



MISION PERMANENTE DE LA
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ANTE LA OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS
Y LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES
GINEBRA

II.2.S 20.D.ONU.1
Nº 607

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales, saluda atentamente a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en la oportunidad de referirse a la comunicación de fecha 26 de septiembre de 2016, contentiva del llamamiento urgente suscrito por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, con relación a una denuncia sobre el supuesto agravamiento en la escasez de medicamentos, insumos médicos y deterioro de la estructura sanitaria.

Al respecto, en alcance a la Notas Verbales Nº 614 y Nº 845 de fechas 29 de septiembre de 2015 y 9 de diciembre de 2015, respectivamente, la Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela, tiene a bien remitir en anexo constante de dieciocho (18) folios útiles que se acompaña con la presente, documento proporcionado por el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores de la República Bolivariana de Venezuela, contentivo de escrito de respuesta del Gobierno venezolano a las interrogantes planteadas por el mencionado Procedimiento Especial en su comunicación.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela agradece a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, que esta información sea remitida al Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales queda a la entera disposición de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, a los fines de dar ulteriores informaciones que pudieran surgir sobre estos particulares.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales, hace propicia la ocasión para reiterar a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, las seguridades de su más alta estima y distinguida consideración.

A la
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos
Ginebra – Suiza

Anexo: Lo indicado.



Ginebra, 2 de diciembre de 2016

Pregunta 1. Sírvase proporcionar información y cualquier comentario que tengan sobre las alegaciones mencionadas.

1. El Estado venezolano tiene el deber de poner en el conocimiento del relator especial, las situaciones de hecho ocurridas respecto a las alegaciones realizadas por la fuente, que se acerquen a la realidad en relación a los hechos concernientes con el abastecimiento de medicamentos, insumos médicos y la infraestructura sanitaria del Estado venezolano.
2. El objetivo del Estado venezolano, sigue siendo instituir la rectoría y el fortalecimiento del Sistema Público Nacional de Salud, ejecutando políticas estratégicas para la promoción, prevención, vigilancia, control, regulación, rehabilitación y restitución efectiva y segura de la salud integral, garantizando el acceso oportuno a las redes de servicios, asegurando un medio ambiente saludable; impulsando la investigación, el desarrollo científico, tecnológico y humano así como la producción de insumos para la salud, con universalidad, equidad, solidaridad, honestidad, responsabilidad, y celeridad, en procura de la calidad de vida de la población venezolana, de forma articulada, corresponsable y participativa.
3. Sin embargo, es importante informar a esa Relatoría que en los últimos dos años se ha venido incrementado la guerra económica contra el Estado venezolano impulsada por los sectores políticos y económicos de la oposición, que ha visto afectada progresivamente para la adquisición de medicamentos, especialmente aquella población que padece de enfermedades crónicas no transmisibles. Esta situación ha dificultado en ocasiones el acceso normal de insumos médicos y medicamentos y ha generado situaciones de escasez en los mismos.
4. A pesar de esta situación y el bloqueo constante para la adquisición de medicamentos en algunos mercados internacionales, el gobierno venezolano, ha continuado con el proceso de adquisición de los mismos, sin embargo, cuando se hacen los llamados a licitación, con frecuencia participan muy pocas empresas, en ocasiones, solo acude una empresa farmacéutica, lo que limita las posibilidades de adquisición de los medicamentos e insumos médicos. Cabe destacar, además, que los precios con que ofertan, en comparación con los que a otros países ofrecen, son meramente especulativos.
5. Es público y notorio que también se ha venido incrementando el contrabando de extracción de gasolina, alimentos subsidiados, de medicamentos e insumos médicos, fuera de la frontera venezolana, específicamente hacia la República de Colombia, lo que ocasionó de manera provisional el cierre de parte de la frontera terrestre con aquel país, como medida para proteger los derechos del pueblo venezolano, específicamente el derecho a la salud.
6. También es del conocimiento de los organismos internacionales, especialmente de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que las

empresas transnacionales de los medicamentos no liberan los derechos sobre las patentes de medicamentos, lo que impide la producción en países, como en la República Bolivariana de Venezuela, so pena de ser sancionados, situación está que dificulta el acceso a la medicación, lo que quebranta y vulnera el derecho a la salud y la vida.

