

Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte

Sesión Ordinaria No. 049

Fecha: 05 de enero de 2022 Hora: 10:00

Modalidad: Virtual

En la ciudad de Quito a los 5 días del mes de enero de 2022, conforme la convocatoria a la Sesión Ordinaria No. 049, se lleva a cabo la presente sesión de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte, presidida por el Asambleísta Marcos Molina Jurado.

El Presidente dispone a la Secretaria que proceda a constatar el quórum reglamentario: Asambleísta Joel Eduardo Abad Verdugo, Asambleísta Rosa Elisabeth Cerda Cerda, Asambleísta Luisa Magdalena González Alcívar, Asambleísta Ronal Eduardo González Valero, Asambleísta Daniel Onofa Cárdenas, Asambleísta Daniel Onofa Cárdenas, Asambleísta Patricia Monserrat Mendoza Jiménez, Asambleísta Rafael Lucero, Asambleísta María José Plaza de la Torre, Asambleísta Marco Raúl Molina Jurado, Miembros de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte.

Con nueve Asambleístas presentes se instala la sesión.

Por medio de Secretaría se informa que no hay solicitudes de cambios del orden del día.

CONVOCATORIA SESIÓN ORDINARIA No. 049 2021-2023

Por disposición del Asambleísta Marcos Molina Jurado, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 27 numeral 1, 28 numeral 3, 127.1 y 129 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa; y los numerales 1 y 2 del artículo 9 del Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales; se convoca a las y los asambleístas miembros de la Comisión a la **SESIÓN ORDINARIA No. 049** a realizarse el día **MIÉRCOLES 05 de enero de 2022 a las 10h00** en modalidad **VIRTUAL**, con el objetivo de tratar el siguiente:

ORDEN DEL DÍA:

1. En el marco de cumplimiento de la resolución CAL-2021-2023-237, y conforme a lo que dispone el artículo 75 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, recibir la comparecencia de la Directora del Servicio Nacional de Contratación Pública, Dra. María Sara Jijón, con el objetivo de que informe el proceso de adquisición de medicamentos para personas con discapacidad, para enfermedades rara, catastróficas o huérfanas y la adquisición del equipamiento médico para los hospitales públicos.
2. Recibir en comisión general a:
 - a) Diego Jimbo del Observatorio Ciudadano para el Cumplimiento de las Políticas Públicas de la lucha contra el Cáncer y Enfermedades Catastróficas.

- b) Carolina Cantuña presidente de la Fundación PIDE para pacientes con inmunidades Primarias en Ecuador.

El Presidente de la Comisión toma la palabra y menciona que quiere comprometer a cada uno de los integrantes de la mesa legislativa a un esfuerzo para seguir trabajando para brindar soluciones para la gestión de la pandemia, durante los últimos meses se ha evidenciado como las medidas que el Gobierno ha tomado para enfrentar la pandemia siguen siendo infructuosas, una muestra de eso es el descontrol que existió en las fiestas de fin de año en todo el país. actualmente la credulidad de las instituciones ha decaído y peor aún las disposiciones para enfrentar la pandemia se basa en exhortos y pedidos que han quedado en la indiferencia de los ecuatorianos. Aclara enfáticamente que la Comisión no ha entregado ningún cheque en blanco al COE, este proyecto no crea un Super COE Nacional, al contrario se establece que las decisiones en el marco de la gestión de la pandemia la tomen únicamente los especialistas en epidemiología, solicita que los voceros del Gobierno detallen en dónde están las supuestas inconstitucionalidades que tiene el proyecto, recuerda que el proyecto es resultado del trabajo conjunto con constitucionalistas provenientes de las mejores universidades del país, mismos quienes han sido enfáticos en que este proyecto es una necesidad para el Ecuador.

Dando cumplimiento a la resolución CAL 2021-2023-237 y conforme a lo que dispone el artículo 75 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa se ha solicitado la comparecencia de la Directora del Servicio Nacional de Contratación Pública, Doctora María Jijón, con el objetivo de que informe el proceso de adquisición de medicamentos para personas con discapacidad para ciudadanos con enfermedades catastróficas, raras y huérfanas, y, la adquisición de equipamiento médico para los hospitales públicos. Señalar que esta investigación nace por los graves problemas que tiene el sistema de salud pública en cuanto al abastecimiento de medicamentos, en particular, aquellos que son para el tratamiento de las enfermedades de personas con discapacidad y con enfermedades raras y huérfanos. Consciente de las acciones que ha realizado el gobierno nacional en sus esfuerzos de abastecer con medicamentos vitales, es claro que esta es una solución provisional que la Ministra ha indicado que servirá para cubrir el desabastecimiento por los siguientes 5 meses, sabiendo que esta solución es insuficiente se necesita soluciones estructurales que no sean cambios provisionales o circunstanciales.

Doctora María Sara Jijón interviene y menciona que el SERCOP es el Servicio Nacional de Contratación Pública que está enfocado en cómo se produce la compra en de todos los tipos de bienes y servicios. El Sistema Nacional de Contratación Pública nace como sistema a través de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública que se aprueba en el mes de agosto del año 2008, tiene una serie de actores que forman parte. El SERCOP es del ente rector de la contratación pública, de conformidad con la ley también es un ente regulador de tercer nivel, como es de conocimiento, a nivel de la Asamblea Nacional se aprueban las leyes o se las puede reformar a través de un segundo nivel que es el reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública emitido a través de decreto Ejecutivo por el

Presidente de la República, el tercer nivel son las resoluciones del SERCOP y otros circulares manuales que ya permite la operatividad.

