



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**REPÚBLICA DOMINICANA**

# **POLÍTICAS, PRÁCTICAS Y OPCIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS**

**REPÚBLICA DOMINICANA**

**NOVIEMBRE 2006**

Esta publicación fue realizada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparada por los proyectos DELIVER y POLICY y USAID | Iniciativas de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1.



# POLÍTICAS, PRÁCTICAS Y OPCIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS

REPÚBLICA DOMINICANA

## **DELIVER**

DELIVER, es un proyecto de seis años que brinda asistencia técnica a nivel mundial. Es financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y puesto en práctica por John Snow, Inc. (JSI), (contrato no. HRN-C-00-00-00010-00) y otros subcontratistas (Manoff Group, Program for Appropriate Technology in Health [PATH], y Crown Agents Consultancy, Inc.). DELIVER fortalece los canales de abastecimiento de los programas sanitarios y de planificación familiar en países en vías de desarrollo, a fin de garantizar la disponibilidad de insumos sanitarios esenciales para los consumidores. DELIVER también ofrece gestión técnica del sistema de información de la Oficina Central de Administración de Anticonceptivos de la USAID.

## **POLICY y USAID | Iniciativas de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1**

El Proyecto POLICY fue financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) a través del contrato No. HRN-C-00-00-0006-00, el cual finalizó el 30 de junio del 2006. El trabajo adicional continuó bajo USAID | Iniciativa de Políticas en Salud (contrato número GPO-I-01-05-00040-00). La Orden de Trabajo 1 está siendo implementada por Constella Futures en colaboración con el Center for Development and Population Activities, White Ribbon Alliance y World Conference of Religions for Peace. La Iniciativa de Políticas en Salud trabaja con gobiernos y grupos de la sociedad civil para lograr un ambiente político que apoye los servicios de salud, especialmente la planificación familiar/salud reproductiva, el VIH/SIDA y la salud materna.

## **Cita sugerida**

Agudelo, Juan, Varuni Dayaratna, Cristian Morales, Nora Quesada, David Sarley, Wendy Abramson, Jay Gribble, Carlos Lamadrid, Nadia Olson, y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: República Dominicana*. Arlington, Va.: DELIVER, y Washington, D.C.: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

## **Resumen**

La República Dominicana estará afrontando una mayor responsabilidad en el financiamiento y adquisición de insumos anticonceptivos en el futuro, en vista de la progresiva retirada de fondos de donantes en América Latina y el Caribe. El gobierno de la República Dominicana necesita ver las oportunidades de adquisición a nivel regional e internacional, para asegurar que la disponibilidad de insumos anticonceptivos no se vea afectada durante este período de transición.

Este informe muestra los resultados de un análisis legal y normativo y un estudio de precios sobre diferentes opciones de adquisición para identificar la distribución eficiente, económica y oportuna de anticonceptivos de alta calidad. A través de este documento, se está presentando un resumen de la situación actual del país, prácticas de adquisición, leyes, políticas y regulaciones, junto con una comparación de los precios de los anticonceptivos a nivel regional. Al final del informe se presentan las opciones y recomendaciones para los pasos siguientes.

DELIVER  
John Snow, Inc.  
1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor  
Arlington, VA 22209 USA  
Phone: 703-528-7474  
Fax: 703-528-7480  
E-mail: [deliver\\_project@jsi.com](mailto:deliver_project@jsi.com)  
Internet: [deliver.jsi.com](http://deliver.jsi.com)

USAID | Iniciativa de Políticas en Salud  
Constella Futures  
1 Thomas Circle, Suite 200  
Washington, DC 20005 USA  
Phone: 202-775-9680  
Fax: 202-775-9694/9698/9699  
E-mail: [policyinfo@healthpolicyinitiative.com](mailto:policyinfo@healthpolicyinitiative.com)  
Internet: [www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)

# ÍNDICE

<b>Siglas</b> .....	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>v</b>
<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	<b>vii</b>
Antecedentes.....	vii
Objetivo y Metodología.....	vii
Resumen de los Puntos Principales.....	viii
<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
Metodología.....	1
<b>Situación en el País</b> .....	<b>3</b>
<b>Marco Legal y Normativo</b> .....	<b>5</b>
Leyes Que Rigen la Adquisición de Medicinas y Anticonceptivos.....	5
Prácticas y Mecanismos de Adquisición.....	6
<b>Precios de los Anticonceptivos</b> .....	<b>9</b>
Estructura de Precios de los Anticonceptivos Orales.....	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Inyectables .....	11
Estructura de los Precios de los Diu .....	12
<b>Opciones y Próximos Pasos</b> .....	<b>15</b>
Opciones a Considerar .....	16
<b>Referencias</b> .....	<b>21</b>
<b>Gráficas</b>	
1. Flujo de Anticonceptivos en la República Dominicana.....	4
2. Componentes de precios de anticonceptivos orales en la República Dominicana.....	11
3. Componentes de precios de inyectables en la República Dominicana .....	12
4. Componentes de precios de los DIU en la República Dominicana .....	13
<b>Tabla</b>	
1. Ahorros del Acuerdo de Adquisición con UNFPA.....	7



# SIGLAS

ADOPLAFAM	<i>Asociación Dominicana de Planificación Familiar</i>
ARV	antirretroviral
CARICOM	Caribbean Community and Common Market (Comunidad y Mercado Común del Caribe, acuerdo regional que estableció el Mercado Común del Caribe)
CENABAST	<i>Central de Abastecimiento</i> (Agencia nacional de adquisiciones para el Servicio Nacional de Salud de Chile)
CIF	costo, seguro y flete
CONAPOFA	<i>Consejo Nacional de Población y Familia</i>
DAIA	<i>disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos</i>
DIU	dispositivo intrauterino
IDSS	Instituto Dominicano de Seguro Social
IPPF	Federación Internacional de Paternidad Responsable
IVA	impuesto al valor agregado
JSI	John Snow, Inc.
LAC	América Latina y el Caribe
LME	lista de medicamentos esenciales
ONG	organización no-gubernamental
PROFAMILIA	<i>Asociación Dominicana Pro-bienestar de la Familia (Afiliado de IPPF)</i>
PROMESE	<i>Programa de Medicamentos Esenciales</i>
RD	República Dominicana
SDP	punto de entrega de servicios
SESPAS	<i>Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social</i>
SICA	<i>Sistema de Integración Centroamericana</i>
TB	tuberculosis
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional



# AGRADECIMIENTOS

Este informe no se podría haber finalizado sin las contribuciones y participaciones del Comité de Aseguramiento de la Disponibilidad de Anticonceptivos de República Dominicana; la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS); el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés), y PROFAMILIA, ONG afiliada a la Federación Internacional de Paternidad Responsable, IPPF. Los autores desean extender sus agradecimientos a todos aquellos funcionarios y proveedores de salud de la República Dominicana que dieron su tiempo aún a pesar de sus agendas ocupadas, para reunirse con los equipos de evaluación. También deseamos agradecerle a la Oficina de USAID para América Latina y el Caribe, en especial a Lindsay Stewart, por su apoyo hacia esta iniciativa.

Los autores también desean extender sus agradecimientos a los siguientes miembros del personal de los proyectos DELIVERY y POICY<sup>1</sup> ya que nos proporcionaron muchísimo apoyo durante el desarrollo del estudio y durante la preparación y edición de este informe: Cristian Morales, Anabella Sánchez, Roberto López y Marie Tien.

Este informe está disponible tanto en inglés como en español, al igual como los otros ocho informes individuales de países participantes (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, y Perú), además de un informe de prácticas y opciones a nivel regional. Todos estos informes, así como los informes completos de cada país se encuentran detallados bajo la sección de referencias de este informe y se pueden obtener directamente de los sitios web de los proyectos DELIVER y USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1 ([www.deliver.jsi.com](http://www.deliver.jsi.com) y [www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)).

---

<sup>1</sup> El Proyecto POLICY finalizó el 30 de junio del 2006. El trabajo sobre esta actividad continuó bajo el proyecto USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1, implementado por Constella Futures.



# RESUMEN EJECUTIVO

## ANTECEDENTES

La República Dominicana (RD) estará asumiendo la responsabilidad de financiar y adquirir anticonceptivos, debido a que en el futuro próximo la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) estarán retirando las donaciones de manera progresiva. Para prepararse para ello, el Gobierno de la República Dominicana necesitará tomar en cuenta todas las opciones de adquisición, los precios asociados con cada opción, y la viabilidad legal dentro del contexto de las leyes y regulaciones nacionales, que regulan las prácticas de adquisición del sector público.

Los anticonceptivos están siendo suministrados y distribuidos a través de los sectores públicos y privados de la RD, a través de los siguientes medios:

- **Sector Público:**<sup>2</sup>  
**Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).** La SESPAS comenzó a comprar anticonceptivos a los proveedores locales y al UNFPA en los años 1996–1997 cuando UNFPA redujo sus donaciones. El Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE) actualmente compra todas sus medicinas y las distribuye a todos los establecimientos de la SESPAS en la RD. El sector público atiende a 43.3 por ciento de las usuarias de planificación familiar y 93.5 de ellas es atendida por SESPAS.
- **Instituto Dominicano de Seguro Social (IDSS).** El IDSS depende de las donaciones de SESPAS por medio del cual obtiene sus suministros y también compra sus propios anticonceptivos a través de vendedores locales. El IDSS atiende a menos del 5 por ciento de las usuarias de planificación familiar en el sector público.
- **Sector privado.** Los médicos del sector privado, farmacias y clínicas compran sus insumos a los representantes locales de proveedores internacionales. Cerca del 2002, el sector privado era el proveedor principal de métodos modernos de planificación familiar.
- **Organizaciones no-gubernamentales (ONG).** Las ONG han estado comprando sus propios anticonceptivos desde el 2004, cuando dejaron de recibir donaciones.

## OBJETIVO Y METODOLOGÍA

Este informe presenta los resultados de un análisis del marco legal y normativo y estudios de precios sobre diferentes opciones de compras de anticonceptivos en la RD. Se piensa compartir esta información con la SESPAS para apoyar la identificación de las mejores opciones—precios bajos, alta calidad y entregas eficientes y oportunas—con respecto a la adquisición de anticonceptivos. El análisis de la RD forma parte de un estudio regional más amplio el cual evalúa el impacto de diferentes normativas de adquisiciones relacionadas con el precio de los anticonceptivos en nueve países e identifica estrategias viables que podrían ser adoptadas por los países para asegurar el acceso a los anticonceptivos de bajo precio y de buena calidad.