7. Ahora bien, conforme al llamamiento urgente del Relator, podemos decir que sin señalar datos precisos y la fuente de documentación, hacen una serie de aseveraciones, entre ellas que la población venezolana enfrenta una carencia de medicamentos, fallas en la disponibilidad de catéteres y sondas, así como falta insumos médicos y quirúrgicos ubicado entre 55% y 57 % en el año 2014, aumentando según la fuente a 60% en el año 2015, y alcanzando la cifra de 76% para agosto del presente año en el caso de los hospitales encuestados por la fuente, 81% de escasez de material médico quirúrgico y 87 % registraría desabastecimiento de catéteres y sondas. Esta falta de precisión o la apelación a unas encuestas sin fuente, sin la mínima identificación de la metodología de su levantamiento, ponen en tela de juicio la veracidad de la información o la precisión del dato. Con ello no se quiere decir que esa representación internacional no se pueda reservar la fuente en los casos donde existan personas naturales involucradas, pero en el caso de encuestas públicas, otro debería ser el procedimiento o la reserva que se deberían tener.
8. Por ello, llama la atención al Estado venezolano, que una vez más, las cifras y porcentajes antes mencionados de desabastecimiento emitidos por la fuente y empresas farmacéuticas.
9. En este contexto, vale la pena mencionar el informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del nivel más alto posible de salud física y mental, Sr. Paul Hunt, presentado de conformidad con la resolución 6/29 del Consejo de Derechos Humanos, en el 63° Periodo de sesiones de la Asamblea General, sobre la promoción y protección de los derechos humanos cuestiones relativas a los derechos humanos, incluidos distintos criterios para mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales.¹
10. El informe en cuestión representa un esfuerzo de calidad del Procedimiento Especial para recomendar a los Estados el desarrollo de mecanismos de rendición de cuentas que permitan superar los desafíos en materia de mortalidad materna, medicamentos esenciales, el agua, el saneamiento, la salud sexual y reproductiva, la discapacidad mental, los sistemas sanitarios entre otros, y adicionalmente este informe el Relator especial recuerda que dado que la responsabilidad primordial respecto de la mejora del acceso a los medicamentos recae fundamentalmente en los Estados, estos han sido el principal centro de atención del Procedimiento Especial.
11. Sin embargo, el Informe también reporta que *“A lo largo de los últimos seis años², varios ministros, altos funcionarios y otros han informado en numerosas*

¹ A/63/263

² El Informe fue publicado por la Asamblea General el 11 de agosto de 2008.

ocasiones al Relator Especial de que, al proponerse a hacer efectivo el derecho al nivel de salud más alto posible, los Estados tropiezan con muchos obstáculos” :

“(…) varios ministros, altos funcionarios y otros han sostenido que las políticas y prácticas de algunas empresas farmacéuticas constituyen obstáculos para que los Estados hagan efectivo el derecho al nivel de salud más alto posible y, en particular, para sus esfuerzos por mejorar el acceso a los medicamentos. Han mencionado, por ejemplo, los precios excesivos, la atención insuficiente a la investigación y el desarrollo en relación con enfermedades que afectan de manera desproporcionada a la población de los países en desarrollo, la promoción inadecuada de medicamentos y los ensayos clínicos problemáticos. No obstante, los ministros y altos funcionarios también han reconocido que el sector farmacéutico tiene una función indispensable que desempeñar en relación con el derecho a la salud y el acceso a los medicamentos.”

12. El Informe en referencia también reconoce que varios países, por diversos mecanismos han sostenido que las políticas y prácticas de algunas empresas farmacéuticas constituyen obstáculos para que los Estados hagan efectivo el derecho al nivel de salud más alto posible y, en particular, para sus esfuerzos por mejorar el acceso a los medicamentos.
13. De acuerdo con el Informe el sector farmacéutico tiene una función indispensable que desempeñar con relación con el derecho a la salud y a medicamentos, y que esto redundaría en la responsabilidad de este sector sobre los precios excesivos, la atención insuficiente a la investigación y el desarrollo en relación con enfermedades que afectan a la población de manera desproporcionada.
14. El informe del Relator Especial reveló que las propuestas presentadas a las compañías farmacéuticas por la Organización de las Naciones Unidas para *“pedir a las empresas farmacéuticas que cumplan con sus responsabilidades sobre derechos humanos en relación con el acceso a los medicamentos”* fueron descartadas por la desafortunada negativa de las empresas a participar en el mecanismo.
15. En septiembre de 2007, como resultado de un amplio esfuerzo del Titular del Mandato, se publicó un proyecto de directrices para las empresas farmacéuticas. Este proyecto fue discutido por los Estados y de manera digital con un público amplísimo, con el auspicio de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Una vez más las empresas farmacéuticas rechazaron reunirse con el Relator Especial para tratar el proyecto, todas se negaron.
16. Las directrices fueron publicadas como anexo al informe A/63/263. Este documento establece 47 directrices, como consecuencia del amplio proceso de consulta, en el que el Procedimiento Especial pide a las empresas farmacéuticas lo siguiente, entre otros:



- *Formular una declaración sobre su política de derechos humanos en que se reconozca explícitamente la importancia de los derechos humanos en general, y del derecho al nivel de salud más alto posible en particular, en relación con las estrategias, políticas, programas, proyectos y actividades de la empresa.*
- *La empresa debe cumplir siempre la legislación nacional del Estado en que actúe, así como toda legislación pertinente del Estado en que esté domiciliada.*
- *Abstenerse de todo comportamiento que aliente o pueda alentar a un Estado a actuar de modo que sea incompatible con las obligaciones que le incumben con arreglo a las normas nacionales e internacionales de derechos humanos, incluido el derecho al nivel de salud más alto posible.*
- *La empresa debe prestar particular atención a las necesidades de las personas, comunidades y grupos de población desfavorecidos, como los niños, los ancianos y los pobres. La empresa debe también prestar particular atención a los más pobres de todos los mercados, así como a las cuestiones relacionadas con el género.*
- *La empresa debe ser todo lo transparente posible. Se presume que la empresa dará a conocer la información relacionada con el acceso a los medicamentos que tenga en su poder.*
- *La empresa debe publicar un informe anual amplio, que incluya información cualitativa y cuantitativa y permita realizar una evaluación de las políticas, programas, proyectos y otras actividades de la empresa que incidan en el acceso a los medicamentos.*
- *Los mecanismos internos de vigilancia y rendición de cuentas tienen una función vital que cumplir, pero también deben complementarse mediante un mecanismo que sea independiente de la empresa. Hasta que otros establezcan ese mecanismo, la empresa debe establecer un mecanismo eficaz, transparente, accesible e independiente de vigilancia y rendición de cuentas.*
- *La empresa debe dar a conocer anualmente el apoyo financiero y de otra índole prestado a los principales líderes de opinión, asociaciones de enfermos, departamentos universitarios, centros de investigación y otros, mediante el cual pretenda influir en las políticas públicas y en la legislación y práctica nacional, regional e internacional. La información que se dé a conocer debe comprender los montos, los beneficiarios y las vías por las que se proporciona el apoyo.*
- *Al prestar apoyo financiero o de otra índole, la empresa debe exigir que todos los receptores den a conocer públicamente ese apoyo siempre que corresponda.*
- *La empresa debe respetar el derecho de los países a utilizar al máximo las disposiciones del acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, incluido el tráfico de mercancías falsificadas (1994), que ofrecen flexibilidad a los efectos de promover el acceso a los medicamentos,*

incluidas las disposiciones relativas a las licencias obligatorias y las importaciones paralelas.

- *Habida cuenta de que la normativa de la Organización Mundial del Comercio que exige que se concedan patentes y se hagan respetar las patentes existentes hasta 2016 no es aplicable a algunos países menos adelantados, la empresa no debe ejercer presión para que esos países concedan o hagan respetar patentes.*
- *Como parte de su política de acceso a los medicamentos, la empresa debe otorgar licencias voluntarias no exclusivas con miras a aumentar el acceso a todos los medicamentos en los países de ingresos bajos y medianos. Las licencias, que pueden ser comerciales o no comerciales, deben incluir salvaguardias adecuadas, por ejemplo, exigiendo que los medicamentos cumplan las normas de calidad, seguridad y eficacia enunciadas en la directriz.*
- *También deben incluir toda transferencia de tecnología necesaria. Las condiciones de las licencias deben darse a conocer.*

17. De la misma manera, la Observación General N°14 el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de mayo de 2000, sobre las cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales sobre el Derecho disfrute del más alto nivel posible de salud ha establecido que los Estados debe cumplir su obligación de proteger este derecho por medio de la adopción de las medidas necesarias para proteger a las personas contra las violaciones del derecho a la salud por terceros.

18. En tal sentido también establece la Observación General antes mencionado que el Estado, entre otras cosas debe:

- Regular las actividades de particulares, grupos o empresas con objeto de impedir que esos particulares, grupos o empresas violen el derecho a la salud de los demás;
- Proteger a los consumidores y los trabajadores contra las prácticas perjudiciales para la salud, como ocurre en el caso de algunos empleadores y fabricantes de medicamentos o alimentos;
- Disuadir la producción, la comercialización y el consumo de tabaco, estupefacientes y otras sustancias nocivas;
- Promulgar o hacer cumplir las leyes a fin de impedir la contaminación del agua, el aire y el suelo por las industrias extractivas y manufactureras.

19. Asimismo, la Declaración Relativa al Acuerdo sobre los Acuerdos sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública de 20 de noviembre de 2001, reconoce que no deberá impedirse que los Estados adopten medidas para proteger la salud pública. La declaración incluso reconoce que al respecto de las patentes para medicamentos los Estados tienen el derecho de conceder licencias

obligatorias y la libertad de determinar las bases sobre las cuales se conceden tales licencias.

20. El Llamamiento Urgente realizado contra el Estado venezolano omite información relevante relacionada con la política pública que se ha venido desarrollando para atacar el problema del abastecimiento, como es la creación del Sistema Integrado para el Acceso a Medicamentos (SIAMED), por lo que el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), se encuentra implementado un Sistema de Deudas Quirúrgicas, destinado a conocer la población que se encuentra a la espera de intervenciones programadas por parte de la red hospitalaria del Sistema Público Nacional de Salud, a fin de contribuir a la accesibilidad de su atención de manera inmediata

Pregunta 2. Por favor indiquen en detalle cuáles han sido las medidas tomadas desde el 8 de diciembre de 2015 hasta la fecha para asegurar que los centros públicos de salud cuenten con los insumos médicos y medicamentos necesarios para su efectivo funcionamiento.