De hecho, el artículo más importante de la Constitución es el artículo 288 en el cual están los principios rectores y como ente rector se tiene la capacidad de regular y controlar, es decir, de control previo que significa que se tiene algún nivel de incidencia y de control antes de que se produzca la ejecución misma. El sistema oficial de contratación del Estado es construido a partir de la vigencia de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, este sistema transaccional existe desde el año 2009 y existe más de 3600 entidades contratantes entre las cuales están todos los ministerios, todas las secretarías del Ejecutivo, también están los gobiernos autónomos descentralizados municipales, parroquiales, provinciales, todas las universidades públicas, todas las empresas públicas, tanto del Gobierno central como de los gobiernos autónomos descentralizados. Todas las entidades contratantes son entidades de contratación de obras bienes y servicios.

Los proveedores en el Estado son más de 370,000 entre personas naturales y jurídicas que tienen registro único de proveedores y que tendencialmente pueden ser proveedores del Estado, se usa la palabra “tendencialmente” puesto que tienen la autorización, pero no todos presentan ofertas. Como institución se gestiona el sistema el sistema oficial de contratación del Estado y esta herramienta informática permite a entidades contratantes y a oferentes lograr esa transacción. Los responsables de la contratación pública son las entidades contratantes que existen en el Ecuador y que tienen que realizar una adecuada planificación y que tienen que elaborar un plan anual de compras que debe ser publicado en las páginas web de las distintas instituciones, como parte de las obligaciones que forman parte de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso Público. El 15 de diciembre se realizó el lanzamiento del portal contrataciones abiertas de Ecuador, el portal lo pueden encontrar ingresando al sitio web del SERCOP. A través de este portal cualquier ciudadano puede ingresar ver directamente quiénes están comprando, qué es lo que está comprando, cómo lo están comprando y a qué precio compran.

La Institución también tiene un tablero de mando, herramienta fundamental para que cada uno de los ciudadanos pueda haber la compra específica de medicamentos y fármacos a través de la subasta inversa corporativa. Y, en muy poco tiempo se lanzará otra herramienta informática que ya no es datos abiertos, sino es una herramienta de contratación pública en cifras que ya tiene inteligencia de negocios es decir a través de una herramienta en inglés Business Inteligencie, esto significa que ya no son los datos puros y duros tal como están en las contrataciones abiertas de Ecuador, sino que es información que va a poder ser comparada.

La Asamblea Nacional en el mes de febrero aprobó la Ley Anticorrupción, una ley importante que establecía en uno de los artículos que todo funcionario público que tiene que ver con alguna parte de la contratación pública debe tener certificación de sus competencias como operadores del sistema. El año 2001 inició la vigencia, se preparó un curso de fundamentos de la contratación pública ofrecido de manera gratuita, 59,000 funcionarios públicos se registraron

para realizar el curso de fundamentos de contratación, pero solo 46,000 lo terminaron, la certificación duró 9 fines de semana y se ofreció la posibilidad de evaluación en línea para la certificación de operadores del Sistema Nacional de contratación. En el sitio web del SERCOP está la información del curso de fundamentos de contratación pública, se lo puede realizar hacer abiertamente. Es importante que los distintos servidores públicos que no tiene que ver con la contratación pública conozcan del proceso de compras, también tienen que conocer las unidades requieren para tener una idea y de lo que se requiere

Uno de los temas que hay que propender es el aprovechamiento de las economías de escala, uno de los grandes problemas que ha tenido el Ecuador, y no sólo en salud sino en muchos otros sectores, es el hecho de que se compra en pequeñas cantidades, es decir, cada unidad de salud hace las compras y no se aprovecha los beneficios de la compra corporativa. Existen distintas maneras a través de la cual se puede realizar las compras, una de ellas es el repertorio virtual, es decir, el catálogo; si un medicamento o un bien estratégico de salud está catalogado primero se va al catálogo, pero de no estar catalogado se puede acceder a la subasta inversa institucional la íntima cuantía la importación directa, cuando se trata de fármacos especializados a los que no hay en el país, puede haber convenios internacionales (OPS, OMS).

En los últimos 3 años en el Ecuador las distintas entidades contratantes que forman parte de la red pública integral de salud han realizado más de 5000 procesos de compra distintos al catálogo electrónico, estas compras tienen un monto aproximado de 428 millones de dólares, a través del régimen común se han realizado 4477 procesos llegando a USD\$ 323,893,706 y el régimen especial, son casos especiales con muchos menos procesos, 574 por un monto de 104,856,400.

El Presidente de la Comisión, Doctor Marcos Molina, menciona que los responsables de la compra pública son cada una de las entidades contratadas, en el sector de la salud dentro de la red pública integral de salud hay distintas unidades, cada una con su representante legal quién será el responsable de la compra pública, aun cuando esa persona no haya subido el proceso.

En la intervención del Doctor Joel Abad se manifiesta que se ha conformado subcomisiones para la verificación del abastecimiento de los medicamentos en los hospitales, en las unidades de salud tanto del Ministerio de Salud como del IESS. en las visitas a hospitales de Cañar, Azuay y Morona Santiago se ha verificado algunas novedades sobre los abastecimientos, unas unidades vacías, otras unidades cubriendo el 30 o 40% de abastecimiento, otras con un 60% de abastecimiento, solo el hospital Méndez de Morona Santiago tiene un abastecimiento del 100%, no ha tenido jamás problemas respecto las compras públicas, los procesos se llevan con normalidad y trabajan como un verdadero cuerpo de trabajo.

