando que:
 - La CEASS es la “Central de Abastecimiento y Suministros **de Salud**”, con funciones operativas especializadas delegadas por el Ministerio de Salud y Deportes (Art. 2 del D.S. 27943).

- ii. Equipara a la CEASS con una institución privada cuando dice: “La Central de Abastecimiento y Suministros – CEASS y las Organizaciones no Gubernamentales podrán participar...”, sin tomar en cuenta que:
- La CEASS, si bien es una institución pública sin fines de lucro, es **el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes** para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud; tiene **funciones operativas especializadas**, de adquirir, almacenar, distribuir y comercializar **medicamentos esenciales e insumos médicos, para garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.** (Art. 2 y 9 D.S. 27943). Tiene **atribuciones** de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma competitiva con otros proveedores a las redes de servicios de salud públicos y al sistema de la seguridad social.
- iii. Sin embargo, el inciso h) del párrafo II del Artículo 81 de las NB-SABS, relega a la CEASS a un segundo plano cuando dice: “La Central de Abastecimiento y Suministros – **CEASS** y las Organizaciones no Gubernamentales **podrán participar en los procesos de contratación ÚNICAMENTE cuando no exista representante legal en el país y NO SE CUENTE con un proveedor del ítem requerido, O CUANDO EL ÍTEM SE HUBIESE DECLARADO DESIERTO, en cuyo caso la CEASS y las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria...**”, sin tomar en cuenta que:
- La CEASS, además de tener funciones operativas especializadas, es el **Proveedor Oficial de Medicamentos y Suministros de Salud del Estado Plurinacional, y Brazo Operativo del SNUS** (Art. 9 del D.S. 27943 y párrafo III del Artículo 7 del Reglamento del SNUS aprobado por R.M. 0735).
 - Con atribuciones **de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos en forma**

competitiva con otros proveedores a las redes de servicios de salud públicos.

De Importar directamente medicamentos e insumos médicos de empresas internacionales, fabricantes, distribuidores e instituciones de cooperación externa; para ello cuenta con autorización como importadora y comercializadora de medicamentos, insumos médicos, y **garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.**

1.5 ARTÍCULO 3 DEL DECRETO SUPREMO 1008 DE 12 DE OCTUBRE DE 2011.

El Artículo 3 del Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011, deja a la libertad de los gobiernos municipales y gobernaciones departamentales, la compra directa o lanzar convocatoria para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.

Si bien el Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011, autoriza:

- a) Al Ministerio de Salud y Deportes la selección de proveedores y precio para cada uno de los productos contemplados en la Lista Nacional de Medicamentos esenciales – LINAME y Lista de Dispositivos Médicos Esenciales.
- b) A los gobiernos autónomos departamentales y gobiernos municipales les otorga la facultad optativa cuando dice: “...podrán adquirir mediante compra directa...”.

Es decir que la CEASS al momento de programar la adquisición de sus medicamentos e insumos médicos, estará en la incertidumbre que algún gobierno municipal o alguna gobernación **quiera** adquirir de la CEASS, lo que equivale a un doble riesgo:

- a) Que se aprovisione mucho y distribuya poco, porque las entidades decidan adquirir a través de convocatoria pública, en la que CEASS deberá esperar que se declare desierta y por tanto los medicamentos e insumos médicos expiren en su vigencia con consiguiente daño económico.

- b) Que se aprovisione poco y la demanda sea elevada, generando el descontento de entidades públicas.

1.6 PROYECTO DE MODIFICACION E INCLUSION DEL INCISO H) E INCLUIR EL INCISO K) EN EL PARÁGRAFO II DEL ARTÍCULO 81 DEL DECRETO SUPREMO 0181, DE 28 DE JUNIO DE 2009, DE LAS NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS – NB SABS.

Del análisis detenido y compulsado de antecedentes, se concluye:

- a. Que el Inciso h) del párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB-SABS:
 - a. Desconoce a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado, asimismo desconoce que es el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud.
 - b. No permite a la CEASS cumplir a cabalidad con el mandato Constitucional, de garantizar el acceso de la población a los medicamentos e insumos médicos de calidad, con oportunidad y a bajos precios, en especial a los sectores más vulnerables.
 - c. Vulnera el párrafo I. del artículo 35 y el párrafo I, II y III del artículo 41 de la Norma Constitucional, que establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud y el derecho de la población a acceder a los medicamentos, que no puede ser restringido por derechos de propiedad intelectual y

comercialización, es decir que no se debe anteponer los derechos de los proveedores privados.

Tomando en cuenta que esta realidad no permite cumplir a cabalidad con el **Mandato Constitucional y la Política Social del Medicamento trazado por el Gobierno del Estado Plurinacional**, garantizar a la población el acceso oportuno a los medicamentos de calidad y a bajos costos, en especial a los sectores más vulnerables, **toda vez que no permite a la CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, participar en forma competitiva con otros proveedores**, se sugiere:

Modificar el inciso h) e incluir el inciso k) en el párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB SABS, de acuerdo al siguiente detalle:

“h) La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, podrá participar en los procesos de contratación de productos farmacéuticos, medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de laboratorio, cumpliendo con todos los requisitos del DBC”.