21. El Estado venezolano mediante el Ministerio del Poder Popular para la Salud, ha venido trabajando conjuntamente con la Vicepresidencia Ejecutiva de la República Bolivariana de Venezuela, en la elaboración del Plan Mensual de Liquidación de Divisas, para la liquidación de divisas a través de Centro Nacional de Comercio Exterior (CENCOEX), para la producción e importación de insumos médicos y medicamentos necesarios y garantizar el abastecimiento oportuno y el acceso a los medicamentos a toda nuestra población.
22. De la misma manera, el Estado venezolano, a través del Ministerio del Poder Popular para la Salud, viene realizando reuniones de manera permanente con representantes de la industria farmacéutica y de las empresas del sector salud, para hacer seguimiento a los recursos asignados para la adquisición de medicamentos durante el presente año.
23. De igual modo el Ministerio del Poder Popular para Salud, como organismo encargado, procurando asegurar la salud de la población, a través del fortalecimiento continuo y la consolidación de todos los niveles de atención y servicios del Sistema Público Nacional de Salud, priorizando el nivel de atención primaria para la promoción de estilos y condiciones de vida saludables en toda la población, es por ellos que, el Estado venezolano ha venido realizando acciones concretas enmarcadas en el Plan Nacional de Salud 2014-2019, que comprende cinco (5) Proyectos Estratégicos:

1. Desarrollo de un sistema nacional soberano con innovación tecnológica para la producción, validación, adquisición, certificación y distribución de medicamentos, equipos e insumos para la salud;

2. Estimular la producción nacional de insumos para la salud e impulsar la soberanía nacional de medicamentos, material médico quirúrgico, reactivos, equipos médicos, repuestos e insumos para los equipos médico (Protocolos para la validación de productos tecnológicos de producción nacional para la certificación y permisología sanitaria);

3. Apertura de la planta nacional de producción de vacunas;

4. Fortalecimiento del área de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y no médicos de los establecimientos de salud; y

5. Desarrollo del Sistema Nacional de Distribución, Seguimiento y Monitoreo de Medicamentos, Equipos e Insumos para la Salud. Esta política apunta a garantizar 100% Cobertura de la población.

24. En este sentido, se han conformado las “**BRIGADAS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE INSUMOS**”, constituidas por médicos integrales comunitarios que realizan postgrado en Gerencia Hospitalaria, con la finalidad de brindar apoyo en la evaluación de las necesidades reales de cada centro hospitalario, corregir fallas y esquematizar la distribución de insumos y material quirúrgico para las áreas de quirófano, emergencia, triaje, unidad de terapias, entre otros.

25. Asimismo, se estandarizó el formato de inventarios y, en todas las regiones del país, se realizaron talleres de formación técnica para el control de insumos; también se procedió a la incorporación del Poder Popular, al establecerse el derecho de los consejos comunales a participar directamente en la Contraloría Social de las instituciones públicas de salud.

26. De igual manera, se encuentra en proceso la resolución de intervención de los almacenes y proveedurías hospitalarias, especialmente las relacionadas con las áreas críticas; y se dotó de un equipo de computación por hospital, priorizado para tener el control del inventario sistematizado.

Pregunta 3. Sírvanse explicar las medidas tomadas, desde el 8 de diciembre de 2015 hasta la fecha, para asegurar que la población, sobre todo los grupos más vulnerables, tenga acceso efectivo a insumos médicos y medicamentos esenciales.

27. El estado venezolano, siempre garante de los derechos humanos, en ejecución de las medidas pertinentes para minimizar los efectos de la guerra económica, y así brindar a sus conciudadanos el mayor bienestar posible, informa la distribución realizada de medicamentos, equipos médicos, insumos y unidades posológicas en la siguiente medida:

Distribución de medicamentos, equipos médicos e insumos en Venezuela 2016

Total de medicamentos	Total de equipos médicos	Total de insumos	Unidades posológicas
436.864.213	152.464	32.777.745	255.390.000

28. En nuestro país, existen un total de 45 plantas farmacéuticas del sector privado que han producido aproximadamente 146.851.470 unds/ durante el primer semestre del año 2016, esto según la información suministrada por la Vicepresidencia para el Desarrollo Social y la Revolución de las Misiones.