Se ha explicado los procesos que siguen para la contratación pública, sobre este tema pregunta cuál es el mecanismo para que estos procesos se lleven en forma oportuna de acuerdo a las necesidades que tiene cada unidad, por qué hay esa tardanza, por qué los procesos no llegan a concluirse. Todos los afiliados requieren de la atención médica oportuna y de calidad, hay

problemas como las enfermedades catastróficas, enfermedades oncológicas, insuficiencia renal y otras enfermedades que no son atendidas por las deudas que existen dentro de la ciudad. En base a la falta de presupuesto requiere una explicación sobre los responsables directos, además, solicita una respuesta concreta de las soluciones y mecanismo idóneas, asimismo, es necesario una guía para acelerar los procesos de adquisición de medicamentos e insumos. En algunos hospitales no hay las condiciones para poder almacenar más allá de los equipos médicos, no están suficientemente estructurados y la solución inmediata es el proceso de compras donde no donde haya injerencia alguna que favorezca a ciertos interesados en la venta, dentro de estos procesos deben participar médicos con criterio y no tecnócratas, en este campo tiene que estar una persona profesional de medicina para, de esta manera, adquirir los insumos de la mejor manera posible.

La asambleísta María Luisa González señala que el acceso a la información y la transparencia se implementó durante el Gobierno de la Revolución Ciudadana, este supuesto avance no es novedad y no soluciona los problemas por lo que se ha realizado la sesión. En la comparecencia de la Ministra de Salud se dijo que existe un alto desabastecimiento de medicinas en los hospitales porque no pueden hacer los procesos de compras públicas con la actual ley. En una diapositiva que presentó la Ministra se muestra que en el 2018 existía un 93% de abastecimiento en hospitales, es decir, había un SERCOP que funcionaba, a partir de ese momento han existido varios cambios. En cuanto a las enfermedades raras, catastróficas la información de la Ministra dice que existe un 54% en agentes antineoplásicos y en terapia clínica hay un 50%, de acuerdo a estas cifras es evidente que el Ecuador tiene graves problemas.

Además, hay una deuda que es un impedimento para poder abastecer a los hospitales y garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos, la Ministra también supo decir que el 90% de los medicamentos del cuadro básico nacional no están catalogados. La comparecencia de la Doctora María Sara Jijón es para que nos explique a quién le corresponde poner las medicinas en el catálogo. La Ministra habla de detección de las causas de desabastecimiento, normativa de compras públicas poco eficientes para el mercado de medicamentos, definición de precios, estos son los temas sobre los que se espera una respuesta.

La Ministra menciona que el decreto Ejecutivo 1022 dificulta e impide la contratación pública de medicinas, este decreto se creó supuestamente para mejorar los procesos de adquisición. Las preguntas de la asambleísta para la Doctora Jijón son: primero, qué medidas se ha tomado referente a los medicamentos del cuadro básico y del catálogo de compras públicas para que sean introducidos en ese catálogo, y de esa manera, poder realizar las compras de manera transparente, claras y abiertas. Segundo, por qué no están en el catálogo electrónico el 90% de los medicamentos del cuadro nacional básico. Tercero, cuáles son las medidas que se ha tomado referente al decreto Ejecutivo que reforma el reglamento a la ley de contratación pública. Cuarto, cuáles son los pasos que han ido dando para poder dar operatividad a este decreto o, por el contrario, derogarlo. Quinto, qué es lo que pasa para que estas normas no estén siendo claras.

Cuestiona que no se haya decidido trabajar con el Estado para hacer las compras públicas transparentes y abiertas, sino que se las hizo a través de universidades, es un proceso que no está teniendo la transparencia que se requiere, no se hizo la convocatoria abierta como se debería haber hecho. Es necesario que la Doctora Jijón aclare la situación. Solicita al presidente de la Comisión centrarse la sesión en las normas del SERCOP, cómo se hacen los procesos de contratación, qué se va hacer hacia adelante, cómo se va a hacer para abastecer a los hospitales, centros de salud y a los ciudadanos enfermedades catastróficas con el 50% de cobertura en la medicina.

Asambleísta Ronald González menciona que en una rueda de prensa junto con los representantes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y del Ministerio de Salud Pública se hizo el anuncio de la compra de medicinas, además, se anunció una inversión para el sector de la salud de 3419 millones de dólares de manera excepcional hasta el 2022, pero la Doctora Jijón realizó un llamado de atención a la Asamblea para que realice una serie de reformas a fin de que las instituciones puedan optimizar las compras.

La primera pregunta, mediante el mecanismo actual de contratación de régimen especial entre el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con las diferentes empresas públicas a nivel nacional y la con la finalidad de garantizar el derecho a la igualdad en la participación ¿cuál es el procedimiento adecuado para la convocatoria a las diferentes empresas públicas a ofertar de acuerdo a la necesidad institucional? Segunda pregunta, en los procesos actuales de programación entre el Ministerio de Salud Pública y las empresas públicas ha existido una convocatoria para la participación a las diferentes empresas públicas y mediante qué mecanismo, bajo qué criterio se hizo la selección. Tercera pregunta, al contratar directamente el Ministerio de Salud Pública para todas sus dependencias a través del régimen especial con las empresas públicas quién contrae la obligación contractual, quién realiza el pago. Curta y última pregunta, qué metodología se está utilizando para la elaboración de los estudios de mercado de los medicamentos a ser adquiridos.