---

<sup>2</sup> SESPAS y el IDSS atienden a aproximadamente 98.5 por ciento de las usuarias de planificación familiar del sector público y el restante 1.5 por ciento es cubierto por las Fuerzas Armadas y otras instancias públicas de menor tamaño.

El trabajo en RD incluyó el análisis de leyes y regulaciones que rigen la compra de medicinas y anticonceptivos usando fondos del sector público, así como la recolección y análisis de datos sobre precios de anticonceptivos por método, al nivel central y regional. Los precios que fueron analizados representan los costos directos totales para cada sector, incluyendo el costo CIF (costos, seguro y flete); impuestos e impuestos al valor agregado (IVA); costos administrativos y de mercadeo social, costos de transporte,<sup>3</sup> y otros márgenes. El trabajo de campo consistió de entrevistas con los principales grupos de interés, así como de la recolección de datos de precios cuantitativos provenientes de diferentes fuentes, incluyendo las farmacias.

## RESUMEN DE LOS PUNTOS PRINCIPALES

### MARCO LEGAL Y NORMATIVO

- La RD tiene leyes nacionales de adquisición que rigen las compras del sector público, siempre que se utilicen fondos públicos para las agencias gubernamentales, instituciones e institutos del seguro social. El mecanismo más común usado por el gobierno dominicano para la compra de medicinas es a través de licitaciones públicas, que es un proceso que involucra múltiples pasos y por lo general está limitado a proveedores locales. Aunque la ley de adquisiciones no menciona las licitaciones internacionales como opción legal, el gobierno dominicano usa a UNFPA como agente de compra.
- La ley nacional de adquisiciones y sus regulaciones únicamente permiten excepciones en caso de emergencias, las que se definen como aquellas situaciones por medio de las cuales la preservación de la vida y la seguridad pública están en juego, o cuando se puedan evitar daños significativos para individuos, pérdida de la propiedad del estado o retrasos del programa con implicaciones de costo muy altas. Bajo estas circunstancias, la Comisión Nacional de Adquisiciones y/o la Contraloría General de la República pueden autorizar excepciones a los procedimientos de adquisición legalmente requeridos. En comparación con otros países de América Latina, la RD permite menos excepciones a sus leyes y regulaciones de adquisición. Por ejemplo, de los nueve países que fueron estudiados, la RD es el único país en donde las compras gubernamentales realizadas dentro del contexto de acuerdos y contratos internacionales o multilaterales caen bajo la jurisdicción de las leyes de adquisición del sector público.
- El gobierno cobra el impuesto al valor agregado (IVA) a los productos en el sector privado, sin embargo no así en el sector público.
- La lista de medicamentos esenciales (LME) para la SESPAS incluye todos los anticonceptivos hormonales, condones y dispositivos intrauterinos (DIU). Todos los fármacos deberán estar registrados dentro del país y antes de que puedan ser distribuidos, se deberá pagar honorarios de registro.
- El Comité Nacional de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos es el ente asesor Ad Hoc de las instituciones del Estado (CONAPOFA y SESPAS entre otras) y del sector privado (ONGs), en materia de aseguramiento de insumos anticonceptivos, a fin de coadyuvar en el proceso de garantizar a la población de la República Dominicana el acceso equitativo a insumos y servicios de planificación familiar. Recientemente han desarrollado una normativa que establece las condiciones y criterios para facilitar los procesos de adquisición de anticonceptivos y otros aspectos de la DAIA en la RD.
- No existe coordinación entre PROMESE, el IDSS, y la SESPAS; cada institución compra sus propias medicinas. PROMESE centraliza la adquisición de sus medicinas y como resultado de ello, ahorra entre

---

<sup>3</sup> No se pudieron obtener los costos de transporte para la RD, sin embargo se utilizó un estimado regional promedio de casi 6 por ciento del precio CIF, para efectos de calcular los costos totales. No fue posible separar los costos de transporte para el sector de las ONG, por lo tanto están incluidos junto con los demás márgenes y costos, que también incluye costos administrativos, márgenes de distribuidor y los costos asociados con el reempaque de los productos.

56 y 1,017 por ciento sobre medicinas individuales. El IDSS no participa con PROMESE en las compras centralizadas para aprovechar las eficiencias a través de las órdenes de gran volumen o usar su red de distribución y laboratorios para efectos de control de calidad. La SESPAS compra insumos para sus programas de tuberculosis (TB), vacunación, y anticonceptivos separadamente de las otras instituciones.

- En el año 2004, la SESPAS firmó un acuerdo con el UNFPA para que fungiera como agente de compras. Ese cambio de realizar las compras con proveedores locales a hacerlo con el UNFPA ha resultado en ahorros significativos en costos CIF, para DepoProvera, DIU, y anticonceptivos orales.
- El IDSS compra sus anticonceptivos con proveedores locales, a través de un proceso de adquisición no competitivo, lo que resulta en precios muy altos. El IDSS tiene desabastecimientos frecuentes y aún no cuenta con la capacidad para almacenar grandes cantidades de anticonceptivos.

### **PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS**

- El objetivo del análisis de precios fue cuantificar los costos directos asociados con la adquisición de anticonceptivos. No hubo ningún intento de cuantificar cualquier costo indirecto asociado con el proceso de adquisiciones ni con el acceso de las personas a los insumos anticonceptivos.
- Se hicieron comparaciones de los precios CIF del sector público y de las ONG, más márgenes (tales como impuestos, costos administrativos, de mercadeo social y de transporte) en la RD versus El Salvador, Guatemala, Nicaragua, y Honduras.
- El costo directo de un ciclo de anticonceptivos orales (incluyendo costos de márgenes) en el sector público es de U.S.\$0.36 (86 por ciento es el costo CIF), comparado con U.S.\$2.01 en el sector de las ONG (adonde 46 por ciento es el costo CIF).
- El costo directo total de un inyectable es de US \$1.28 en el sector público y US \$2.99 en el sector de las ONG. El costo CIF del sector de las ONG únicamente representa 46 por ciento del costo total directo, y el resto es atribuido a impuestos, IVA y costos administrativos. El costo CIF del sector público conforma 84 por ciento del precio.
- El costo directo total de un DIU en el sector público es de U.S.\$0.84, de los cuales U.S.\$0.71 es el costo CIF (85 por ciento). En el sector de las ONG, el costo directo total es de U.S.\$1.63, de los cuales U.S.\$0.75 es el CIF (46 por ciento).

### **OPCIONES Y SIGUIENTES PASOS**

- Hacer planes para tener mejores comunicaciones y coordinación entre las agencias del sector público que compran medicinas, y de esa manera poder obtener grandes ahorros en los costos. Las comparaciones de precios y lecciones de PROMESE, SESPAS y otras agencias involucradas en la compra de anticonceptivos, pueden proveer importante información para el gobierno dominicano al determinar las mejores opciones de compras.
- Consolidar y centralizar los actuales procesos fragmentados de adquisiciones, aprovechando la red establecida de proveedores de PROMESE, así como su capacidad de almacenamiento, redes de distribución y sistemas de control de calidad.
- Explorar fuentes alternativas de adquisiciones y opciones de transporte para la entrega de anticonceptivos al nivel local.
- Recomendarle al gobierno dominicano que realice una asignación anual de fondos en un rubro protegido de presupuesto para maximizar las ventajas en los precios que se obtienen a través de compras centralizadas a granel.

- Explorar las iniciativas regionales de integración, tales como el CARICOM (Comunidad y Mercado Común del Caribe) o SICA (el Sistema de Integración Centro Americano), para identificar oportunidades potenciales para el gobierno dominicano a medida que busca mejorar la eficiencia de las adquisiciones, expandir las opciones de adquisición de anticonceptivos y obtener mejores precios.
- Institucionalizar la adquisición de anticonceptivos para protegerlo de cambios en la voluntad política y otros factores no predecibles que podrían poner en peligro la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en la RD.

# INTRODUCCIÓN

Los países de América Latina y el Caribe (LAC) durante más de tres décadas, han contado con donaciones de parte de agencias internacionales, tales como la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) para poder satisfacer las necesidades de anticonceptivos de la población. Estas donaciones se están eliminando gradualmente a lo largo de la región. República Dominicana (RD) dejó de recibir anticonceptivos donados por USAID en el año 2004, aunque cuatro de sus regiones de salud continuarán recibiendo donaciones de parte de UNFPA hasta finales del 2007. Actualmente, el Gobierno de la República Dominicana está comprando todos los anticonceptivos, usando el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) como agente de adquisiciones. El gobierno nacional tendrá la completa responsabilidad sobre el financiamiento y adquisiciones de los anticonceptivos para todo el sector público a partir de principios del año 2008.

La disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos existe cuando las personas pueden seleccionar, obtener y usar anticonceptivos y condones cuando los necesiten. Un elemento crítico para asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos anticonceptivos es contar con procesos de adquisición expeditos que obtengan buenos precios y eviten los desabastecimientos.

En la medida en que el gobierno dominicano asuma mayores responsabilidades en la adquisición de anticonceptivos, necesitará tomar en cuenta todas las opciones de adquisición disponibles (tanto a nivel nacional como internacional). Necesitará examinar los precios asociados con cada opción y la viabilidad legal de cada opción, dentro del contexto de las leyes y regulaciones nacionales que norman las prácticas de adquisición del sector público.

## METODOLOGÍA

Este informe presenta los resultados de un análisis legal y normativo así como de un estudio de precios con respecto a las opciones de adquisición de anticonceptivos existentes en la RD entre junio del 2005 y marzo del 2006. El objetivo es proveer información a la Secretaría de Salud para apoyar la identificación de las mejores opciones—precios bajos, alta calidad, entregas eficientes y oportunas—con respecto a las adquisiciones de anticonceptivos. El análisis de la RD forma parte de un estudio regional más amplio, que evalúa el impacto de las diferentes regulaciones sobre adquisiciones con respecto al precio de anticonceptivos en nueve países en LAC en donde tiene presencia la USAID—Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú—e identifica las estrategias que podrían ser adoptadas por los países, para asegurar el acceso a anticonceptivos de bajo precio y de alta calidad.

El trabajo en RD incluyó el análisis de leyes y regulaciones que rigen la compra de medicinas y anticonceptivos a través de fondos del sector público, así como la recolección y análisis de datos sobre precios de anticonceptivos por método al nivel central y regional. El trabajo de campo consistió en entrevistas con los principales grupos de interesados, con respecto a las leyes y regulaciones escritas y prácticas de adquisición, así como la recolección de datos sobre precios cuantitativos provenientes de diferentes fuentes, incluyendo farmacias en Santo Domingo y en Santiago de los Caballeros.