“k) Las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación, únicamente cuando no exista representante legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC”.

CAPITULO II

2.1 INTERPRETACION DOGMATICA Y JURIDICA DE LA LEGISLACION VIGENTE EN MATERIA ADMINISTRATIVA.

La **Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS** inicia sus actividades en mérito a la Resolución Ministerial N° 0320 de 02 de abril de 1990 y 0600/90 de 4 de julio de 1990 **como instrumento técnico administrativo del entonces Ministerio de Previsión Social y Salud Pública.**

Por Decreto Supremo N° 27943 de 20 de diciembre de 2004, la CEASS se constituye en una institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, financiera y técnica, sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, **como brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes**, con funciones operativas especializadas delegadas por el Ministerio de Salud y Deportes, **con atribuciones** de programar, adquirir, almacenar, distribuir y comercializar medicamentos esenciales e insumos médicos **en forma competitiva con otros proveedores e instituciones relacionadas con salud**, a las redes de servicios de salud públicos. Importar directamente de empresas internacionales, fabricantes, distribuidores e instituciones de cooperación externa; Representar a proveedores de medicamentos e insumos médicos de agencias internacionales, fabricantes, distribuidores y de la cooperación internacional **para garantizar el abastecimiento de medicamentos a bajo costo al sistema público de salud.**

El Inciso h) del artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios –NB SABS establece: La Central de Abastecimiento y Suministros – CEASS y las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación **únicamente cuando no exista representante legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso la CEASS y las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC.**

2.2 LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO.

El párrafo I del Artículo 35 de **la Constitución Política del Estado**, aprobado por Referéndum de 25 de enero de 2009, promulgada el 7 de febrero de 2009, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Asimismo en los párrafos I, II y II del Artículo 41 de la señalada Norma Constitucional establece que el Estado debe garantizar el acceso de la población a los medicamentos; y priorizar los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y en su caso, determinar su importación; aclarando que no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización.

2.3 LEGISLACION COMPARADA.

2.3.1 ECUADOR.

Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.

Registro oficial 59 del 17 de abril de 2000

(Ley No. 2000-12)

Regula que al CONASA el Consejo Nacional de Salud, le corresponde convocar a concurso para seleccionar a los proveedores que suministrarán medicamentos genéricos a las instituciones del sector público, cuenta con su Comisión Nacional de Farmacología. Regula a entidades con fines de lucro.

2.3.2 COLOMBIA

“**MISIÓN SALUD** es una organización privada y sin fines de lucro, del tipo de las Veedurías Ciudadanas, con patrimonio propio y autónomo e independiente en sus actuaciones.

Su objetivo es la promoción y defensa del derecho a la salud del pueblo colombiano, mediante el desarrollo de iniciativas orientadas a procurar el acceso universal y equitativo a los productos para la salud, especialmente a las vacunas y los medicamentos esenciales de calidad, eficaces, seguros y con precios asequibles.

Con miras a lo anterior, Misión Salud aboga en los escenarios nacionales e internacionales por la formulación y aplicación de políticas, tratados internacionales, normas sobre propiedad intelectual y regulaciones farmacéuticas que den prioridad a la salud pública sobre los intereses comerciales, estimula el diálogo y la concertación entre los sectores público, privado, académico y científico alrededor de estos temas, y contribuye al fortalecimiento de los procesos de participación ciudadana y comunitaria en la toma de decisiones.

Dentro de este orden de ideas, la entidad adelanta o promueve investigaciones, estudios y gestiones dirigidas a fortalecer la política nacional de medicamentos genéricos de calidad y económicos, por ser los únicos a los que puede acceder la mayor parte de la población, y a identificar y superar las barreras y amenazas que la afectan”. (20)

2.3.3. CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS DE CHILE

Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud	
Acrónimo	CENABAST
Fundación	1922

Sede	José Domingo Cañas 2681, <u>Ñuñoa</u>
Ámbito	<u>Salud</u>
Director	Valentín Díaz Gracia
Sitio web	<u>www.cenabast.cl</u>
Cronología	
Central de Abastecimiento (1961)	CENABAST

La **Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST)**, es un servicio público de Chile dependiente del Ministerio de Salud, encargado de las adquisiciones y distribución de los fármacos, insumos médicos y bienes del sistema de salud público.

Considerando que las atribuciones han perdurado a lo largo del tiempo, CENABAST se constituye como un organismo ejecutor "que orienta y racionaliza la adquisición de medicamentos e insumos para el sector, con el fin de garantizar calidad a los pacientes y bajos precios, evitando la discrecionalidad desagregada", con miras a fomentar, proteger y recuperar la salud. Desde esta perspectiva, es decir, la provisión de fármacos e insumos clínicos, ha sido una preocupación coetánea por parte del Estado chileno, pasando siempre a segundo plano en la agenda nacional.

Actualmente posee un rol intermediador entre el sector público de salud y los proveedores (desde el año 1992). En la práctica, los distintos servicios que requieran la compra de productos (con una canasta referencial de 2.400

productos) deben formalizar una petición anual, posteriormente se efectúa el encargo de la mercadería –por medio de licitaciones-, para finalmente realizar su entrega. Esta es una clara diferencia en relación a sus predecesores, quienes almacenaban los suministros, que luego distribuían según los requerimientos.