Asambleísta María José Plaza, presenta sus preguntas. Primero, desde junio a diciembre de 2021 qué acciones usted ha realizado para catalogar el 100% de los medicamentos del cuadro nacional básico. Segundo, cuál es el avance del SERCOP sobre la subasta inversa corporativa. Tercero, qué permitirá catalogar a los fármacos. Cuarto, podría comentar si ya tiene respuesta al pedido por la asambleísta, y, de ser así cuál fue esta respuesta y cuáles de estos medicamentos ya fueron adquiridos en el último proceso de contratación.

La Asambleísta Patricia Mendoza pregunta sí es cierto que los responsables de la contratación pública son las entidades contratantes, de qué manera el SERCOP está ejerciendo un control o priorización en las compras de insumos médicos y farmacias. Además, considera oportuno que se especifique si tiene el dato sobre cuántos hospitales mantienen a la fecha procesos de contratación pendiente.

El Asambleísta Rafael Lucero menciona que cuando se habló con el Presidente Nacional del Seguro Social manifestó que era el SERCOP la institución que tenía un nudo crítico sobre las compras públicas de los medicamentos, cuando se habló con la Ministra se dijo que era el SERCOP el obstáculo para la adquisición de medicina. Las intervenciones de las autoridades antes mencionadas se contradicen con lo dicho por la Doctora Jijón, de aquí nace la confusión. Para tener más clara la situación pregunta qué se ha hecho que forma presencial para tener mayor eficacia, qué va a ser el SERCOP en este momento para dotar a los hospitales más allá de los hospitales de la medicina que se requiere tanto para enfermedades catastróficas como para abastecer las farmacias existentes de los hospitales.

El Presidente de la Comisión, Doctor Marcos Molina, señala que como presidente de la Comisión de la Salud se une al criterio de cada uno de los asambleístas. Además, solicita se acepte una sesión de forma presencial para compartir los conocimientos que tiene la Doctora Jijón sobre el SERCOP, asimismo, considera necesario una mesa técnica entre las unidades del SERCOP, Ministerio de Salud pública, Ministerio de Finanzas y el Instituto de Seguridad Social junto la Comisión, a través de este mecanismo se hará un levantamiento real de lo que está ocurriendo en el país.

La Doctora Jijón tiene la palabra y manifiesta que respecto la pregunta del doctor Joel Abad respecto a la diferenciación de abastecimiento entre los hospitales, a nivel nación hay muchas casas de salud y hospitales de especialidades o de tercer nivel que no tiene el porcentaje adecuado, mientras que hay hospitales más pequeños o casas de salud más pequeñas que tienen una mejor gestión. La pregunta de qué hacer para que el abastecimiento de fármacos y otros bienes estratégicos de salud funcionen de manera correcta tiene como respuesta, primero, es una adecuada capacitación, es decir, que los distintos funcionarios y servidores públicos de esas casas de salud conozcan cómo se debe realizar los procesos de compra, como segundo punto sería el fortalecimiento de las distintas instituciones que forman parte de la red pública integral de salud. Ante la pregunta de qué estamos haciendo, como ya se mencionó, la institución ha impartido cursos de fundamentos de contratación pública, sin embargo, este curso de fundamento requiere otros niveles más avanzados.

Específicamente, en el área de salud se ha desarrollado importantes capacitaciones, además, las distintas instituciones ya están trabajando en la planificación para iniciar los procesos de ejecución, en ese sentido, el mes de diciembre se organizó 3 jornadas de capacitación específicas con el tiempo real y con especialista del SERCOP para trabajar con los funcionarios del sector de la salud, para conversar y explicar cuáles son los temas. Respecto a por qué no se ejecutan los contratos es porque los procedimientos cuando no son realizados de manera adecuada no pueden avanzar, para esta gestión hay procesos que ayudan a determinar las inconsistencias en los procesos. Adicionalmente cualquier ciudadano o algún proveedor del Estado que sienta que está siendo afectado su derecho a la participación y a la concurrencia puede presentar un reclamo. La institución realiza un control en base a los reclamos que se presentan.

El movimiento de las instituciones que realizan la compra es una de las maneras por las cuales tendrán un mejor proceso. Sobre el tema de la corrupción tenemos temas de corrupción hay y temas de gestión no muy eficientes en el que los funcionarios de las unidades requeridas o los funcionarios de las áreas administrativas financieras de las unidades de salud desconocen la normativa de contratos. Recordando lo que menciono el asambleísta sobre que es necesario que un médico esté a cargo de la contratación, la Doctora Jijón alude a un equilibrio, si bien los médicos conocen cuáles son los medicamentos que se necesitan en cada una de esas unidades de salud y en cada una de las unidades requirentes dentro de cada una de las unidades de salud, también, se necesita especialistas en salud pública que conozca sobre los procedimientos de contratación.

Respecto las preguntas de la asambleísta Luisa Magdalena González, puntualiza que la información que consta es pública y ha sido pública desde el 2009, sin embargo, la información no era de fácil acceso para el ciudadano, el trabajo realizado es la continuación del trabajo de anteriores administraciones. El tema de los datos abiertos, es decir, abrir los datos de la contratación y colocarlos de manera amigable para que cualquier ciudadano pueda hacer un análisis mucho más simple y pueda descargar la información es un hecho realizado sobre la base de estándares internacionales que le van a permitir a cualquier ciudadano la comparación de lo que sucede.