Este informe inicia con las generalidades de la situación en la República Dominicana, seguido de un análisis de las principales características de políticas y leyes que rigen las adquisiciones del sector público. La siguiente sección presenta información sobre precios de anticonceptivos para los diferentes métodos, dentro del país. Posteriormente, sigue una sección sobre lecciones aprendidas basadas en las

experiencias de los diferentes países de la región. El informe finaliza con una serie de recomendaciones concretas dirigidas a mejorar la eficiencia de las políticas y procesos de adquisición de anticonceptivos.

# SITUACIÓN EN EL PAÍS

La República Dominicana, que es la segunda nación más grande de la región del Caribe, ocupa las dos terceras partes del área Oriental de la Isla de Española y está clasificado como un país de renta media baja (Banco Mundial 2006<sup>a</sup>), con un ingreso bruto nacional per cápita de U.S.\$6,863 (Banco Mundial 2006b). Su población es de aproximadamente 8.8 millones de personas y la tasa de crecimiento anual está en 1.3 por ciento (USAID 2006). De acuerdo con las estimaciones del año 2003, 11 por ciento de los dominicanos viven debajo de la línea internacional de pobreza de U.S.\$2 por día (Banco Mundial 2006<sup>a</sup>). Además, uno de los segmentos de más rápido crecimiento de la población son las mujeres en edad reproductiva (entre 15 a 49 años), que asciende a 2.2 millones de mujeres (Miller et.al 2002). Aproximadamente 67 por ciento de la población vive en áreas urbanas (Banco Mundial 2006b); solamente en la ciudad capital habitan más del 25 por ciento de la población total (ENDESA 2002). La tasa nacional de alfabetismo es de 87 por ciento y no existe diferencia entre la de hombres y mujeres (Banco Mundial 2006).

La tasa global de fecundidad en la República Dominicana es baja—2.6 hijos por mujer (2005). La tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos de mujeres en unión entre los 15 y 49 años de edad es alta, en 87 por ciento para métodos modernos (DHS 2002). El método de planificación familiar de uso más común es el de los anticonceptivos orales (61 por ciento de las mujeres en unión usan estos anticonceptivos), seguido de la esterilización femenina (45.8 por ciento).

Desde el año 2002, el sector privado—integrado por los médicos privados, clínicas y farmacias—es la fuente principal de suministro de métodos modernos de planificación familiar. El sector público atiende al 43.3 por ciento de las usuarias de los métodos de planificación familiar y 93.5 por ciento de estas usuarias dependen de la Secretaría de Salud (SESPAS). El Instituto Dominicano de Seguro Social (IDSS) es responsable de menos del 5 por ciento de la participación del mercado de los métodos modernos y depende en gran medida de las donaciones de SESPAS para sus suministros. Los restantes 1.5% de los servicios del sector público están siendo proporcionados por las Fuerzas Armadas y otras instancias públicas más pequeñas.

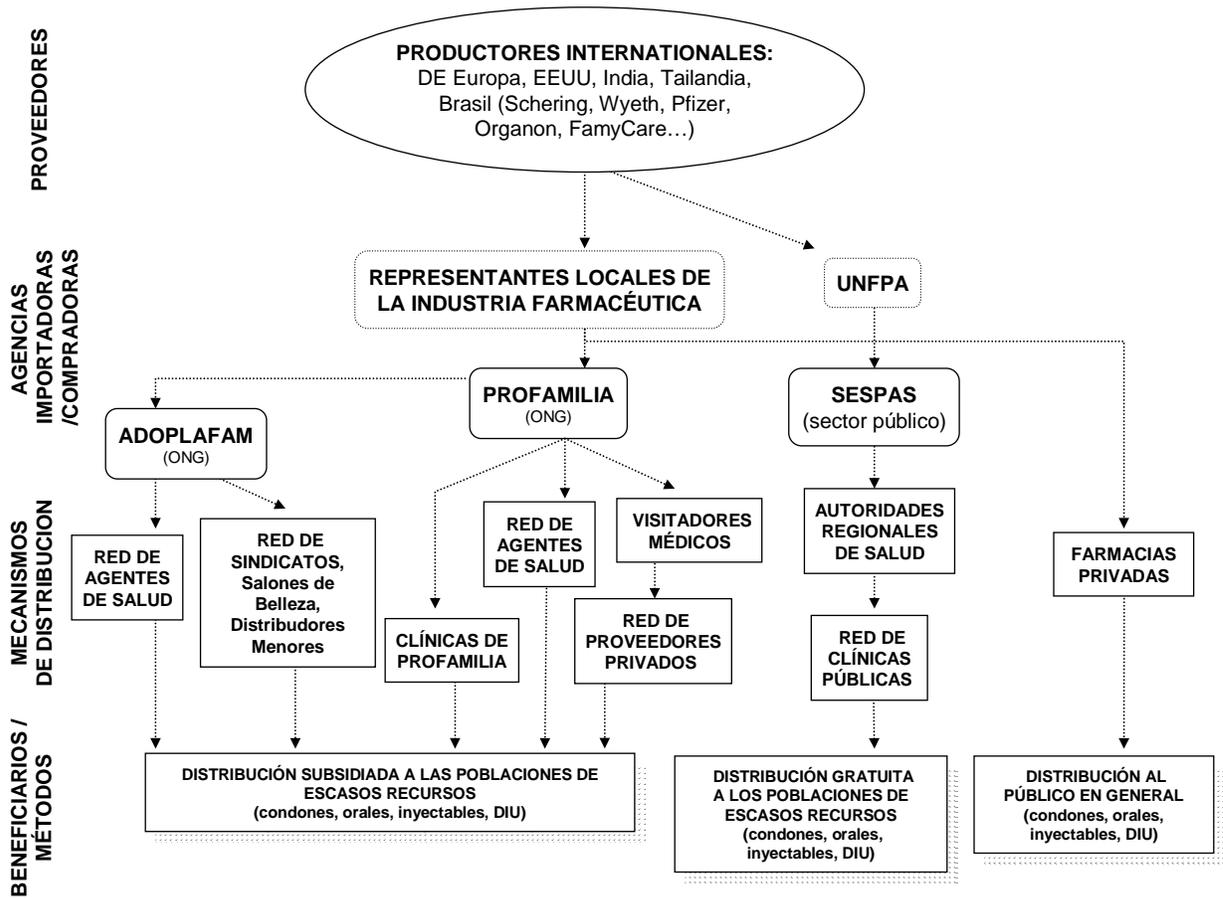
Hasta el año de 1997, la SESPAS dependía completamente de anticonceptivos donados por UNFPA, para poder satisfacer las necesidades de sus clientes. Desde 1996–1997, y en la medida en que UNFPA ha comenzado a recortar sus donaciones, el gobierno dominicano ha empezado a comprar anticonceptivos con recursos propios; inicialmente los compraba de proveedores locales y posteriormente a través del UNFPA. En el 2004 y 2004, las compras de anticonceptivos del sector público ascendieron a RD\$45,670,257 (U.S.\$1,455,908). Aunque el gobierno dominicano ha asignado financiamiento para la compra de anticonceptivos, no existe un mecanismo formal para esta asignación en el presupuesto y la disponibilidad de los recursos del sector público para la adquisición de anticonceptivos ha sido dejada a discreción de los funcionarios de gobierno. En la medida en que UNFPA retire las donaciones de anticonceptivos por completo, en los próximos años,<sup>4</sup> el gobierno dominicano necesitará comprometerse firmemente para incrementar las asignaciones presupuestarias para anticonceptivos y también tendrá que colaborar muy de cerca con el sector privado, el cual representa una fuente predominante y complementaria de métodos anticonceptivos modernos.

---

4 UNFPA todavía dona anticonceptivos y provee asistencia técnica logística y capacitación en tres de las nueve regiones y en cuatro áreas de salud en Santo Domingo.

La RD se apoya en proveedores múltiples para los anticonceptivos, incluyendo a UNFPA (ver la Gráfica 1). El sector público compra los anticonceptivos a través del UNFPA, mientras que las farmacias y organizaciones no gubernamentales (ONG), los compran a los representantes locales de proveedores internacionales. El sector público provee los anticonceptivos sin costo alguno a la población de escasos recursos a través de su red de instalaciones de salud pública. El sector de las ONG distribuye sus insumos por medio de un costo subsidiado, a través de sus propias clínicas y agentes de salud, así como a través de puntos de venta no tradicionales, tales como pequeños distribuidores, salones de belleza, y visitantes médicos.

**Gráfica 1. Flujo de Anticonceptivos en la República Dominicana**



# MARCO LEGAL Y NORMATIVO

## LEYES QUE RIGEN LA ADQUISICIÓN DE MEDICINAS Y ANTICONCEPTIVOS

La ley nacional de adquisiciones (*Ley 295 de Aprovisionamiento*, 1966) y las regulaciones que le acompañan que rigen las compras y contratos del sector público sobre bienes y servicios, están destinados a regular y garantizar el uso eficiente y transparente de fondos del sector público en la RD. La ley se aplica a todas las agencias gubernamentales e instituciones, incluyendo a los institutos del seguro social y a la mayoría de transacciones en donde se utilizan fondos del sector público. En las instituciones gubernamentales, existen unidades operativas responsables de las adquisiciones del sector público tanto al nivel central (ministerios) como en los niveles descentralizados.

Las regulaciones de adquisiciones establecen claramente las modalidades de compras que deberán de ser utilizadas para adquirir bienes con recursos del sector público, que incluyen lo siguiente:

- Licitaciones públicas—abiertas a todos los vendedores para compras superiores a los U.S.\$233,000
- Licitaciones por invitación—cuando participan por lo menos cinco proveedores, para compras que oscilan entre U.S.\$16,666 y U.S.\$233,000
- Licitaciones restringidas—cuando los proveedores, que han sido preseleccionados sobre la base de características específicas, son invitados a participar en compras que oscilan entre los US \$3,333 y U.S.\$16,666
- Contratos directos con un vendedor específico para adquisiciones que no excedan US \$3,333

Los mecanismos de adquisición más comunes que usa el gobierno dominicano para comprar medicinas, son las licitaciones públicas, el cual es un proceso de múltiples pasos típicamente limitado para los proveedores locales. La ley de adquisiciones de la RD no menciona las licitaciones internacionales como una opción legalmente viable. A pesar de esto, así como en la mayoría de los países en la región, cuyas leyes claramente favorecen las compras de los proveedores locales, el gobierno dominicano usa al UNFPA como agente de adquisiciones, a través del cual realiza compras internacionales.