La CENABAST efectúa directamente las compras (leche y alimentos para menores de 6 años y embarazadas) y distribución del Programa Nacional de Alimentación Complementaria en los consultorios. Así como otros programas del Ministerio de Salud, por encargo de este”. (21)

Contrata servicios de entrega de puerta a puerta.

Elimina costos de almacenamiento y distribución operados por el Estado. Beneficios de precios de licitación.

Negocia precios con los proveedores para compras nacionales, reduce los costos y rendimiento de inventario”.

2.3.4 COHAN – COOPERATIVA DE HOSPITALES COLOMBIA.

Persona jurídica de derecho privado. Contrata a los proveedores. Cooperativa o el mismo proveedor distribuye directamente al servicio de salud. Elimina costos de almacén y distribución operados por el Estado.

Beneficios de precios de licitación. Reduce los costos y suministros de medicamentos los hospitales reciben beneficios de orientación técnica en gestión. (22)

(21) Subsecretaría de Salud Pública. (2010) «Norma de Programa Alimentarios». Santiago

(22) Organización Panamericana de la Salud

2.3.5 PROYECTO GRANNACIONAL ALBASALUD PARA CENTRO REGULADOR DE MEDICAMENTOS ESENCIALES DE LOS PAÍSES DEL ALBA-TCP.

La Autoridad Reguladora de Medicamentos de Cuba, coordina un Proyecto de la Alianza Bolivariana para los pueblos de América-Tratado de Libre Comercio (ALBA-TCP), dirigido al desarrollo de un Centro Regulador para los países del ALBA como nuevo organismo regional de integración farmacéutica, en aras de contar con un Registro Grannacional válido en todos los países partes, como herramienta para facilitar el acceso a medicamentos esenciales de calidad. Esta investigación tuvo como objetivo diseñar y conducir desde el punto de vista técnico un proyecto para crear las bases legales y metodológicas del futuro centro y sus funciones básicas. Se emplearon técnicas de grupo nominal, puntos de referencia, consultas a expertos y se crearon metodologías específicas para planear y confeccionar los documentos necesarios. Se utilizaron lineamientos de organismos reguladores internacionales, cuadros básicos de medicamentos y reglamentación farmacéutica de los países participantes. Se desarrollaron y aplicaron documentos y estrategias para el trabajo del proyecto durante la etapa de preinversión, se definió el primer listado de medicamentos esenciales del ALBA y se aprobaron las fundamentales disposiciones legales y la reglamentación para las funciones de registro, vigilancia, inspecciones, laboratorios y liberación de lotes. El Proyecto Grannacional ALBASALUD "Centro Regulador de Medicamentos del ALBA-TCP" aplicado ha demostrado su eficiencia y capacidad para alcanzar los objetivos trazados mediante un trabajo científico-técnico con participación colectiva, que ha garantizado las disposiciones y lineamientos requeridos para sus funciones básicas y respaldo legal.

El Proyecto Grannacional para la creación de un Centro Regulador para el Registro Sanitario de los Medicamentos del ALBA destinados a emplearse en los programas priorizados de salud de los países miembros con vistas a facilitar el acceso de medicamentos esenciales con calidad, seguridad y eficacia demostradas es representativo de un altísimo nivel de compromiso político de los gobiernos y estados de la Alianza Bolivariana para los pueblos de América, Tratado de Libre Comercio (ALBA-TCP), para facilitar el intercambio común

y fomentar el mutuo desarrollo a partir de la cooperación y la transferencia de conocimientos.

Como coordinador de este proyecto, clasificado como ALBASALUD fue designado el Centro para el Control Estatal de la Calidad de los Medicamentos de Cuba (CECMED), que ha sido evaluado en varias oportunidades con resultados satisfactorios por la Organización Mundial de la Salud (OMS); tiene certificado su Sistema de Gestión de la Calidad con la Norma ISO 9001:2000 desde el 2008, con seguimientos en el 2009 y 2010 con la Norma ISO 9001:2008 y que en julio de 2010 fue seleccionado como Autoridad Reguladora de Referencia para Las Américas por la Organización Panamericana de Salud (OPS). Este centro tiene entre sus antecedentes un proceso de reconocimiento de la reglamentación farmacéutica para el registro de medicamentos y biológicos con la Autoridad Nacional Reguladora de Medicamentos (ANR) de Venezuela, el Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel". Sus especialistas colaboran activamente con la OMS y la OPS en diversas actividades de formación y desarrollo de lineamientos reguladores.

Los centros regionales para la regulación y control de medicamentos no tienen precedentes en el área latinoamericana, por lo que esta tarea constituye un reto. En la Unión Europea, sin embargo, funciona desde el 1995 la actual Agencia Europea de Medicamentos (EMA), que es el cuerpo de la Unión responsable de coordinar los recursos científicos existentes puestos a su disposición por los estados miembros para la evaluación, supervisión y farmacovigilancia de los productos medicinales.