La información es pública porque la Ley Orgánica de acceso de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública obliga a que todas las instituciones públicas que manejen información pongan a disposición de la ciudadanía esta información. Antes del 2008 no había otras leyes, no había un ente centralizado ni transaccional centralizado puesto que cada institución pública realizaba la contratación directamente. La institución como SERCOP debe responder y trabajar con el ente rector, en este caso, el Ministerio de Salud, institución a quién se le ha solicitado las fichas técnicas de los 780 medicamentos que forman parte del cuadro básico de salud, con estas fichas se está trabajando para iniciar el proceso del estudio de mercado, una de las fases para la catalogación. El proceso de catalogación toma tiempo al ser un trabajo que necesita de mucha precisión, una vez este realizado hay que mantenerlo actualizado. Se ha solicita al MSP que más allá del cuadro básico indique que otros medicamentos se considera debe estar en el catálogo. No se lograba realizar la catalogación porque el decreto Ejecutivo 1033 establecía que había un operador logístico único, sin eso no se podía proceder a la catalogación. Se ha trabajado conjuntamente con las distintas organizaciones y gremios farmacéuticos.

Aclara que existe disposición total para trabajar con la Comisión en las distintas mesas del Comité Técnico para el estudio de mercados, una de las fases hacia una catalogación. Añade que otra de las razones por las cuales muchos de los proveedores han salido del catálogo es que ha habido falta de pago, sin embargo, con un trabajo adecuado con el Ministerio de Economía y Finanzas se está resolviendo este tema, así todos los proveedores que entren al catálogo se mantendrán en el catálogo. El catálogo siempre se ha mantenido dinámico, robusto y

constantemente actualizado, es así que muchos de los medicamentos del cuadro básico están constantemente siendo mejorados.

Respecto a las preguntas del asambleísta Ronald González sobre la última compra por parte del MSP, vale mencionar que el Ministerio subió toda la información relacionada con esta compra al portal del SERCOP, lo que sucede es que al ser de régimen especial aquella empresa pública, escogida por el Ministerio, tiene que proveer directamente a través de los mecanismos propios de las alianzas estratégicas, esta normativa se encuentra en la ley. Por lo tanto, si no se cambia la ley del reglamento no se puede cambiar el resto de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, toda vez que en la misma Asamblea Nacional ya consta un informe para el segundo debate de una nueva Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, es importante un trabajo colaborativo por parte de la Asamblea Nacional y de la Comisión de Régimen Económico, lugar de origen de la nueva ley, y, todas las otras comisiones que tengan interés en esta ley porque finalmente es una ley transversal. Invita al presidente Molina a un trabajo colaborativo en mesas de trabajo para el sector de la salud con el Ministerio de Salud, el IESS, el Ministerio de Finanzas para, de esta manera, identificar cuáles son aquellos artículos de la ley que necesitan reformas legales. La institución que presido está dispuesta a brindar la retroalimentación para que los asambleístas vean cuál es la mirada de las cosas y cómo pueden ser mejoradas

La Doctora Jijón solicita se conceda la palabra a José Alberto Andrade, Subdirector General, para que explique cuando un medicamento no puede ser catalogado y pueden ser aquellos medicamentos que tienen proveedores.

El Subdirector General menciona que se tiene 104 medicamentos del cuadro básico en el catálogo y no se ha realizado catalogación de nuevos medicamentos desde el año 2018, al llegar el nuevo gobierno en el mes de junio se supo que no se podía catalogar por el decreto Ejecutivo 1033 que exigía que haya un proveedor logístico único, ese proveedor logístico único jamás fue definido en su momento. Con la derogatoria del decreto 1033 se está catalogando el procedimiento del catálogo, para este proceso se contactó con el Ministerio de Salud Pública para solicitar las fichas técnicas de los 780 medicamento, sin embargo, no es necesario que los medicamentos estén en el catálogo para que se puedan realizar las compras, las compras se pueden realizar fuera del catálogo, si se revisa el catálogo y los medicamentos constan ahí se puede realizar la compra directa, y, los medicamentos que no están en el catálogo se pueden comprar de otras manera.

El catálogo electrónico y el catálogo específico de medicamentos permite mayor celeridad en los procesos de compra, mayores niveles de transparencia y ahorro. Un primer grupo de 170 medicamentos estará ya catalogado y subido en el mes de marzo, para el mes de agosto estarán catalogados el resto de medicamentos, aclara que se está empezando por los más urgentes. Invita a que desde la Asamblea Nacional se hagan reformas a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, de esta manera se avanzará más rápido en los procesos del catálogo. Menciona que si los asambleístas desean se puede presentar la información sobre cuál

ha sido el ahorro que ha tenido el Ecuador utilizando la subasta inversa de medicamentos en los últimos años.

El Presidente de la Comisión toma la palabra y menciona que en base a la pregunta de quiénes son los responsables de los procesos de compras públicas, la Doctora Jijón supo decir que eran las unidades de los hospitales y clínicas que corresponden al Ministerio de Salud Pública, bajo esta lógica serían responsables todos los servidores que laboran. Aclara que aun cuando se ha hecho alusión a la celeridad y transparencia, estas características no concuerdan con la realidad y es que solo se entregan los medicamentos que están en el archivo electrónico. Añade que no es posible que exista un grupo de medicamentos que puedan ser comprados de manera eficaz con un proceso de compra más ágil, mientras que otro grupo de medicamentos no se adquiera con las mismas ventajas, en este contexto, solicita que se dé respuestas para establecer un sistema de compra transparente. Si bien las responsables de los procesos de contratación son las unidades de cada uno de los hospitales del Ministerio de Salud Pública y del Seguro Social, no son esos servidores los encargados de solicitar y de subir los medicamentos a los catálogos.