La ley nacional de adquisiciones y sus regulaciones, únicamente permiten excepciones en casos de emergencia, que se definen como situaciones adonde están en juego la preservación de la vida y la seguridad pública, o cuando se pueden evitar daños significativos a personas, pérdidas de propiedades estatales o retrasos en los programas que tendrían serias implicaciones de costos. Bajo estas circunstancias, la Comisión Nacional de Adquisiciones y/o la Contraloría General de la República podrían autorizar las excepciones a los procedimientos de adquisición legalmente requeridos. En comparación con otros países de América Latina, la RD permite menos excepciones a sus leyes y regulaciones de adquisición. Por ejemplo, de los nueve países estudiados, la RD es el único país en donde las compras gubernamentales que se hacen dentro del contexto de acuerdos internacionales o multilaterales caen dentro de la jurisdicción de las leyes de adquisición del sector público.

La lista de fármacos esenciales (LME) de la SESPAS incluye todos los anticonceptivos hormonales, así como condones y DIU. Este es un paso importante en el camino hacia la seguridad de anticonceptivos; sin embargo, en sí no garantiza la disponibilidad de anticonceptivos en cantidades suficientes en los diferentes establecimientos de salud. Todos los fármacos en la LME deberán de estar registrados en el país antes de que puedan ser distribuidos. El costo del registro es de RD\$7,000 (U.S.\$233) tanto para los

insumos nuevos como para aquellos que tienen el registro vencido. El costo de registrar los fármacos de uso más común es más bajo: RD\$3,000 (U.S.\$100).<sup>5</sup> Estos costos de registros son relativamente bajos.

En la RD el Comité para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) está sujeto al programa de planificación familiar del país, el cual a la vez depende de la Dirección General Materno Infantil y Adolescentes, que es un organismo de la SESPAS. La DAIA formará parte de la conformación estructural de salud de la República Dominicana, realizando sus actividades en los servicios Generales de Salud, los cuales se aplican en todo el ámbito Nacional. Dentro de este contexto, es requisito que el comité establezca un “subcomité para la compra de insumos anticonceptivos,” el cual asumiría la responsabilidad de establecer las condiciones sobre las compras de anticonceptivos. Por lo tanto al comité le daría un mecanismo a través del cual podría influir directamente en las adquisiciones de anticonceptivos (SESPAS, 2005). Ya están creados los subcomités para coordinación, administración logística, política y estrategia, y finanzas.

## **PRÁCTICAS Y MECANISMOS DE ADQUISICIÓN**

Las donaciones de USAID únicamente se proporcionaron a las ONG y finalizaron en el 2004. En la actualidad, las ONG está adquiriendo los anticonceptivos de manera individual de representantes locales de la industria farmacéutica. El sector público ha tenido que comenzar a examinar mecanismos para la adquisición de anticonceptivos. Es esencial tener la oportuna e ininterrumpida disponibilidad de anticonceptivos de alta calidad en el sector público para alcanzar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos, especialmente para aquellas personas que se encuentran dentro del quintil socioeconómico más bajo. El gobierno deberá de prepararse para asumir la responsabilidad de comprar anticonceptivos, en la medida en que UNFPA retire las donaciones de anticonceptivos. El precio del producto y la calidad son factores muy importantes dentro de este proceso.

## **COMBINACIÓN DE ADQUISICIONES CONSOLIDADAS Y FRAGMENTADAS**

Un mecanismo para obtener precios bajos para los productos es a través de adquisiciones consolidadas. El Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE) administrado bajo la Presidencia de la República, compra y distribuye medicinas y suministros para todos los establecimientos de la SESPAS en la RD. De acuerdo con la ley, es requisito que PROMESE compre insumos del proveedor que ofrezca los precios más bajos, considerando las calificaciones y capacidades necesarias para entregar los productos especificados en cantidades suficientes. Debido a este requisito y el alto volumen de compras, PROMESE puede alcanzar ahorros entre 56 y 1,017 por ciento para medicinas individuales. El presupuesto de compras de PROMESE (aproximadamente U.S.\$40 millones de dólares) proviene de dos fuentes: establecimientos individuales de salud (97 por ciento) y la Presidencia de la República (3 por ciento). PROMESE retiene un porcentaje de las asignaciones presupuestarias de los establecimientos de salud, en concepto de servicios, que incluye la distribución gratuita de insumos a los establecimientos de salud. PROMESE tiene su propia red de distribución y laboratorios para el control de la calidad.

Junto con este ejemplo de adquisiciones consolidadas, existen algunas compras de medicinas fragmentadas en el sector público. El IDSS y las Fuerzas Armadas, que también pertenecen al sector público, compran sus medicinas de manera separada, perdiendo por lo tanto la oportunidad de percibir ahorros que podrían obtener si compraran a través de PROMESE. Además la SESPAS compra medicinas para programas especiales directamente, incluyendo TB, vacunas, antirretrovirales y anticonceptivos. Parece ser que no existe mucha comunicación entre las ramas de adquisición de estas agencias del sector público.

---

<sup>5</sup> La Presidencia de la República Dominicana a través del Decreto No. 5-96; 7.01/96, establece los derechos a pagar por servicios de la División de Fármacos y Farmacias de la SESPAS.

## MECANISMOS DEL SECTOR PÚBLICO SOBRE LA ADQUISICIÓN DE ANTICONCEPTIVOS

### SESPAS

Desde 1997, cuando UNFPA redujo sus donaciones de anticonceptivos para la mayoría de regiones de la RD hasta el año 2003, la SESPAS sufrió desabastecimiento de anticonceptivos. En el 2003, comenzó a comprar anticonceptivos con fondos del sector público. Entre el 2003 y el 2004, estas compras fueron realizadas con proveedores locales. En el 2004, SESPAS firmó un acuerdo con el UNFPA, nombrándolo como agente de compras. En el 2005, la SESPAS aumentó sus adquisiciones de suministros de anticonceptivos con fondos del sector público, comprando Rigevidon y Microval (oral), condones, DIU, y DepoProvera a través del UNFPA a precios que eran significativamente más bajos que aquellos ofrecidos por los proveedores locales. La Tabla 1 muestra los precios de costos, seguro y flete (CIF)<sup>6</sup> que la SESPAS pagó entre el 2004 y el 2005 por diferentes tipos de insumos anticonceptivos así como los ahorros que logró al comprar en el 2005 a través de UNFPA. Para efectos de comparación, se ha asumido que todos los demás costos se han mantenido constantes durante este período de dos años.

Las celdas que se encuentran resaltadas en la Tabla 1, son de particular interés. Para cada uno de los productos hubo un descenso considerable en la unidad de precios CIF entre el 2004 y el 2005, lo que corresponde a la transición entre el uso de los proveedores locales y usar a UNFPA como agente de adquisiciones. Los precios unitarios CIF cayeron en 83, 89 y 94 por ciento para anticonceptivos orales, DepoProvera, y DIU, respectivamente. El segundo resultado principal sobre usar al UNFPA para comprar los anticonceptivos es que la SESPAS pudo comprar una mayor cantidad de insumos en el 2005 y consecuentemente pudo suplir de mejor manera la demanda de los consumidores. Las líneas de “Compras Comparadas” de la Tabla 1 cuantifican este resultado al mostrar un escenario en el cual los gastos directos totales por cada insumo en el 2005 (línea de “Costo Total”) están divididos entre el precio local unitario CIF. El número total de unidades que el gobierno habría podido comprar en el 2005 si hubiera pagado el precio CIF por unidad en el 2004 es comparado con el número actual de insumos comprados en el 2005 bajo los precios de UNFPA. Los resultados, también resaltados en la columna “Cambio Porcentual” muestran que la SESPAS pudo comprar entre 493 y 1,472 por ciento más de suministros de anticonceptivos al usar al UNFPA que si hubiera realizado las compras en el mercado local.

**Tabla 1. Ahorros del Acuerdo de Adquisición con UNFPA**

	2004	2005	Cambio porcentual
<b><i>DepoProvera</i></b>			
Unidades	10,500	248,000	2262%
Precio unitario CIF (U.S.\$)	9.46	1.08	<b>-89%</b>
Costo total (U.S.\$)	99,297	267,840	170%
Compras comparadas (2005 Gasto total directo / 2004 Precio unitario CIF)		28,322	<b>776%</b>
<b><i>DIU</i></b>			
Unidades	3,750	240,000	6300%
Precio unitario CIF (U.S.\$)	11.11	0.71	<b>-94%</b>
Costo total (U.S.\$)	41,646	169,600	307%
Compras comparadas (2005 Gasto total directo / 2004 Precio unitario CIF)		15,271	<b>1472%</b>

<sup>6</sup> CIF es el costo del insumo incluyendo el costo del seguro y transporte hasta el puerto de destino o de entrada.

<b>Duofem/Rigevidon*</b>			
Unidades	20,000	1,600,000	7900%
Precio unitario CIF (U.S.\$)	1.82	0.31	<b>-83%</b>
Costo total (U.S.\$)	36,372	490,667	1249%
Compras comparadas (2005 Gasto Total directo/ 2004 Precio unitario CIF)		269,801	<b>493%</b>
<b>Gasto total (U.S.\$)**</b>	<b>177,316</b>	<b>928,107</b>	

\*SESPAS compró Duofem localmente en el año 2004. En el 2005, SESPAS compró Rigevidon y Microval del UNFPA.

\*\*Excluyendo condones y Microval

**Fuente:** SESPAS, República Dominicana, citado por J. Agudelo (2005), "Diagnóstico sobre disponibilidad de insumos anticonceptivos (DAIA): Resultados," *Conferencia en el Ministerio de Salud*, septiembre 23, 2005.

## **IDSS**

El Instituto Dominicano de Seguro Social (IDSS) ha recibido anticonceptivos de diferentes fuentes sin costo alguno, incluyendo de la SESPAS. El IDSS no proporcionaba ningún tipo de servicios de planificación familiar, sino que fue hasta el año 1977 cuando estableció una División de Salud Reproductiva que recibía anticonceptivos donados por UNFPA y CONAPOFA (Consejo Nacional de Planificación Familiar). En el 2001, el IDSS comenzó a comprar anticonceptivos. Sin embargo, los desabastecimientos en las instalaciones del IDSS son de ocurrencia común.