Esta investigación se llevó a efecto con el objetivo general de diseñar y desarrollar un proyecto para preparar la base legal y técnico-metodológica de funcionamiento de un Centro Regulador de Medicamentos de los países del ALBA-TCP, con sede en Cuba, a cargo de otorgar un registro unificado y centralizado, válido en los países del ALBA y con los objetivos específicos de:

- a) Estructurar un proyecto que responda al desarrollo de estas bases, en el que se le brinde participación a todos los países partes y que garantice la adecuada puesta en marcha del Centro Regulador.
- b) Dotar al Centro Regulador de la base legal que le imprima la legitimidad necesaria como nueva figura regional del en torno regulador farmacéutico en armónica relación con las legislaciones de los países partes del ALBA y sus respectivas ANRs.
- c) Desarrollar las políticas, bases reguladoras, metodologías y procedimientos fundamentales para conducir consistente y transparentemente las funciones técnicas básicas de regulación y control del centro, con la ordenada participación de las ANRs de los países partes en concordancia con el conocimiento científico actual, las necesidades y las posibilidades comunes.

(23) ALBAmed. Proyecto Grannacional Centro Regulador de Medicamentos del ALBA. Portal del ALBA-TCP. [citado 14 Marz 2011]. Disponible en: <http://www.salud.alianzabolivariana.org/>

CAPITULO III

3.1 EL FUNDAMENTO TÉCNICO Y LEGAL DEL PROYECTO DE MODIFICACIÓN

Se propone que la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud CEASS, como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado y Brazo Operativo del SNUS y del Ministerio de Salud y Deportes, en cumplimiento al mandato constitucional y las normas que regulan la provisión de medicamentos e insumos médicos al Sistema Público de Salud, **pueda participar desde un inicio y en igualdad de condiciones en los procesos de contratación**, a cuyo efecto se formula el proyecto de Decreto Supremo de modificación del inciso h) parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009.

Para la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado Plurinacional, la aplicación del inciso h) parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, genera **limitación e incertidumbre** al momento de programar las adquisiciones.

INCERTIDUMBRE, toda vez que el inciso h) de la norma administrativa, objeto del presente análisis le impone a la CEASS participar en procesos de contratación del Sistema Público de Salud **sólo cuando los proveedores privados no puedan o no quieran participar o cuando la convocatoria se hubiera declarado desierta**, aspecto que no le permite una programación adecuada de adquisiciones de medicamentos e insumos médicos, con el riesgo de que expiren en su vigencia generando pérdida económica.

LIMITACIÓN, toda vez que no le permite a la CEASS cumplir con el mandato constitucional de garantizar a las personas el acceso a los medicamentos genéricos, de calidad y bajo precio, en especial a los sectores más vulnerables, teniendo en cuenta

que los proveedores privados, antes que cuidar la salud de la población boliviana van a cuidar la salud de su economía.

El fundamento técnico y legal del proyecto de modificación del Inciso h) parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, **no debe interpretarse como una autorización para que le contraten de manera directa las entidades públicas**; toda vez que en el proyecto de modificación dispone: **“h) La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, podrá participar en los procesos de contratación de productos farmacéuticos, medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de laboratorio, cumpliendo con todos los requisitos del DBC”**

Es decir, **solo busca corregir el error de haber excluido** a la Central de Abastecimientos y Suministros de Salud - CEASS, de participar en los procesos de contratación de medicamentos e insumos médicos del Sistema Público de Salud **desde un inicio, en igualdad de condiciones con los demás proveedores, cumpliendo con todos los requisitos establecidos al efecto, y no sólo cuando la convocatoria se hubiera declarado desierto o cuando no quieran participar los proveedores privados.**

Si bien el Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011, autoriza:

Al Ministerio de Salud y Deportes la selección de proveedores y precio para cada uno de los productos contemplados en la Lista Nacional de Medicamentos esenciales – LINAME y Lista de Dispositivos Médicos Esenciales.

A los gobiernos autónomos departamentales y gobiernos municipales les otorga la facultad optativa cuando dice: **“...podrán adquirir mediante compra directa...”**.

Es decir que la CEASS al momento de programar la adquisición de sus medicamentos e insumos médicos, estará en la incertidumbre que algún gobierno municipal o alguna gobernación **quiera** adquirir de la CEASS, lo que equivale a un doble riesgo:

Que se aprovisione mucho y distribuya poco, porque las entidades decidan adquirir a través de convocatoria pública, en la que CEASS deberá esperar que se declare desierta y por tanto los medicamentos e insumos médicos expiren en su vigencia con consiguiente daño económico.

Que se aprovisione poco y la demanda sea elevada, generando el descontento de entidades públicas.

El fundamento técnico y legal del proyecto de modificación al inciso h) parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, **tiene el objeto de permitir a la CEASS participar desde un inicio en los procesos de contratación de entidades públicas, en igualdad de condiciones que los demás proveedores, cumpliendo con todos los requisitos del DBC.**

El Artículo 3 del Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011, **deja a la libertad de los gobiernos municipales y gobernaciones departamentales, la compra directa o lanzar convocatoria** para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.

El inciso h) parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, impide la **participación de la CEASS desde un primer momento** en los procesos de contratación.

3.2 FUNDAMENTOS EMPIRICOS Y FACTICOS DE LA MONOGRAFIA.

3.2.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LAS ENCUESTAS.