- 29.** En cuanto a la distribución de medicamentos en la red de farmacias públicas y privadas a nivel nacional, informamos que durante los meses de enero y septiembre de 2016, han sido distribuidos un aproximado de 289.033.008 medicamentos, lo cual equivale a 9,3 medicamentos per cápita, esto según la información suministrada por el sistema integral de control de medicamentos de farmapatria.
- 30.** El Ministerio del Poder Popular para la Salud, entre los meses de enero y septiembre del 2016, proveyó mediante la red pública asistencial un total de 255.390.000 unidades posológicas de medicamentos, 32.098.135 unidades de material médico quirúrgicas y 68.644 equipos, esto en aras de brindar al pueblo venezolano un sistema de salud integral, en cobertura de sus necesidades.
- 31.** El Estado venezolano, durante el año 2016, teniendo como norte fundamental el combate contra la guerra económica para brindar a sus conciudadanos un sistema de salud óptimo, ha realizado diversos convenios internacionales en materia de salud, a fin de cubrir las necesidades de su pueblo, entre las que podemos mencionar:
- 32.** A través de la organización panamericana de la salud (OPS), se ha invertido 14 millones de USD en los siguientes medicamentos:
- Antiretrovirales,
 - Antituberculosos,
 - Antimaláricos y reactivos para bancos de sangre y
 - Vacunas según esquema establecido en el país.
- 33.** Mediante el Convenio Cuba-Venezuela se ha entregado a la misión barrio adentro un total de 5.990.137 unidades de medicamentos previstos en el listado básico de medicamentos del país, las cuales están destinadas a la atención en los sectores populares del Estado venezolano.
- 34.** En cuanto al Convenio China-Venezuela se realizó la adquisición de:
- 13.738.600 unids de hemoderivados y soluciones electrolíticas;
 - 104.695 unids de material médico quirúrgico;
 - 4.808.000 equipos médicos,
 - 83.820 entre equipos y material de osteosíntesis para traumatología,
 - 27.865.050 kilos materias prima para la elaboración de medicamentos.
- 35.** En relación al Convenio Argentina-Venezuela en temas de salud, el Estado venezolano recibió en el año 2015, un total de 280.082.637 unids de medicamentos, y durante el curso del presente año se recibieron 175.223.705

unids de medicamentos, y en cuanto al Convenio realizado entre Uruguay-Venezuela se realizó la obtención de 6.654.218 unids de medicamentos oncológicos y de alto costo.

36. De igual modo, informamos que el Instituto venezolano de los seguros sociales garantiza de forma gratuita un listado de 230 medicamentos, a fin de asegurar que sobre todo los grupos más vulnerables, tenga acceso seguro a estos medicamentos:

- Oncológicos.
- Renales crónicos.
- Enfermedades de baja frecuencia.
- Esclerosis múltiples.
- Hipertensión pulmonar y
- Hemofílicos, entre otros.

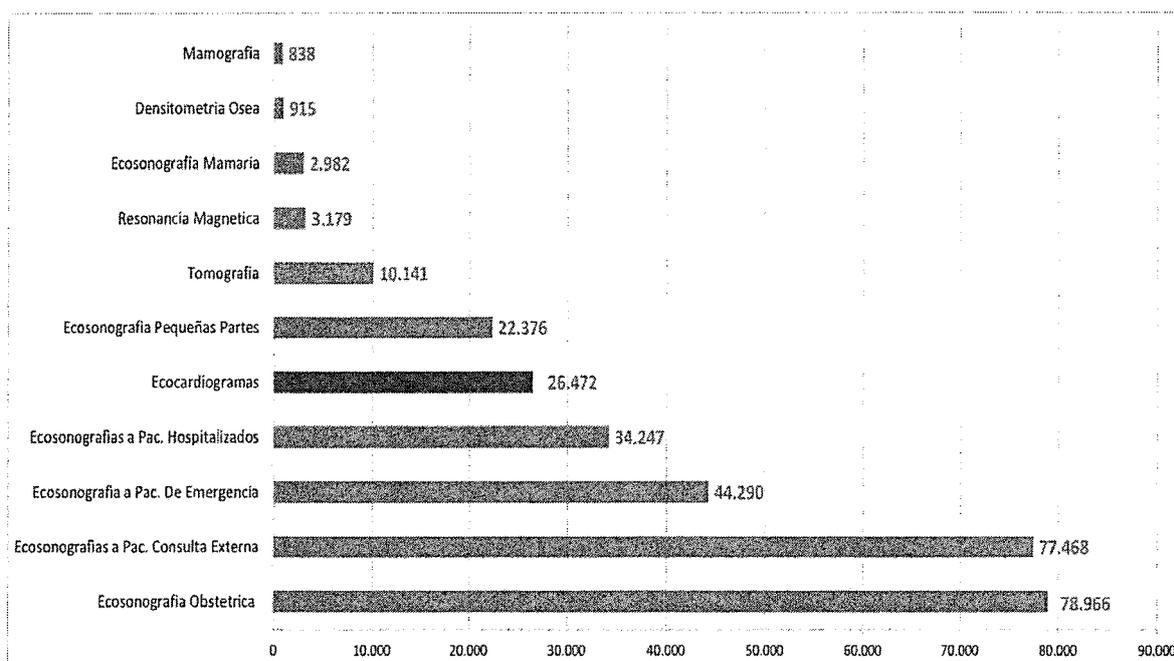
37. En cuanto a la capacidad de producción de las empresas públicas de medicamentos e insumos médicos, indicamos que durante el curso del año 2016, se ha realizado un total de 17.125.940 unid de medicamentos e insumos, destinadas a cubrir las necesidades en materia de salud de los ciudadanos venezolanos. Entre dichas empresas, podemos nombrar a:

- 1- Empresa de producción y distribución de productos biotecnológicos (biotecfar) sueros (antiofidicos y antiescorpiónicos).
- 2- Empresa socialista de producción de medicamentos biológicos (espromed bio) (vacunas, interferon alfa, filgrastin),
- 3- Servicio autónomo de elaboraciones farmacéuticas (sefar) (medicamentos sólidos),
- 4- Empresa estatal de productos farmacéuticos (profarmaco) (medicamentos sólidos),
- 5- Empresa de elaboración y comercialización de derivados sanguíneos y otros productos químicos y biológicos de alta tecnología (quimbiotec) (hemoderivados)
- 6- Laboratorios miranda (soluciones para diálisis).

LABORATORIOS PÚBLICOS PRODUCTORES DE MEDICAMENTOS: CAPACIDADES PRODUCTIVAS - AÑO 2016						
EMPRESA	CAPACIDAD INSTALADA ANUAL	CAPACIDAD OPERATIVA ANUAL	CAPACIDAD OPERATIVA 2016-I	ESTIMADO PROD 2016-I AL 100%	ESTIMADO PROD. 2016-I AL 75%	ESTIMADO PROD. 2016-I AL 50%
PROFÁRMACOS, C.A	29.760.000	18.500.000	2.000.000	2.000.000	1.500.000	1.000.000
LABORATORIOS MIRANDA, CA	22.600.000	6.483.000	778.250	778.250	583.688	389.125
ESPROMED BIO	120.000.000	31.247.000	4.800.000	4.800.000	3.600.000	2.400.000
Quimbiotec C.A.	781.800	595.500	297.750	203.190	152.393	101.595
BIOTECFAR C.A	17.500	14.500	7.000	4.500	4.500	4.500
SEFAR	33.740.000	18.060.000	9.340.000	9.340.000	7.005.000	4.670.000
TOTALES:	206.899.300	74.900.000	17.223.000	17.125.940	12.845.581	8.565.220

38. El Estado venezolano, ha logrado modernizar a la red hospitalaria del Ministerio del Poder Popular para la Salud durante el año 2016, la misma, consta de 4.810 equipos entre médicos y no médicos, además de entregar 23.969 repuestos y accesorios para el mantenimiento de los equipos médicos existentes, con una inversión de Bs. 16.994.135.
39. Con la misión de atender cualquier emergencia epidemiológica, se implementó una estrategia integral de abordaje hospitalario para atender el virus del Zika y sus complicaciones tales como el síndrome de Guillan Barré, en 47 hospitales de la red.
40. Entre los programas de atención al público de la red hospitalaria, indicamos la implementación efectiva del “Programa de alimentación hospitalaria”, mediante el cual 139 establecimientos se encuentran recibiendo este beneficio completamente gratuito, favoreciendo a 6.357.737 pacientes a nivel nacional y se han dado 5.051.878 cubiertos servidos. De igual modo, hacemos valer el “Programa de osteosíntesis” gracias al cual se beneficiaron a 3.368 pacientes con entrega de 23.519 piezas de síntesis y prótesis, a través de 52 hospitales con una inversión de Bs. 42.671.697,65.
41. En relación al Programa de “Pruebas de laboratorio” informamos la realización total de 4.462.226 pruebas de química, hematología, coagulación, gases sanguíneos, hormonas y marcadores con una inversión de Bs. 933.504.431,00. Además se contrataron 1600 pruebas de gases sanguíneos para hospitales de referencia de la ciudad de Caracas. Es importante destacar la implementación del “Programa de marcapasos” con el cual se beneficiaron más de 578 pacientes a nivel nacional.
42. En el año 2016, se asignaron equipos de diagnóstico de psico-neurofisiología a 14 servicios de neurología identificados en la siguiente distribución; 10 equipos fénix a hospitales para uso de UCI, emergencia y servicio de neurología; 05 equipos medicid 5 (fijos) con su correspondiente video-electroencefalógrafo y 5 equipos de electromiografía con potenciales evocados incorporados, a 4 servicios de medicina física y rehabilitación dependientes del pasdis y a un servicio de neurología.
43. El Ministerio del Poder Popular para la Salud, a fin de impulsar la articulación comunal, intersectorial e institucional para la promoción de la calidad de vida y la salud, realizó 810 capacitaciones a empresas públicas, privadas y comunidades a nivel nacional, sobre la aplicación de la normativa sanitaria a los productos de uso y consumo humano, normas y protocolos de los programas de salud y enfermedades crónicas, asegurando la salud y el bienestar de 1.405.367 personas.