El IDSS compra anticonceptivos de vendedores locales a través de un proceso de adquisición que no es competitivo y los precios son sumamente elevados. Por ejemplo, en el 2005 el IDSS le compró DepoProvera a proveedores locales a un precio unitario de U.S.\$12.26, que resulta ser 13 veces más caro que el precio unitario estimado ofrecido por UNFPA (U.S.\$0.93) por el mismo producto. Las bodegas del IDSS no tienen ni las condiciones ni la capacidad de almacenar grandes cantidades de medicinas y anticonceptivos. Aunque esta situación no necesariamente descartaría la posibilidad de compras a consolidadas a través del UNFPA u otras fuentes que requieren de almacenaje central antes de su distribución, en la medida en que crezca la cobertura del IDSS, se necesitará crear una bodega adecuada para los anticonceptivos.

Actualmente, la RD está atravesando por un proceso de reforma de atención en salud que se espera finalice en el 2011. En estos momentos se están debatiendo varios asuntos importantes con respecto al sistema de salud. Durante este período de transición existe poca claridad sobre el papel que jugará el IDSS en el futuro. Una de las posibilidades es que el IDSS se convierta en una rama administrativa del sistema de salud, que podría descartarlo de proveer servicios directamente a los clientes. Si este fuera el caso, sería importante que el gobierno dominicano desarrolle planes de contingencia para transferir las responsabilidades de adquisición de anticonceptivos y la entrega de servicios de planificación familiar, a otra agencia.

# PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

Obtener información comparable en los sectores público, de ONG y comercial sobre los componentes de los precios de los diferentes métodos de anticonceptivos es un reto en la RD. Igualmente difícil es comparar de manera apropiada el rendimiento de los diferentes procesos de adquisición usados por los diferentes sectores. No obstante, el propósito del análisis de precios fue el de intentar cuantificar cualquier costo indirecto asociado con el proceso de adquisición o con el acceso de las personas a los insumos de anticonceptivos. Esta comparación es siempre útil para los funcionarios que formulan las políticas en la identificación de prácticas y políticas de adquisición específicas que rinden el uso más eficiente de los recursos y crean el poder de adquisición más efectivo para el comprador, y ambos pudiendo bajar los costos de los anticonceptivos. Esta sección del informe presenta información de precios para la RD, para ayudarles a los funcionarios encargados de la formulación de políticas a manejar este tema, junto con precios de referencia regional e internacional para métodos anticonceptivos selectos. Los precios regionales se refieren a los precios promedio en el sector público y de las ONG a lo largo de los países de Centroamérica y el Caribe incluidos dentro del estudio, que reciben asistencia del UNFPA y/o de USAID en la compra de anticonceptivos.<sup>7</sup> Los precios de referencia internacionales son aquellos que están disponibles de los proveedores internacionales.

Las Gráficas 2,3 y 4 muestran los componentes de los precios—CIF, tarifas e impuestos y costos administrativos y de mercadeo social—para anticonceptivos orales, inyectables y DIU en la RD. Estas gráficas también presentan los precios CIF promedio para los sectores público y de las ONG, para los países que participan dentro del estudio: RD, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, y Honduras. Finalmente, las cifras muestran el precio promedio al detalle para los insumos de anticonceptivos, según se determinó a través de visitas a farmacias en la RD.

## ESTRUCTURA DE PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES

La Gráfica 2 muestra que el precio CIF del sector público para anticonceptivos orales es de U.S.\$0.31 por ciclo, el cual es el precio CIF más bajo pagado en la región. Es significativamente más bajo que el precio CIF del sector de las ONG de U.S.\$0.93. En comparación, los precios medios CIF para todos los países regionales mencionados en el estudio que compraron sus propios anticonceptivos orales fueron de U.S.\$0.33 y U.S.\$0.44 para el sector público y las ONG, respectivamente. Por lo tanto, el sector público de la RD está pagando precios CIF que son aproximadamente 6 por ciento menores que los precios públicos regionales promedio para anticonceptivos orales, mientras que el sector de las ONG paga precios CIF que son 111 por ciento más altos que el promedio regional de las ONG. Es sumamente interesante notar que el producto que se encuentra dentro del análisis del sector de las ONG en la RD es Microlut, unas pastillas que únicamente tiene progestin, mientras que los productos que fueron analizados en los demás países, son anticonceptivos orales combinados.<sup>8</sup> Es válido comparar los precios entre los dos tipos de pastillas pues los precios internacionales entre las contrapartes genéricas es comparable.<sup>9</sup> El precio CIF

---

<sup>7</sup> Los precios regionales fueron calculados separadamente para Centroamérica y el Caribe y para Sudamérica para dar cuenta de las similitudes de países dentro de estas dos regiones.

<sup>8</sup> Las píldoras combinadas analizadas en el sector público de la RD, así como en los sectores público y de ONG de los demás países, están compuestas de 0.15 mg Levonorgestrel y 30 mcg ethinyl estradiol. Las marcas que fueron analizadas en la RD y en otros países regionales incluyen Microgynon, Duofem, Nordette, Rigevidon, y Lo-femenal.

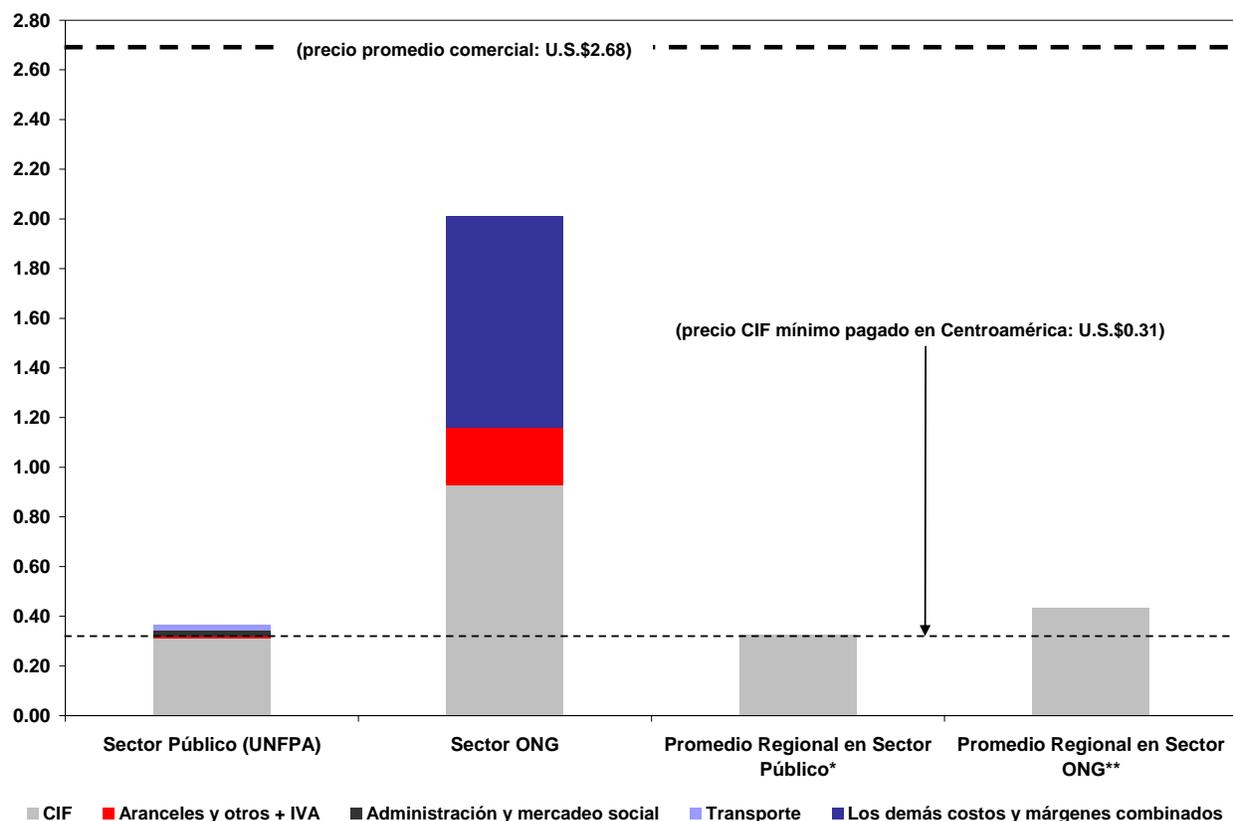
<sup>9</sup> El precio internacional de referencia para anticonceptivos orales es de U.S.\$0.26.

de Microlut en el sector de las ONG en la República Dominicana es de aproximadamente tres veces más que una píldora combinada comparable en cualquier otro sector de ONG analizado en la región. El motivo por el cual los anticonceptivos orales del sector de ONG en la República Dominicana son mucho más caros, es porque el fabricante de Microlut, la firma Schering, está tratando de obtener márgenes de ganancias mucho más altos a través de diferentes tácticas de mercadeo para este producto en particular.

Mientras que el precio CIF representa el costo de comprar el insumo e importarlo al país, no incluye los costos totales para obtener los insumos hasta los puntos de entrega de los servicios. Para obtener un cálculo más realista del precio en el sector público, es necesario sumarle los impuestos y otros costos relacionados con la importación. El gobierno dominicano cobra IVA sobre los insumos para el sector privado, pero no así para el sector público. No fue posible obtener los costos de transporte para el sector público, por lo que se usó un estimado promedio regional de casi 6 por ciento sobre el precio CIF para efectos de calcular los costos directos totales del proceso de adquisiciones. No fue posible separar los costos de transporte para el sector de las ONG, por lo tanto están incluidos bajo el título de “todos los demás márgenes y costos”, que también incluye costos administrativos, márgenes de distribuidor y costos asociados con reempacar los insumos. Es por eso que el costo directo total promedio de un ciclo de anticonceptivos orales en el sector de las ONG es de U.S.\$2.01 de los que únicamente 44 por ciento representa el costo del insumo. Por el otro lado, el costo directo total para el sector público es de U.S.\$0.36 que consiste principalmente del costo CIF (86 por ciento).