A objeto de lograr información lo más aproximada de la realidad, que permita la verificación de la hipótesis, se han dirigido encuestas a las personas, cuyos resultados se presentan y analizan a continuación.

La interpretación de la información empírica lograda en el trabajo de campo por la aplicación de la encuesta, se realiza inicialmente presentando cuadros y gráficos por porcentaje que centralizan las respuestas obtenidas por pregunta y seguido se procede al análisis de los mismos.

Inicialmente se analizan las características generales de los sujetos encuestados (como ser edad y ocupación u oficio), de la siguiente manera:

EDAD.

Parámetros por grupo etáreo	Nº de Personas	Porcentaje 100%
Edad		
De 20 a 25	20	20%
De 35 a 40	40	40%
De 42 a 54	40	40%

Fuente: Elaboración propia.



PARÁMETRO OCUPACIÓN U OFICIO.

La muestra presenta variedad en cuanto al tipo de ocupación de los encuestados en la distribución de los formularios de encuesta, no se discrimino optando por quien pudiera tener mejor criterio.

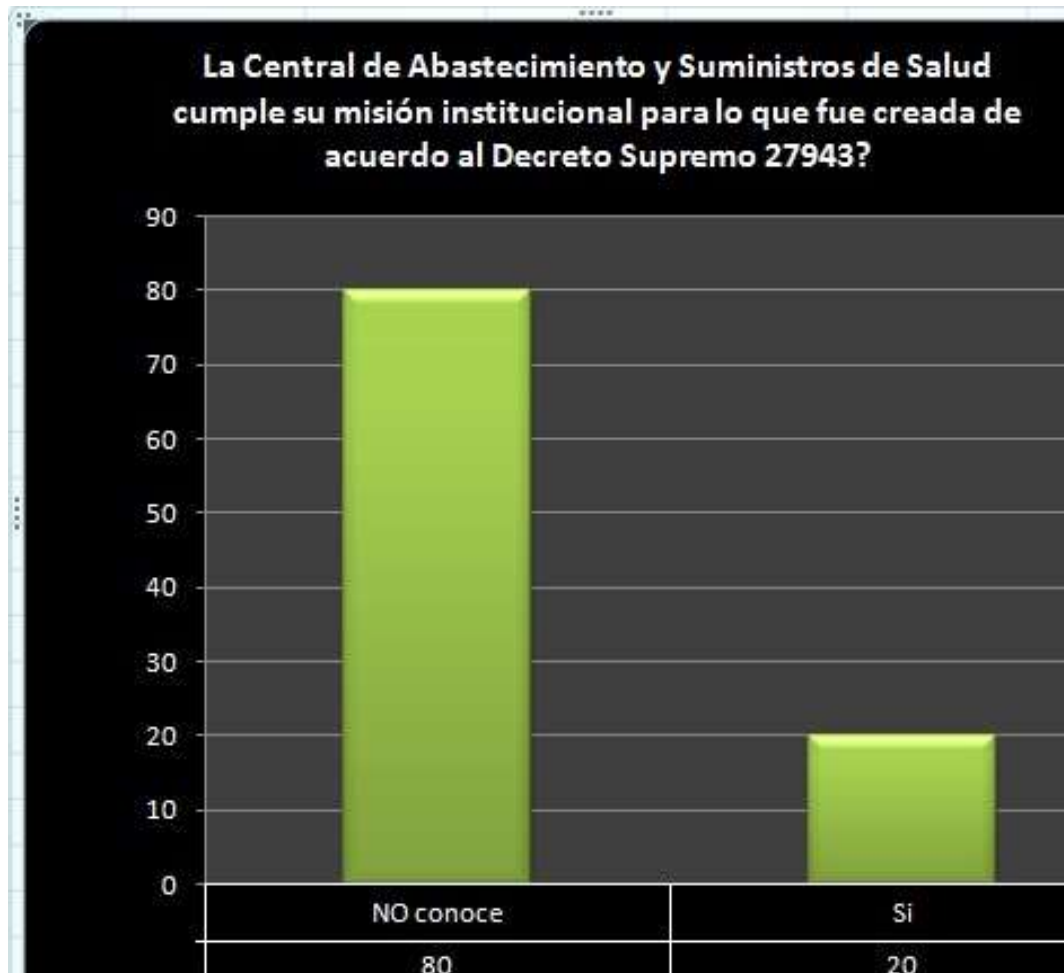
En ese sentido se ha encontrado que la mayoría tiene como ocupación el estudiante profesional, empleados públicos, comerciante y amas de casa.

3.2.2 INTERPRETACION DE LAS ENCUESTAS

Pregunta N° 1

La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud cumple su misión institucional para lo que fue creada de acuerdo al Decreto Supremo 27943?

Preg. N° 1.- Respuesta obtenida	N° de Personas	Porcentaje
NO conoce	80	80%



En razón de la grafica precedente, se evidencia que el 80% de la población encuestada no conoce la existencia de la CEASS ni su misión institucional

Pregunta N° 2

Ha percibido usted, alguna dificultad que haya imposibilitado cumplir su misión institucional?