En la intervención de la Asambleísta Luisa González se recalca que no se ha respondido a la pregunta sobre las compras a través de las universidades, se habla de transparencia, pero no se habla de las inconsistencias en el proceso de compras a través de universidades, anuncia su inquietud sobre la publicación de la información sobre los proveedores calificados ya que no existió una difusión correcta. Se ha hablado de las capacitaciones, pero la asambleísta solicita se contrate personal calificado para que en el proceso se pierda la menor cantidad de tiempo, enfatiza su rechazo ante el reparto de cuotas políticas. Asimismo, requiere que se abran los datos y solicita que la Doctora Jijón le dé una respuesta sobre cuáles son los plazos que constan en la ley para que recién en agosto este el catálogo electrónico, qué artículos establecen esos plazos, qué situación es la que provoca que los ciudadanos vayan a tener las medicinas después de 8 meses. Frente a esta situación pide seriedad y responsabilidad con el pueblo ecuatoriano, y solicita que, de ser el caso, se mencione cuáles son los artículos de la ley de contratación pública que hay que reformar para que estos procesos se agilicen.

La asambleísta María José Plaza recalcar que la sentencia de la Corte ha dado como fecha el mes de febrero del 2022, es decir, todo debe estar catalogado para ese plazo.

El Subdirector General toma la palabra y menciona que el control que realiza el SERCOP a los procesos de contratación pública de las universidades se ciñen a verificar el proceso de contratación pública y ver que se cumpla con los preceptos jurídicos, en tal caso si es necesaria información específica dentro del portal se puede encontrar el mecanismo que la Universidad utilizó para abastecerse de estos medicamentos. De acuerdo al artículo 82 y 226 de la Constitución el SERCOP no es competente para poder analizar y revisar los procesos de abastecimiento que haya realizado la Universidad a través de otros mecanismos que estén fuera de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de contratación, consecuentemente como ente rector del Sistema Nacional si se verifica que la contratación haya sido publicada en el portal de compras.

Efectivamente el Ministerio de Salud Pública realizó la publicación en el portal de la parte concerniente a la contratación pública que es el régimen especial y que se encuentra en la ley al ser uno de los mecanismos a través de los cuales los entes contratantes, las entidades contratantes pueden convenir en casos especiales, esta especificación no debe ser utilizado de manera común porque para esas situaciones está el régimen común. En relación a la pregunta específica de los tiempos para la catalogación esa información está en distintos momentos, está en el reglamento y en la codificación.

El doctor Luis Alberto Andrade señala que el tiempo de catalogación es extenso y, como lo mencionaba la asambleísta González y el resto de asambleístas, antes en un catálogo con un número mayor de medicamentos en el primer proceso de catalogación se demoraba un año y dos meses, el segundo proceso de catalogación de medicamentos se extendió a 12 meses. A esto hay que añadir el tema de precios, recuerda que la Asamblea Nacional aprobó en febrero del año pasado la Ley Anticorrupción, misma que obliga a ser muy meticuloso en el tema de precios, caso contrario podría ser catalogado en el delito de sobreprecio en contratación. El SERCOP como ente rector de la contratación pública bajo ningún punto de vista puede empujar o inducir a que esto sea realizado para todos los procesos de catalogación, el SERCOP en los procesos anteriores ha utilizado no menos de 40 fuentes de precios de cada uno de los medicamentos para poder determinar un valor de mercado adecuado que pueda ser contratado por las instituciones, de ahí que los procesos anteriores demoraran tanto; este es una parte del proceso que se ha acortado a partir de la derogatoria del decreto 1033.

Justamente como lo indica el Director General del SERCOP, la institución no puede catalogar ningún bien o servicio si no se realiza de manera coordinada y articulada con el ente rector, en este caso, el Ministerio de Salud Pública e inclusive otros actores del sistema como las casas farmacéuticas. El proceso de catalogación se está haciendo de manera absolutamente transparente y la parte del estudio de mercado se va a hacer con toda la red pública integral de salud, reitera la invitación a la Comisión para que formen parte como observadores de este proceso. Aclara que los medicamentos oncológicos y para las enfermedades raras, catastróficas formarán parte del primer grupo de medicamentos que estarán en el catálogo en el mes de marzo cuando empiecen ya las compras de todas las entidades públicas de la red pública integral de salud.

En la intervención de la Asambleísta Luisa González se aclara que si se habla de reformar la ley es necesario especificar cuáles son los artículos que deben ser reformados para que la Asamblea y la Comisión tomen las medidas necesarias. Sin embargo, si se habla con rigurosidad y apegado a la realidad es visible que no son las leyes las que deben ser reformadas, la ley no hace que se demore en los procesos de catalogar las medicaciones, el problema radica en los reglamentos, decretos, resoluciones, eso es facultad del Ejecutivo. Respecto el segundo punto no es factible remontarnos a datos posteriores, lo importante es enfocarse en que actualmente hay 50% de abastecimiento de medicación, reitera su pregunta sobre el criterio técnico para que las universidades puedan formar parte del proceso de contratación pública

porque la escasa información otorgada por las autoridades es insuficiente para tener clara las directrices a tomar en cuenta durante el proceso. Informa que hará un pedido por escrito a la Directora María Jijón para que explique el criterio técnico de haber adquirido medicaciones a través de las universidades cuando existían otras alternativas dentro de la ley de contratación pública que permitían la participación de las empresas del sector farmacéutico.

El Asambleísta González interviene y menciona que este gobierno ha utilizado las universidades para evadir lo que establece la ley, comprando medicamentos arbitrariamente. Comunica que un legislador y el rector de la Universidad Técnica de Quevedo manifestó de la compra de 5 millones de dólares adjudicado bajo régimen especial.