A U.S.\$2.68 por ciclo, el precio promedio al detalle entre Microgynon (U.S.\$3.22 por ciclo) y Duofem (U.S.\$2.14 por ciclo) fue más bajo en las farmacias privadas en las regiones de Santo Domingo y Santiago que en otras partes de Centroamérica y fue comparable con los precios más bajos observados en Sudamérica. Una comparación directa entre el precio promedio al detalle y el precio de las ONG podría ser mal interpretada, sin embargo, ya que PROFAMILIA importa Duofem y lo vende a sus distribuidores, quien a su vez los vende a las farmacias privadas. Al remover los datos del Duofem se puede hacer comparaciones entre los precios del sector público y privado que indican que el precio promedio al detalle del Microgynon es casi 800 por ciento más alto que el precio total estimado del sector público (U.S.\$0.36) para anticonceptivos orales. Esto refleja aún más los ahorros que obtuvo la SESPAS cuando escogió usar al UNFPA como agente de adquisición.

**Gráfica 2. Componentes de precios de anticonceptivos orales en la República Dominicana**



**Fuente:** Datos recolectados por JSI (2005 dólares US).

\* Países incluidos dentro de este promedio son RD, El Salvador, y Honduras.

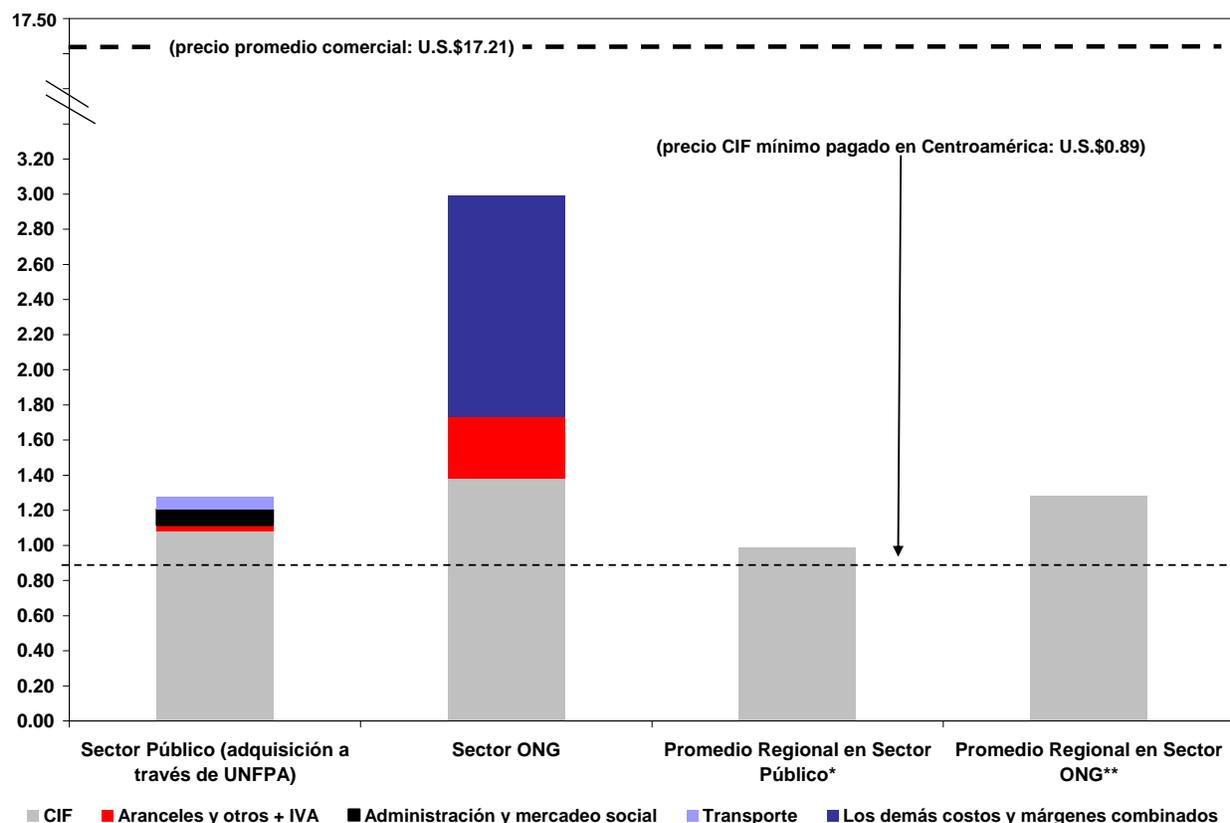
\*\* Países incluidos dentro de este promedio son RD, El Salvador, Guatemala, Honduras, y Nicaragua.

## ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES<sup>10</sup>

La Gráfica 3 muestra información similar para los precios de anticonceptivos inyectables en la RD. El precio CIF del sector público es de U.S.\$1.08 por inyección, lo que se compara favorablemente con el precio CIF de las ONG de U.S.\$1.38. Los precios CIF regionales promedios para el sector público y de las ONG que compraron sus anticonceptivos inyectables son de U.S.\$0.99 y de U.S.\$1.28, respectivamente. Por lo tanto, el precio CIF del sector público para inyectables en la RD es 9 por ciento más alto que el precio CIF regional promedio del sector público, mientras que el precio CIF de las ONG en el país es 8 por ciento más alto que el promedio regional.

<sup>10</sup> Los precios para anticonceptivos inyectables están basados en una dosis de tres meses (ej., DepoProvera).

**Gráfica 3. Componentes de precios de inyectables en la República Dominicana**



**Fuente:** Datos recolectados por JSI (2005 dólares US).

\* Los países incluidos dentro de este promedio son RD y El Salvador.

\*\* Los países incluidos dentro de este promedio son RD, Guatemala, y Nicaragua.

Cuando se toman en cuenta otros componentes de costos, el costo total directo de un anticonceptivo inyectable para el sector público se incrementa a U.S.\$1.28 por inyección y U.S.\$2.99 para el sector de las ONG. De acuerdo con la Gráfica 3, los costos de los impuestos y del IVA representan aproximadamente 12 por ciento del costo total directo para el sector de las ONG, mientras que otros márgenes y costos representan 42 por ciento del costo total directo. Al tomar en cuenta todos los componentes de los costos, el costo CIF únicamente representa 46 por ciento del total de los costos directos para el sector de las ONG, comparado con 84 por ciento para el sector público. El precio promedio de un anticonceptivo inyectable en las farmacias de venta al por menor fue de U.S.\$17.21 (para DepoProvera).

## ESTRUCTURA DE LOS PRECIOS DE LOS DIU

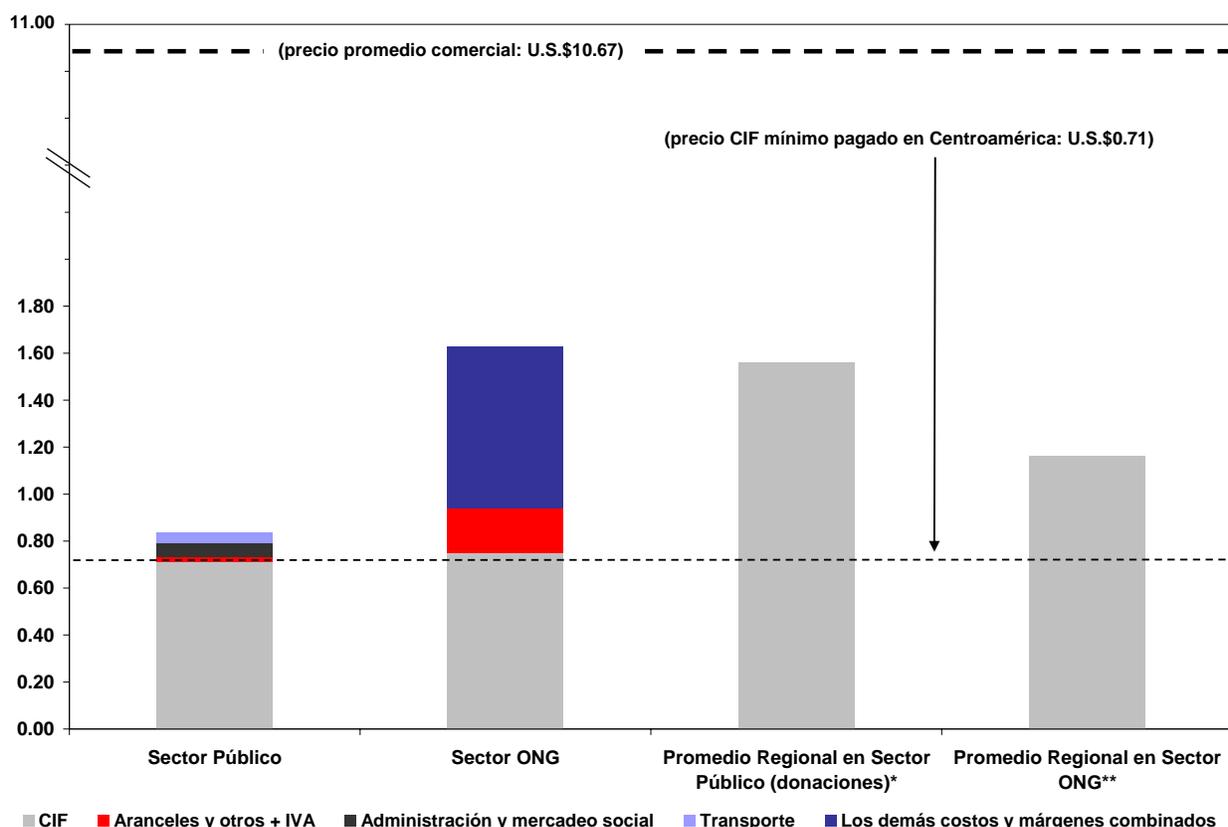
La Gráfica 4 presenta información similar sobre los precios y componentes de costos para los DIU 380A T de cobre.

El precio CIF para los DIU en el sector público es de U.S.\$0.71, que es 5 por ciento más bajo que los precios CIF en el sector de las ONG (U.S.\$0.75). De hecho, el sector público de la RD es el único sector público de la región que compra sus propios DIU. Por lo tanto, para poner los precios de los DIU de la región en perspectiva, la Gráfica 4 presenta el precio promedio de los DIU donados desde Guatemala y Nicaragua (U.S.\$1.56), y que resulta en un precio de más del doble del pagado por el sector público de la

RD. Mientras tanto, el precio CIF del sector de las ONG es 35 por ciento más bajo que el precio regional medio CIF de las ONG (U.S.\$1.16). Los precios internacionales de referencia para los DIU que se encuentran entre U.S.\$1.30 y U.S.\$1.55 por DIU, son más altos que los precios CIF del sector público de la RD.