44. Para asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorios sociales, desde el ministerio del poder popular para la salud, se han administrados 10.786.017 dosis de vacunas, beneficiando a 9.473.068 de personas en diferentes grupos de edad para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.
45. Según la información oficial, suministrada por parte del Viceministerio de Hospitales, adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, el movimiento hospitalario que se ha tenido durante los meses de enero y agosto del año 2016, tal y como se evidencia en el gráfico anexo a continuación, los estudios de imagenología realizados en la Red Hospitalaria del Ministerio del Poder Popular para la Salud, en el período comprendido ascienden a 301.874 estudios de los cuales, 83.701 estudios se realizaron para garantizar el diagnóstico oportuno de la salud materna, por su cuenta, los estudios realizados para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardíacas ascienden a 26.472 ecocardiogramas, mientras que 13.320 estudios corresponden a la alta tecnología diagnóstica en tomografías y resonancias.



Pregunta 4. Sírvanse proporcionar información específica sobre las medidas tomadas desde el 8 de diciembre de 2015 hasta la fecha para asegurar el acceso efectivo de las personas con VIH/SIDA, hemofilia, linfoma, mieloma, cáncer de mama, colitis, diabetes insípida, hipertensión pulmonar, hepatitis C y las personas trasplantadas, a los tratamientos correspondientes y adecuados.

46. El Estado venezolano, informa que mediante el Programa de Hemodinamia se han beneficiado a 406 pacientes a nivel nacional, despachándose un total de 25.195 viales de Inmunoglobulina y 43.914 viales de Albuminas, para el

renglón de plasmaféresis, de igual modo, se despacharon 825 viales de Albumina PF, 41 catéteres y 200 kits para beneficiar a 5.212 pacientes que reportaron dicho padecimiento.

47. Haciendo referencia al acceso efectivo de las personas con VIH/SIDA, el Estado Venezolano a través del órgano rector en materia de salud, Ministerio del Poder Popular para la Salud, ha creado el Programa Nacional de SIDA/ITS desde el año 1999 con el objetivo de diseñar y ejecutar políticas para la atención integral de las personas con VIH, una de estas políticas es el suministro gratuito de tratamiento ARV.
48. La Atención Integral de salud es una obligación constitucional para el Estado venezolano, y dentro de esta atención debe destacarse la que se ofrece a las Personas con VIH, como eje estratégico fundamental de la respuesta nacional al VIH. En tal sentido el Ministerio del Poder Popular para la Salud ha constituido a nivel nacional una red de servicios de atención, que para el año 2015 alcanzaban la cifra de 82 establecimientos públicos que realizan consultas especializadas, tanto para pacientes adultos, como para niños, las mismas son llevadas a cabo por Médicos Infectólogos, Inmunólogos, Internistas, Médicos Familiares y Pediatras.
49. En cada una de las Entidades Federales del país existe, por lo menos, un establecimiento donde se realiza consulta especializada, estos servicios de atención se ofrecen siguiendo las normas técnicas del programa nacional, para ello se actualizan periódicamente y esto se hace mediante un proceso de consulta y consenso nacional, con la participación de los médicos especialistas de todo el país y la participación de las Sociedades Venezolanas de Infectología, Pediatría, Inmunología y Ginecología y Obstetricia, con la asesoría para la validación internacional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
50. La distribución de los medicamentos antirretrovirales (ARVs) se realiza en todos los estados del país de forma gratuita, con equidad y sin discriminación, según el sentido bolivariano implementado por el gobierno venezolano, para todo aquel paciente que reúne los criterios de la OMS para recibir dicho tratamiento. También es importante destacar que en Venezuela se dispone de medicamentos de las cinco familias de ARV, por lo que puede garantizarse esquemas terapéuticos individualizados de hasta 12 combinaciones diferentes, situación que no es frecuente en países de la región, ofreciendo mayores opciones terapéuticas para las personas con VIH.
51. Actualmente la adquisición de la mayoría de los ARV, se continúa realizando a través del Fondo Rotatorio para Insumos Estratégicos de Salud Pública o Fondo Estratégico de la OPS, sin embargo, también se realizan adquisiciones en el marco de convenios bilaterales.
52. Respecto a lo Cáncer de Mama, las medidas tomadas hasta la fecha para asegurar el acceso efectivo de las personas con cáncer de mama son

realizadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, el cual, viene adelantando políticas dirigidas fundamentalmente al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), priorizando en la Red de Atención Comunal, con Médicos Integrales Comunitarios (MIC), Médicos Generales Integrales (MGI), Médicos Generales, Médicos de Familia, Auxiliares de Medicina Simplificada y los Agentes Comunitarios de APS (ACAPS), haciendo énfasis en la Promoción de una vida Sana y la Prevención de las enfermedades prevalentes en cada territorio social; todo ello con la amplia participación social y la intersectorialidad de las diversas políticas públicas.