Preg. N° 2.- Respuesta obtenida	N° de Personas	Porcentaje
Si	20	20%
No	80	80%

Al desconocer la existencia de la CEASS desconocen la misión



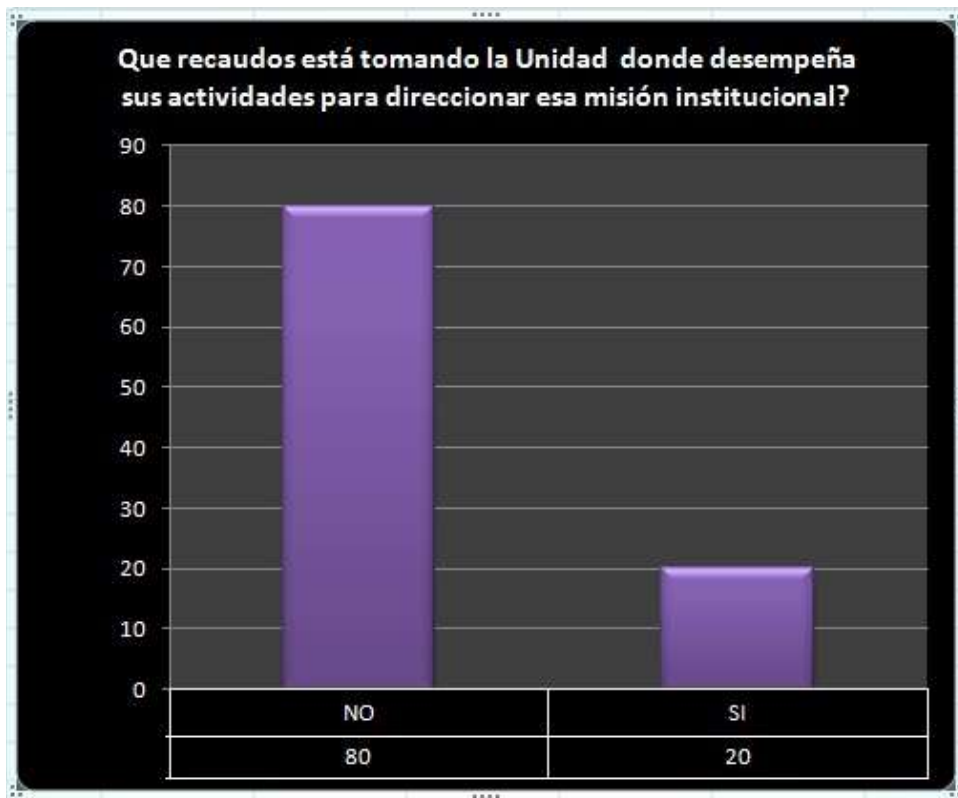
Pregunta N° 3

Que recaudos está tomando la Unidad donde desempeña sus actividades para direccionar esa misión institucional?

Preg. N° 3.- En su generalidad no toman medidas correctivas.

Medidas correctivas

80%	NO
20%	SI



Destinada a servidores públicos de la CEASS, que expresan su firme convicción de que la normatividad existente los limita en las funciones a desempeñar, lo que a la larga provocaría una quiebra inminente de la institución.

CAPITULO IV

4.1 EXPOSICION DE MOTIVOS

En ejercicio y aplicación del Art. 4, párrafo I de la Constitución Política del Estado en lo referente a la Iniciativa Legislativa Ciudadana, se pone a Consideración del Poder Ejecutivo el presente Anteproyecto de Decreto Supremo, que consta de dos partes; la primera referida a la exposición de motivos, y la segunda que contempla el marco normativo que pretende regular el Anteproyecto de Decreto Supremo.

Que el Parágrafo I del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Que el Artículo 41 de la precitada Norma Constitucional, señala que el Estado garantizará el acceso de la población a los medicamentos y priorizará los medicamentos genéricos a través del fomento de su protección interna y, en su caso, determinará su importación.

Que el Artículo 10 de la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales, dispone que el Sistema de Administración de Bienes y Servicios establecerá la forma de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

Que el inciso c) del Artículo 1 de la Ley N° 1737 de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento, establece que la Política Nacional del Medicamento del Estado Boliviano deberá cumplir el objetivo de lograr el abastecimiento regular y permanente de medicamentos esenciales en el sistema Nacional de Salud destinados a cubrir los programas del Ministerio de Desarrollo Humano a través de la Secretaría Nacional de Salud, actual Ministerio de Salud y Deportes, especialmente para las poblaciones económicamente deprimidas y para los grupos de riesgo.

Que el inciso a) del Artículo 3 de la precitada Ley, determina que las áreas de aplicación de la presente ley tienen el fin de garantizar medicamentos que tengan calidad y eficacia comprobada, preservando que la relación beneficio - riesgo sea favorable a la salud y que sean accesibles a todos los habitantes del país.

Que el Artículo 3 del Decreto supremo N° 27943, de 20 de diciembre de 2004, establece que la Central de Abastecimiento y Suministros - CEASS, como institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, se constituye en una entidad sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y accesibilidad a bajos precios, para la prestación de servicios regulares y en casos de desastres y emergencias nacionales, en forma eficiente y eficaz al sistema Público de Salud.