Ante tanta indolencia e indiferencia solicita al presidente de la Comisión se convoque a la Doctora Jijón, a todo su equipo de asesores y a las autoridades competentes de manera presencial para que informen de manera clara y detallada sobre este proceso. La ciudadanía necesita respuestas y la Comisión debe ser el medio por el cual debe otorgárselas.

La Asambleísta Plaza toma la palabra y manifiesta que todavía no se tiene claro el por qué hay una categorización tan baja de casi el 12% y por qué no se está cumpliendo con la orden de la Corte Constitucional que establece como plazo el mes de febrero del 2022.

En respuesta la Doctora Jijón menciona que los responsables de la contratación pública son las entidades contratantes, en este caso, las distintas unidades médicas de la red pública integral de salud. Respecto a por qué no hay un adecuado abastecimiento de medicamento la respuesta es una mala planificación y pésima ejecución. Recalca que el catálogo no es el único mecanismo a través del cual las entidades contratantes pueden realizar la compra de medicamentos, insumos, dispositivos o equipos médicos; a través del catálogo se logra mayor celeridad, sin embargo, en el mejor momento del catálogo de fármacos se llegó a tener 480 medicamentos, en el caso del actual cuadro básico se llega a 780. Respondiendo a por qué solo se tiene 107 medicamentos en el catálogo es porque ese catálogo no fue actualizado y los proveedores se salieron del catálogo, los proveedores no están obligados a quedarse en el catálogo.

Reitera que como se mencionó existen países como Colombia que actualizan el catálogo cada 6 meses o cada año, sin embargo, en Ecuador no se han actualizado los catálogos en años. Las autoridades en turno se han encargado de catalogar la mayor cantidad de bienes y servicios, mismos que no se han centrado únicamente en el ámbito de la salud. Respondiendo a lo menciona por la asambleísta Luisa Magdalena González, aclara que se necesita un cambio en el ámbito del régimen especial para la catalogación y la compra de medicamentos para enfermedades raras, catastróficas, oncológicas, entre otras. Como país es necesario dar un tratamiento especial a este tipo de medicamentos.

Como lo dijo la asambleísta Luisa Magdalena González se necesita más personal para la catalogación porque es un proceso largo que requiere personas capacitadas para que se logr

una catalogación eficiente, sin embargo, gran parte de este proceso depende del Subdirector General del SERCOP. Finalmente, menciona que hay total predisposición para acudir de manera presencial para de una manera más deficiente explicar detalladamente cómo funciona la metodología de este proceso.

Dando paso al segundo punto del orden del día se recibe en Comisión General a Diego Jimbo del Observatorio Ciudadano para el cumplimiento de las políticas públicas de la lucha contra el cáncer y enfermedades catastróficas.

El señor Diego Jimbo toma la palabra y menciona que de acuerdo a los datos recabados por distintas organizaciones se sabe que el abastecimiento de medicamentos en el mes de agosto llegaba al 53%, el Ministerio de Salud Pública anunció la compra de 123 medicamentos por la emergencia y sólo compraron 42, aclara que un decreto de emergencia tiene muchas más facilidades para la compra que un régimen especial. La compra de la emergencia no resolvió los problemas de abastecimiento por lo cual se ha visto a las organizaciones movilizadas exigiendo el derecho a la salud. El Ministro de Salud Pública dijo que había un 53% de abastecimiento hasta noviembre del 2021, sin embargo, hay casos como el Hospital Carlos Andrade Marín donde dejan claro que hay un 19 % de abastecimiento. Resulta curioso que la Ministra de Salud haya anunciado, antes de acudir a la comparecencia de la Comisión de Salud, que se ha comprado 200 medicamentos por un valor aproximado de 50 millones de los cuales 30 millones serían del Ministerio de Salud Pública y 20 millones serían del IESS, respecto este tema no se socializó cómo se llevaría a cabo este proceso.

Como organización se ha investigado en la página del SERCOP y no se puede conocer quiénes son los proveedores, cuáles son los medicamentos, cuáles son los precios referenciales, se desconoce sobre el tema. Igualmente, se ha investigado sobre la adjudicación de las Universidades, se hizo un concurso cerrado que ha imposibilitado tener acceso a una información que se ha determinado como pública. Teniendo en cuenta este contexto plantea una interrogante sobre cuántos funcionarios del Ministerio de Salud Pública y del IESS están certificados para el proceso de compras, por cuántos años no se han realizado este procedimiento, cuál es la capacidad de instalación de la UTA para que el proceso sea más ágil en comparación a que si lo compran los hospitales y las redes de protección integral de salud, cuál es el porcentaje de intermediación que la Universidad tiene en este proceso de provisión de medicamentos, según la información obtenida es un 5 a un 10% de comisión, si esta cifra es incorrecta solicita se le corrija.

Coincide con la opinión de la asambleísta González respecto a la contratación de expertos porque no se pueden manejar este tipo de procesos de acuerdo a las opiniones o decisiones políticas, estos son temas técnicos que necesitan un trato especial. Informa que se ha enviado un oficio al Ministerio de Salud Pública solicitando el contrato que tiene el Ministerio de Salud Pública con la Universidad Técnica de Ambato y preguntando qué moléculas fueron adquiridos y qué tiempo van a cubrir la necesidad esta adquisición de medicamentos. También le gustaría

saber cuáles fueron las empresas adjudicadas para este proceso y qué documentos de respaldo se tiene para los tiempos de entrega y cómo se calificaron las adjudicaciones.