Luego de dar cuentas de los costos adicionales por encima del CIF, el costo total directo de un DIU para el sector público alcanza el precio de U.S.\$0.84 por unidad, mientras que el costo total directo promedio para el sector de las ONG es casi el doble, en U.S.\$1.63 por unidad. Los impuestos (impuestos de importación y el IVA) y otros márgenes y costos, representan el 54% por ciento del total de costos directos por DIU para el sector de las ONG. El precio promedio de venta al detalle de los DIU en las farmacias en las áreas urbanas, es de U.S.\$10.67 por DIU.

**Gráfica 4. Componentes de precios de los DIU en la República Dominicana**



**Fuente:** Datos recolectados por JSI (2005 dólares de los U.S.).

\* Los países cuyos sectores públicos recibieron donaciones de DIU son Guatemala y Nicaragua.

\*\* Los países incluidos dentro de este promedio, son la RD y Guatemala.

Comparando los costos de métodos específicos dentro de los sectores público y de las ONG sugiere que el sector público tiene una ventaja de costo comparativa en la compra de anticonceptivos orales, mientras que el sector de las ONG tiene una ventaja en la compra de anticonceptivos inyectables. El sector público puede proveerles protección a las mujeres durante un período de tres meses, ya sea a través del uso de tres ciclos de anticonceptivos orales, por un costo total directo de U.S.\$1.08 (U.S.\$0.36 por ciclo), o una inyección con protección para tres meses, por un costo total directo de U.S.\$1.28. Está claro que el sector público ahorra aproximadamente U.S.\$0.20 por cada cobertura de tres meses cuando le provee anticonceptivos orales a las mujeres, en lugar de proveer anticonceptivos inyectables. El sector de las

ONG puede proveer cobertura a un precio más bajo para los consumidores (U.S.\$2.99 por inyección de tres meses de duración) con anticonceptivos inyectables, que con los anticonceptivos orales (tres ciclos a U.S.\$2.01 por ciclo cuesta U.S.\$6.03 para una protección por tres meses). Estos ahorros de costos específicos por sector y método no se traducen necesariamente en estrategias organizacionales; en lugar de eso, sugieren las ventajas de costos relativos disponibles a cada sector.

# OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

República Dominicana ha dado importantes pasos para mejorar la eficiencia y economías de las adquisiciones de anticonceptivos. Algunos de los elementos clave incluyen lo siguiente:

- **Compra de anticonceptivos a través de un agente de compras de las Naciones Unidas.** Hacer uso del UNFPA como agente de compras de parte de la SESPAS, ha tenido como resultado que la RD tenga acceso a precios que son comparables o más bajos que aquellos disponibles en los otros países dentro de la región que también han sido analizados. Estos ahorros tan dramáticos le han permitido a la SESPAS comprar cantidades mayores de anticonceptivos de lo que habría sido posible a través de un proveedor local, o compras al nivel local. Además, el uso de un agente de compras independiente ayuda a mejorar la transparencia y la responsabilidad dentro del proceso de compras de anticonceptivos.
- **Un comité de disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos activo, dinámico y formalmente reconocido.** El Comité de disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos ha alcanzado un estatus institucional dentro de la SESPAS que muy pocos comités en otros países han logrado. Es un actor oficialmente reconocido dentro del sistema de salud y se reconoce que ha establecido las condiciones y criterios para la compra de anticonceptivos. Los miembros del Comité tienen la oportunidad de ayudar a escoger a los vendedores que ofrecen productos de buena calidad a los precios más competitivos.
- **Una lista de medicamentos esenciales que incluye una mezcla amplia de métodos anticonceptivos, que también incluye los condones y los DIU.** Esto facilita la adquisición de parte de la SESPAS, de una amplia gama de métodos. El registro de los fármacos en la RD es relativamente bajo en costo y por lo tanto, no sirve como una barrera en la entrada al país.
- **Estructuración competitiva de precios de las farmacias del sector privado dentro de la región.** En la RD, mientras que los precios que se observan en las farmacias son bastante más altos que los precios de compra en el sector público, en general son más bajos en comparación con los precios en las farmacias en otras partes de América Latina.

No obstante, aún necesitan abordarse algunos asuntos:

- **No existe ninguna herramienta o sistema establecido para facilitar la comparación de precios** ofrecidos por diferentes proveedores de medicinas y anticonceptivos locales e internacionales. Sería útil tener una herramienta de esa naturaleza para identificar las mejores fuentes y mecanismos para la adquisición de anticonceptivos.
- **No existe un mecanismo formal para que el sector público y el sector de las ONG pueda coordinar sus actividades de adquisición** y aprovecharse de los ahorros potenciales que podrían resultar de las ventajas de costos comparativos de cada sector.
- **No existe una línea específica de presupuesto para los anticonceptivos**, y se deja a discreción de los funcionarios de gobierno la disponibilidad de recursos del sector privado para la compra de anticonceptivos.
- **Hasta el momento, no existe claridad sobre cual(es) organización(es) en última instancia tendrá la responsabilidad de las compras de anticonceptivos.**

A continuación hemos abordado estos asuntos y hemos hecho recomendaciones para mejorar las opciones de compra.

## OPCIONES A CONSIDERAR

### REALIZAR COMPRAS CON BASE EN INFORMACIÓN COMPARATIVA DE PRECIOS

La SESPAS en la actualidad compra sus anticonceptivos a precios muy favorables, a través del UNFPA. El UNFPA puede proveer una solución a corto y mediano plazo, y aún a largo plazo, en la medida en que el gobierno dominicano trate de expandir y diversificar sus opciones de compra en el futuro. Los precios son uno de los factores más importantes a tomar en cuenta, al identificar nuevas opciones de compras.<sup>11</sup> Es vital asegurar los mejores precios posibles a cambio de anticonceptivos de buena calidad, para alcanzar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en ausencia de financiamiento de parte de donantes. Por lo tanto, la información comparativa de precios tanto en productos de marca y los genéricos ofrecidos por distintos proveedores locales e internacionales, es crítico para los funcionarios a cargo de la toma de decisiones que están involucrados en la identificación de las opciones de adquisición de anticonceptivos.

#### Recuadro 1. Compras informadas

Corresponde al sector público aprovechar las ventajas de todas las alternativas disponibles, con el fin de garantizar la obtención de anticonceptivos de la mejor calidad al mejor precio posible.

#### Recuadro 2. Perú—la ventaja de la comparación de precios

En Perú, la decisión del Ministerio de Salud de comprar etinil estradiol a ESKE/Famy Care se basó en un estudio de precios que mostró que el nuevo proveedor podía ofrecer un precio más bajo que el precio que ofrecía el UNFPA. Esta experiencia muestra el beneficio de las comparaciones de precios al identificar el mejor precio posible para un método anticonceptivo específico. Estas comparaciones de precio necesitan actualizarse de manera regular en la medida en que los proveedores entran al mercado y los precios pueden variar; deben incluir proveedores nacionales e internacionales.

Las compañías farmacéuticas ofrecen diferentes precios a los diferentes países, por los mismos productos. Como resultado de eso, es posible que aquellos países que tienen mejores condiciones económicas paguen más por un cierto producto. El intercambio de información con los demás países le dará información al gobierno dominicano sobre estos tipos de discrepancias, por lo tanto dándole mayor poder de negociación con los representantes locales de compañías internacionales. También el compartir toda esta información con otros países le dará una luz al gobierno dominicano acerca de nuevas fuentes que en el futuro podrían llegar a ser nuevas opciones. Crear y abogar por tener una herramienta regional de comparación de precios le ayudará a los países a identificar cual es el mejor precio ofrecido por diferentes proveedores locales e internacionales de anticonceptivos y medicinas. La herramienta incluiría información actualizada de manera regular sobre productos de marca y productos genéricos, así como de nuevos proveedores, para mantener a los funcionarios que formulan las decisiones informados

acerca de las opciones de suministro disponibles en los mercados locales, regionales, y nacionales. La herramienta de comparación de precios facilitará la transparencia en los precios y le dará a los países mayor poder de negociación con los proveedores.

Aun cuando una herramienta para la comparación de precios sería sumamente beneficiosa, también es importante notar que se deberán hacer esfuerzos específicos para asegurar que la herramienta sea usada primordialmente para brindar información a los funcionarios que toman decisiones en la región, y no como una forma por medio de la cual el sector privado pueda extraer mayores ganancias de mercados particulares.

<sup>11</sup> Otros factores importantes incluyen la calidad, disponibilidad de productos en cantidades suficientes, y suministro oportuno.

*Opciones para la adquisición de anticonceptivos: lecciones aprendidas de América Latina y del Caribe* (Sarley et al. 2006) de USAID tiene información de precios disponibles para una serie de métodos dentro y a lo largo de los países. Este informe puede servir como una guía de referencia inicial para los funcionarios a cargo de la formulación de decisiones en la RD, en la medida en que exploren las oportunidades para mejorar las opciones de compra.

Comparaciones de precios adicionales entre la SESPAS y algunas ONG que están trabajando en la RD, tal como PROFAMILIA, podría brindar información valiosa hacia la ventaja comparativa que cada una de las organizaciones tiene con respecto a la compra de distintos métodos anticonceptivos. Como sugerimos en la sección anterior, cada uno de estos sectores podría efectuar ahorros adicionales si coordinaran sus gestiones de compra a través de un acuerdo formal de trabajo.

### **IMPLEMENTAR ADQUISICIONES CENTRALIZADAS Y CONSOLIDADAS**

En la actualidad, la SESPAS compra anticonceptivos directamente para el gobierno, a través del UNFPA. El IDSS por ejemplo, compra sus anticonceptivos de fuentes locales a precios que son diez veces más altos que los precios del UNFPA. La centralización de las compras de anticonceptivos bajo una sola institución contribuiría hacia economías de escala y a obtener mejores precios. La identidad de esta institución—la SESPAS, CONAPOFA, PROMESE—se determinaría probablemente durante las discusiones de reforma del sector salud. PROMESE, junto con su bien establecida red de proveedores, capacidad de almacenamiento, redes de distribución, sistemas de control de calidad y experiencia relacionada con las compras de todas las medicinas que no forman parte de los programas de la SESPAS podría ser también un buen candidato para la compra centralizada y consolidada de anticonceptivos.

La maximización de la ventaja de precios con respecto a las compras consolidadas centralizadas requerirá que el gobierno dominicano prepare un requerimiento en el presupuesto anual para anticonceptivos para todo el sector público una vez por año, en lugar de realizarlo trimestralmente, como se ha estado haciendo hasta la fecha.