Que la dinámica de las contrataciones estatales, requiere ajustes oportunos que permitan a la Central de Abastecimiento y Suministros - CEASS en el marco de su misión institucional y sus atribuciones, participar en procesos de contratación como proveedor de medicamentos e insumos médicos en igualdad de condiciones con los demás proveedores.

4.2. TEXTO DEL CUERPO NORMATIVO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se modifica el inciso h) y se incluye el inciso k) en el Parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, con el siguiente texto:

“**h)** Las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación, únicamente cuando no exista representación legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se

hubiese declarado desierto, en cuyo caso las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC;”

“k) Las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación, únicamente cuando no exista representante legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC”.

Los señores Ministros de Estado, en los Despachos de Economías y Finanzas Públicas y Salud y Deportes quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz a los días ... del mes de ... del año dos mil trece.

4.3 CONCLUSIONES

Se establece que la CEASS es una institución pública descentralizada sin fines de lucro, de servicio social.

Es brazo operativo del Ministerio de Salud y Deportes y del Sistema Único de Salud (SNUS).

A partir del Decreto Supremo 29190 se ha insertado el artículo donde relega a la CEASS a una segunda instancia.

Se ha identificado cuáles los elementos que vulneran el párrafo I del artículo 35, 37 y el párrafo I, II y III del artículo 41 de la Norma Constitucional, que establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud y el derecho de la población a acceder a los medicamentos, que no puede ser restringido por derechos de propiedad intelectual y comercialización, es decir que no se debe anteponer los derechos de los proveedores privados.

Se ha demostrado que la norma específica vigente no permite a la CEASS cumplir a cabalidad con el mandato Constitucional, de garantizar el acceso de la población a los medicamentos e insumos médicos de calidad, con oportunidad y a bajos precios, en especial a los sectores más vulnerables.

Se ha demostrado explícitamente que el fundamento técnico y legal del proyecto de modificación del Inciso h) párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, no debe interpretarse como una autorización para que le contraten de manera directa las entidades públicas; toda vez que en el proyecto de modificación dispone: “h) La Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, podrá participar en los procesos de contratación de productos farmacéuticos, medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de laboratorio, cumpliendo con todos los requisitos del DBC. Es decir, solo busca corregir el error de haber excluido a

la Central de Abastecimientos y Suministros de Salud - CEASS, de participar en los procesos de contratación de medicamentos e insumos médicos del Sistema Público de Salud desde un inicio, en igualdad de condiciones con los demás proveedores, cumpliendo con todos los requisitos establecidos al efecto, y no sólo cuando la convocatoria se hubiera declarado desierto o cuando no quieran participar los proveedores privados.

Se ha establecido que se desconoce a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS como Proveedor Oficial de Medicamentos e Insumos Médicos del Estado, asimismo desconoce que es el Brazo Operativo del Ministerio de Salud y Deportes para el abastecimiento de medicamentos a todos los servicios del Sistema Público de Salud.

El fundamento técnico y legal del proyecto de modificación al inciso h) párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, tiene el objeto de permitir a la CEASS participar desde un inicio en los procesos de contratación de entidades públicas, en igualdad de condiciones que los demás proveedores, cumpliendo con todos los requisitos del DBC.

El Artículo 3 del Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011, deja a la libertad de los gobiernos municipales y gobernaciones departamentales, la compra directa o lanzar convocatoria para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.

El inciso h) párrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, impide la participación de la CEASS desde un primer momento en los procesos de contratación.

Si bien el Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011, autoriza: Al Ministerio de Salud y Deportes la selección de proveedores y precio para cada uno de los productos contemplados en la Lista Nacional de Medicamentos esenciales – LINAME y Lista de Dispositivos Médicos Esenciales.

A los gobiernos autónomos departamentales y gobiernos municipales les otorga la facultad optativa cuando dice: “...podrán adquirir mediante compra directa...”.

Es decir que la CEASS al momento de programar la adquisición de sus medicamentos e insumos médicos, estará en la incertidumbre que algún gobierno municipal o alguna gobernación **quiera** adquirir de la CEASS, lo que equivale a un doble riesgo:

Que se aprovisione mucho y distribuya poco, porque las entidades decidan adquirir a través de convocatoria pública, en la que CEASS deberá esperar que se declare desierta y por tanto los medicamentos e insumos médicos expiren en su vigencia con consiguiente daño económico.

Que se aprovisione poco y la demanda sea elevada, generando el descontento de entidades públicas; lo precedentemente expuesto la propuesta de modificación de la norma existente e materia de medicamentos.

4.4. RECOMENDACIÓN.

Proponer la modificación del inciso h) del párrafo I del artículo 81 de las normas Básicas de Administración de Bienes Decreto Supremo 181.



Estado Plurinacional de Bolivia
Ministerio de Salud y Deportes

**PROYECTO DE DECRETO SUPREMO N°
EVO MORALES AYMA
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

CONSIDERANDO:

Que el Parágrafo I del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Que el Artículo 41 de la precitada Norma Constitucional, señala que el Estado garantizará el acceso de la población a los medicamentos y priorizará los medicamentos genéricos a través del fomento de su protección interna y, en su caso, determinará su importación.