Aclara que como representantes de las organizaciones de la sociedad civil se exige: transparencia, mayor socialización de estos procesos porque sólo así se va a tener confianza; mejorar la planificación de los procesos de compras públicas de medicamentos con reglas claras, transparentes para cumplir los objetivos; estabilidad administrativa; verdadera fiscalización, misma que no se dará si no hay sanciones a los responsables; hacer respetar el derecho a la salud mediante el abastecimiento de medicamentos de calidad. Recalca su preocupación de que solo a través de los catálogos se pueda realizar un proceso más eficiente, transparente y que genere un ahorro junto con un proceso más acelerado.

En la intervención de la señorita Carolina Cantuña, Presidenta de la Fundación PIDE para Pacientes con Inmunodeficiencias Primarias Ecuador, menciona que su sorpresa que pese a que los medicamentos no estén en el cuadro básico de medicamentos o en el catálogo se puede hacer la adquisición del medicamento, sin embargo, como organización se ha solicitado información a varios hospitales del Ministerio de Salud Pública y del IESS, en respuesta se ha recibido que si no está en el catálogo del cuadro básico de medicamentos simplemente no se compra. A nivel nacional ningún hospital del IESS o del Ministerio de Salud Pública tiene medicamento para los pacientes con la patología de inmunodeficiencia renal, en ninguno de los procesos de emergencia que han solicitado el Ministerio de Salud Pública han hecho la compra del medicamento para enfermedades catastróficas, raras, entre otras. Los pacientes del Hospital Carlos Andrade Marín llevan 2 años sin tratamiento y están muriendo, se tiene padres de familia y niños que han fallecido por la falta de medicamento y en la espera de su tratamiento, en conclusión, no se ha tenido apertura como grupo de enfermedades raras.

Como organización se ha solicitado a la SERCOP que envíe la información que se requiere para ingresar tratamientos que necesitan y están en disponibilidad para los pacientes con esta patología de inmunodeficiencia primaria, sin embargo, no se ha recibido respuesta. También se pregunta por qué existen 2 tipos de administración de inmunoglobulinas que deberían estar en el stock de las farmacias de todos los hospitales del país porque no sólo los pacientes con esta patología reciben este tratamiento, sino muchas otras patologías neuronales. No hay un presupuesto anual para la compra de estos medicamentos, ni para los medicamentos de las enfermedades raras, huérfanas o catastróficas, los pacientes están a la intemperie.

Solicita esta información a la Directora del SERCOP para que se pueda incluir en el catálogo de compras para que se pueda adquirir el medicamento solicitado. Los procesos burocráticos y la poca claridad sobre los responsables han provocado que los procesos no avancen, personas se mueren, en el transcurso de 3 meses se ha perdido a 6 niños no mayores de 2 años que han fallecido por la falta de medicamentos.

Como representantes y también como pacientes ver que la salud se deteriora día con día es desgastante tanto físico como emocionalmente, se podría considerar que para obtener los medicamentos especiales existiría procesos distintos, más ágiles, pero es todo lo contrario.

Comenta que la semana pasada en el Hospital José Carrasco Arteaga de Cuenca una paciente de 33 años productiva en la sociedad con esta condición inmunodeficiencia primaria tuvo una crisis de convulsiones en consulta externa esperando a ver si alguien le ayuda con medicamentos porque tenía sangrados por boca y por ano, en este caso resulta insuficiente e inútil decirle a esta persona que se va hacer lo posible para que el proceso se mejore o para que el proceso se agilite, esa paciente que ingresó a cuidados intensivos y que ya está con intubación y sin tratamiento necesita urgentemente que todos estos procesos se agiliten y sean viables para las personas con estas patologías. Solicita a la Comisión para que se presione a las autoridades correspondientes respecto este tema, en vista de que se han agotado todas las posibilidades existentes. Porque como menciona el señor Jimbo, cómo es posible que se cambie tan peculiarmente las direcciones de los hospitales y los procesos de avance, dónde está el dinero de los pacientes, de las personas afiliadas.

El asambleísta Rafael Lucero tiene la palabra y menciona su preocupación sobre las propuestas de otros asambleístas indicando que la Comisión no está realizando ningún trabajo. Considera que es necesario iniciar un trabajo inmediato sobre una radicalización de la fiscalización, esto debido a que el pueblo ecuatoriano necesita respuestas inmediatas. Solicita que a través del equipo técnico de la Comisión se trabaje en una metodología inmediata sobre estos temas a fin de dar respuestas a la ciudadanía, además, de visibilizar el trabajo que la Comisión realiza en pro del derecho a la salud, si es necesario hacer un llamado conjunto a un juicio político a una autoridad impertinente de cualquier institución hay que realizarla.

El señor presidente menciona que la Comisión ha trabajado duro y ha sido reconocida por su trabajo ante la presidenta de la Asamblea Nacional.

Asambleísta Joel Abad menciona que se consciente del trabajo desempeñado por la Comisión de Salud y Deporte, sobre los asambleístas de la Comisión está la responsabilidad de responder sobre el derecho fundamental a la salud. Se solidariza con el presidente de la Comisión y con el asambleísta Lucero.

El señor presidente de la Comisión de Salud y Deporte da por clausurado la sesión.

La Secretaria toma nota y comenta que siendo las 13:31 de la tarde queda clausurada la sesión No. 049 de la Comisión de Salud.

As. Marcos Molina Jurado PRESIDENTE	Abg. Raysa Vargas SECRETARIA RELATORA