### **EXPLORAR OPCIONES DE ADQUISICIÓN QUE INCLUYEN EN EL COSTO DIRECTO TOTAL LA DISTRIBUCIÓN HACIA LOS PUNTOS DE ENTREGA DE SERVICIOS**

Uno de los asuntos importantes que se tienen que tomar en cuenta en la RD, es la distribución de los métodos anticonceptivos hasta el nivel del punto de entrega de servicios (SDP por sus siglas en inglés). Muchas veces, la logística del almacenamiento y transporte constituyen un gran problema. Por lo tanto, sería interesante ver las diferentes fuentes de compras y alternativas de entregas, incluyendo un modelo por medio del cual se entregan directamente los métodos de planificación familiar desde el vendedor hasta el SDP (nivel local). Alternativamente, el gobierno podría tener un contrato separado con una entidad como PROFAMILIA, para la entrega actual de los productos o podría considerar a PROFAMILIA como un proveedor potencial, si sus precios son competitivos con aquellos obtenidos a través del UNFPA (tomando en consideración ahorros adicionales por entregas locales).

## **ESTABLECER UN RUBRO PRESUPUESTARIO PROTEGIDO PARA INSUMOS ANTICONCEPTIVOS**

Aún cuando desde el año 2003 el gobierno dominicano ha asignado financiamiento trimestral para compras de anticonceptivos, no existe un rubro del presupuesto para productos anticonceptivos. La disponibilidad de los recursos del sector público para las compras de anticonceptivos debe negociarse cada año y se deja a discreción de los funcionarios del gobierno. Similar a otros países en LAC, la DR no le da un estatus legalmente protegido a la planificación familiar, para poder así garantizar un desembolso total de los fondos requeridos, año con año. Por lo tanto, las limitaciones del flujo de efectivo y manejo del tesoro, así como las demandas de salud que compiten, pueden socavar la capacidad del Ministerio de Finanzas, en hacer que todos los fondos necesarios estén disponibles. El establecimiento de un rubro legalmente protegido para los anticonceptivos en la RD podría dar algunas ventajas clave; aumentaría la probabilidad de que el gobierno dominicano transfiriera el monto total de los recursos presupuestados para la compra de anticonceptivos para cualquier año; evitaría que el financiamiento que está destinado para la compra de anticonceptivos sea usado para otros asuntos de salud y medicinas esenciales; e incrementaría la costo-efectividad del proceso de adquisiciones ya que las transferencias ocurrirían anualmente en lugar de trimestralmente. La SESPAS podría hacer una gran compra anual consolidada de anticonceptivos en lugar de hacer cuatro compras más pequeñas, por lo tanto facilitaría mayores economías de escala y ahorros sustanciales para el gobierno.

### **Recuadro 3. Algunos ejemplos de la armonización regional**

- Los países centroamericanos han armonizado sus registros sanitarios a través del establecimiento de normas y criterios técnicos farmacéuticos comunes. Por lo tanto un medicamento registrado en un país puede ser reconocido oficialmente por cualquiera o todos los demás países en la región, obviando la necesidad de registrar una medicina múltiples veces en diferentes países.
- Tanto los países de MERCOSUR (*Mercado Común del Sur*) como los de Centroamérica han establecido normas comunes para efectos de buenas prácticas de manufactura en la industria farmacéutica y han armonizado los procedimientos de inspección.
- La negociación de antirretrovirales (ARV) a bajos precios por 10 países andinos, es un ejemplo de cómo un grupo de países pudieron negociar exitosamente con compañías farmacéuticas para obtener precios regulados para los ARV (economías de escala).

## **ELIMINAR BARRERAS LEGALES Y REGULADORAS DE LAS LICITACIONES PÚBLICAS**

La RD debería de considerar el hacer excepciones con respecto a sus requisitos para las licitaciones públicas, cuando se usen fondos públicos. Actualmente, la celebración de acuerdos internacionales o multilaterales cae afuera de las leyes de adquisición. Todos los demás ocho países mencionados dentro del estudio permiten excepciones para que sus gobiernos puedan tomar ventaja de precios más bajos que son ofrecidos a través del mercado internacional.

## **TOMAR VENTAJA DE LAS INICIATIVAS REGIONALES**

Las iniciativas de integración regional tales como la Comunidad y Mercado Común del Caribe (CARICOM) o el Sistema de Integración Centroamericano (SICA), pueden proporcionar oportunidades importantes para el gobierno dominicano, en su búsqueda por mejorar la eficiencia de las adquisiciones, ampliar las opciones de compra de anticonceptivos, y obtener mejores precios. El recuadro 3 presenta algunos ejemplos de armonización regional que han facilitado el registro de las medicinas y los procesos de inspección en Centro y Sudamérica. El gobierno dominicano debería de explorar posibilidades similares con otros países del Caribe. El gobierno dominicano en el largo plazo también podría buscar opciones para realizar negociaciones de adquisiciones conjuntas a nivel regional o precios regionales (como en el caso de los antirretrovirales en los países andinos) y el uso de redes de laboratorios regionales para efectos del aseguramiento de la calidad. Tales iniciativas regionales tienen los beneficios de ahorros

significativos en los costos, a través de economías de escala y por medio de la simplificación de los procesos de pruebas de bioequivalencias.

### **RACIONALIZAR LA COMPRA DE ANTICONCEPTIVOS**

La RD deberá de considerar una serie de asuntos con respecto a compras más fluidas, confiables y costo-efectivas. Uno de los principales retos que necesitan de planificación en la RD en la medida en que se disminuyen las donaciones de anticonceptivos y eventualmente se terminarán, es de qué manera se puede institucionalizar eficientemente la compra de anticonceptivos, para asegurar que las compras no dependan de la voluntad política o de otras condiciones que podrían variar con el tiempo. Dentro de este contexto, puede ser muy instructivo para el gobierno dominicano el ejemplo de la agencia autónoma de adquisiciones de Chile (ver recuadro 4).

En República Dominicana, ¿quién podría jugar un papel que fuera equivalente al CENABAST de Chile? ¿Deberá de crearse una nueva agencia para las compras del sector público? ¿Será preferible asignar esta responsabilidad a PROMESE o a CONAPOFA? Dentro del contexto de proceso de reforma del sector salud que actualmente se está llevando a cabo en la RD, éste y otros asuntos deberán ser discutidos estratégicamente para asegurar que exista una disponibilidad continua, costo-efectiva de anticonceptivos de calidad para aquellas personas que los necesiten.

#### **Recuadro 4. CENABAST en Chile**

CENABAST es una agencia autónoma de compras que maneja las adquisiciones de anticonceptivos para todo el sector público de Chile, cuya toma de decisiones y planificaciones se realizan al nivel local. CENABAST puede comprar anticonceptivos y fármacos esenciales de representantes locales para empresas internacionales, de productores locales y ocasionalmente, directamente en el mercado internacional.

CENABAST distribuye métodos anticonceptivos a las 26 autoridades regionales de salud quienes a su vez las distribuyen a los establecimientos públicos. Debido a su autonomía, las operaciones de CENABAST no se ven afectadas por condiciones políticas.



# REFERENCIAS

- Abramson, Wendy, Jay Gribble, Nora Quesada, Varuni Dayaratna, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Nicaragua*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Beith, Alix, Nora Quesada, Wendy Abramson, Nadia Olson y Anabella Sánchez. 2006. *Descentralización e integración de los sistemas logísticos de anticonceptivos en Latinoamérica y el Caribe: con lecciones aprendidas de Asia y África*. Arlington, VA: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Dayaratna, Varuni, Juan Agudelo, Cristian Morales, Nora Quesada, David Sarley, Wendy Abramson, Jay Gribble, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: República Dominicana*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Dayaratna, Varuni, Nora Quesada, Jay Gribble, Wendy Abramson, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Perú*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Gribble, Jay, Nora Quesada, Varuni Dayaratna, Wendy Abramson, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Honduras*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Miller, Suellen, Argelia Tejada, Patricio Murgueytio, Juan Díaz, Rasha Dabash, Pamela Putney, Sandra Bjegovic y Gladys Caraballo. 2002. *Strategic Assessment of Reproductive Health in the Dominican Republic*. New York: Population Council, for the U.S. Agency for International Development.
- Quesada, Nora, Verónica Siman Betancourt, Wendy Abramson, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Juan Agudelo. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Ecuador*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Quesada, Nora, Wendy Abramson, Verónica Siman Betancourt, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Juan Agudelo. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Bolivia*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Quesada, Nora, Varuni Dayaratna, Wendy Abramson, Jay Gribble, Verónica Siman Betancourt, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Juan Agudelo. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Paraguay*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington,

DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

República Dominicana: Encuesta Demográfica y de Salud, 2002 (ENDESA 2002). Calverton, MD: ORC Macro/MEASURE DHS+.

Sánchez, Anabella, Verónica Siman Betancourt, Nora Quesada, Wendy Abramson, Nadia Olson, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, David Sarley y Carlos Lamadrid. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Guatemala*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Sarley, David, Varuni Dayaratna, Wendy Abramson, Jay Gribble, Nora Quesada, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Opciones para la Adquisición de Anticonceptivos: Lecciones Aprendidas en Latinoamérica y el Caribe*. Arlington, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Secretaría del Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)—Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA). 2005. *Comité para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos del Programa de Planificación Familiar de Republica Dominicana: Normas del Comité Nacional para el Aseguramiento de Anticonceptivos*. Santo Domingo, República Dominicana.

Siman Betancourt, Verónica, Nora Quesada, Wendy Abramson, David Sarley, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, Carlos Lamadrid y Nadia Olson. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: El Salvador*. Arlington, VA: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

USAID. June 2006. *Country Health Statistical Report*. <http://dolphn.aimglobalhealth.org>.

World Bank. 2006a. “Beyond Economic Growth.” <http://www.worldbank.org/depweb/beyond/global>.

———. 2006b. “World Development Indicators.” <http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/index2.htm>.

Para obtener más información, visite <http://www.deliver.jsi.com> o <http://www.healthpolicyinitiative.com>.

**DELIVER**

**John Snow, Inc.**

1616 North Ft. Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Tel: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

[www.deliver.jsi.com](http://www.deliver.jsi.com)

**USAID | Iniciativa de Políticas en Salud**

**Constella Futures**

1 Thomas Circle, Suite 200

Washington, DC 20005 USA

Tel: 202-775-9680

Fax: 202-775-9694/9698/9699

[www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)