Que el Artículo 10 de la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales, dispone que el Sistema de Administración de Bienes y Servicios establecerá la forma de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

Que el inciso c) del Artículo 1 de la Ley N° 1737 de 17 de diciembre de 1996, del Medicamento, establece que la Política Nacional del Medicamento del Estado Boliviano deberá cumplir el objetivo de lograr el abastecimiento regular y permanente

de medicamentos esenciales en el sistema Nacional de Salud destinados a cubrir los programas del Ministerio de Desarrollo Humano a través de la Secretaría Nacional de Salud, actual Ministerio de Salud y Deportes, especialmente para las poblaciones económicamente deprimidas y para los grupos de riesgo.

Que el inciso a) del Artículo 3 de la precitada Ley, determina que las áreas de aplicación de la presente ley tienen el fin de garantizar medicamentos que tengan calidad y eficacia comprobada, preservando que la relación beneficio - riesgo sea favorable a la salud y que sean accesibles a todos los habitantes del país.

Que el Artículo 3 del Decreto supremo N° 27943, de 20 de diciembre de 2004, establece que la Central de Abastecimiento y Suministros - CEASS, como institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, se constituye en una entidad sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y accesibilidad a bajos precios, para la prestación de servicios regulares y en casos de desastres y emergencias nacionales, en forma eficiente y eficaz al sistema Público de Salud.

Que la dinámica de las contrataciones estatales, requiere ajustes oportunos que permitan a la Central de Abastecimiento y Suministros - CEASS en el marco de su misión institucional y sus atribuciones, participar en procesos de contratación como proveedor de medicamentos e insumos médicos en igualdad de condiciones con los demás proveedores.

EN CONSEJO DE MINISTROS

DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se modifica el inciso h) del Parágrafo II del Artículo 81 del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, con el siguiente texto:

“**h)** Las Organizaciones no Gubernamentales – ONG podrán participar en los procesos de contratación, únicamente cuando no exista representación legal en el país y no se cuente con un proveedor del ítem requerido, o cuando el ítem se hubiese declarado desierto, en cuyo caso las ONG podrán participar en la siguiente convocatoria, cumpliendo con todos los requisitos del DBC;”

Los señores Ministros de Estado, en los Despachos de Economías y Finanzas Públicas y Salud y Deportes quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz a los días ... del mes de ... del año dos mil trece.

V.**BIBLIOGRAFIA**

- 1 AVILA Baray Héctor Luis. 2006. Introducción a la Metodología. México. Ed EUMED. 54 p.
- 2 ANCHONDO Paredes Víctor Emilio. 2012. Métodos de Interpretación jurídica. Perú. 41 p.
- 3 ALBAMED. Proyecto Grannacional Centro Regulador de Medicamentos del ALBA. Portal del ALBA-TCP. 2011. Disponible en: <http://www.salud.alianzabolivariana.org/>
- 4 CABANELLAS de Torres Guillermo. 2000. Diccionario Jurídico Elemental. Ed Heliasta
- 5 DROMI, José Roberto. La licitación pública. 1995. Ed Ciudad Argentina. 710 p.
- 6 Enciclopedia salud. Com. Portal internet.
- 7 GACETA OFICIAL DE BOLIVIA. Decreto Supremo 0181. NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS. 2009.
- 8 GARCIA de Enterría Eduardo, FERNANDEZ Ramón Tomás. Curso de Derecho Administrativo. 2006. Ed. Temis. Lima – Bogotá. 765 p.
- 9 IFARMA. Estimación del impacto de un posible Tratado de Libre Comercio entre Bolivia y los Estados Unidos de Norteamérica sobre el precio, el acceso a medicamentos y la industria nacional en Bolivia.
- 10 MERLO, Aida. Definiciones y conceptos básicos Fármaco I. 2012. Colombia.
- 11 PONCE de León, Armenta Luis. Metodología de la investigación científica del Derecho. México.
- 12 Portal Nutrinet.org Para erradicar el hambre y la desnutrición en América Latina y el Caribe. 2006 Bogotá.
- 13 Reglamento N° 825/98. Artículo 2°. N°1. Chile.
- 14 Subsecretaría de Salud Pública. Norma de Programa Alimentarios. 2010. Santiago.
- 15 ZORRILLA A., M y torres S.M. 1992. Guía para elaborar Tesis. Santiago. 108p.

CODIGOS Y LEYES

- 16** BOLIVIA, Constitución Política del Estado, La Paz – Bolivia 2013.
- 17** BOLIVIA, Ley del Medicamento N° 1737, de 17 de diciembre de 1996.
- 18** BOLIVIA, Ley 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales
- 19** BOLIVIA, Decreto Supremo 1008 de 12 de octubre de 2011
- 20** BOLIVIA, Decreto Supremo 181. Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios.
- 21** MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. UNIMED. Reglamento de Sistema Nacional Único de Suministros. 27 de diciembre 2002.
- 22** GACETA OFICIAL DE BOLIVIA. Ley de otorgación de personalidades jurídicas Ley 351 (19-marzo-2013)
- 23** BOLIVIA. Resolución Ministerial 375. 27 de diciembre de 2002.
- 24** Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Análisis de Situación de la Salud 2004. La Paz: MSD; 2006.

ANEXOS