53. Es por ello que se ha revisado y actualizado la Norma del Programa de Prevención y Control de Cáncer de mama para ser implementada en todo el sistema, adecuarla a estos criterios a los avances técnicos y científicos, ampliando todo lo relacionado con la APS, con el propósito de mejorar la calidad de atención integral de la población general de la República Bolivariana de Venezuela, sana, con factores predisponentes o afectada por este tipo de cáncer, con o sin algún grado de discapacidad.
54. Esta Norma describe cuales son los objetivos del programa, estrategias y actividades que se cumplirán para alcanzar dichos objetivos, las metas programadas por determinados períodos de tiempo, a que población va dirigida el programa, estructura del mismo de acuerdo a la establecida por el Ministerio: Nivel Nacional, Estatal, Municipal y/o Distrital y/o Local, se describen las actividades que se realizarán de acuerdo a los diferentes niveles de atención.
55. De igual manera, se expone el desarrollo de un sistema de información, control y evaluación; en concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Salud, en el que se plantean las estrategias para alinear la gestión del Estado venezolano con el fin de garantizar el derecho a la salud para el período 2009–2013/2018, de acuerdo a los mandatos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, y a las directrices, enfoques, políticas y estrategias del Plan de Desarrollo Económico y Social “Proyecto Nacional Simón Bolívar” y el Plan de la Patria.
56. Dentro del proceso de reformulación programática y con el fin de buscar estrategias de mayor impacto, se ha propuesto comenzar incentivando su pleno desarrollo en seis Entidades Geográficas en las que el problema presenta mayor magnitud y disponen de recursos disponibles para facilitar su implementación; que en esta primera etapa serían: Distrito Capital, Miranda, Zulia, Aragua, Carabobo y Lara.
57. Con el Objetivo propuesto por el Estado venezolano para disminuir en forma progresiva y estable la mortalidad por cáncer de mama, mediante el diagnóstico, tratamiento y control de lesiones precoces (Estadios Clínicos I y II).

Disposiciones Generales previstas en el Programa de Control y Prevención de Cáncer de Mama se han realizado campañas para:

1. Informar y educar a la población, sobre los riesgos del sobrepeso y el consumo excesivo de grasas saturadas.
 2. Difundir información en la familia y centros de educación, sobre la importancia del diagnóstico precoz y del tratamiento oportuno en el cáncer de glándula mamaria.
 3. Capacitar al personal prestador de servicios, sobre la prevención e importancia del diagnóstico temprano y oportuno del cáncer de las glándulas mamarias.
 4. Informar y educar a la población de mujeres mayores de 40 años, sobre las ventajas del examen clínico anual de las glándulas mamarias e igualmente informarle sobre la conveniencia del examen clínico de las mamas antes de iniciar una terapia hormonal sustitutiva.
 5. En todo establecimiento de salud de primer y segundo nivel, donde se realicen consultas preventivas, se debe efectuar a toda mujer de 40 años el examen clínico de las glándulas mamarias una vez al año y enseñar la técnica del auto examen en la población objeto del programa.
 6. Pesquisa, Tamizaje o cribado: institucionalizada de base poblacional. La indicación de la Mamografía de pesquisa debe ser realizada, bajo consentimiento informado de los beneficios y riesgos de tal procedimiento, cada 2 años, en mujeres a partir de los 50 años de edad y hasta los 74 años si su estatus funcional predice una probabilidad de vida mayor de 10 años.
 7. Practicar el examen clínico de la glándula mamaria simultáneamente en la toma de citología a las mujeres que acudan a las consultas preventivas.
 8. Toda mujer, que en el examen clínico presente una lesión sospechosa de cáncer de mama, debe referirse a la consulta de patología mamaria, para diagnóstico y tratamiento.
- 58.** Respecto a las personas trasplantadas y el acceso a los tratamientos correspondientes y adecuados, informamos que desde la Fundación Venezolana de Donaciones y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (FUNDAVENE), institución adscrita al Ministerio Popular para la Salud, creada por Decreto Presidencial en Mayo del 2014, para gestionar y desarrollar la actividad de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células a nivel nacional y como instancia técnica adscrita al Despacho, estamos en conocimiento de denuncias recibidas de pacientes y referencias en medios de comunicación sobre escasez de medicamentos inmunosupresores.
- 59.** En vista de esta circunstancia se realizaron una serie de consultas técnicas con los Centros de Trasplantes siendo la dotación de inmunosupresores punto de agenda en varias reuniones celebradas, destacando la más reciente el 07 de Julio 2016. Entre los acuerdos de estas reuniones se estableció proponer al Ministerio del Poder Popular para la Salud, el establecimiento de un cronograma de reuniones entre los Centros de trasplante, las autoridades del

Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) con competencia en la compra y distribución de los inmunosupresores y sus servicios anexos, representantes de alto nivel del Ministerio del Poder Popular para la Salud y del Instituto Nacional de Higiene para evaluar la problemática planteada y establecer los mecanismos resolutivos para la situación de inventarios disminuidos. En ese sentido, el día Jueves 8 septiembre 2016 se realizó la primera Mesa de Trabajo sobre Inmunosupresión en Trasplante de Órganos, en la Sala de Reuniones de Despacho de la Ministra entre el MPPS/FV-IVSS y centros de trasplante para evaluar la situación.

60. Como resultado de la reunión se delegó a una comisión de expertos la elaboración de un Protocolo Nacional para Tratamiento de Pacientes Trasplantados Renales, el cual fue realizado por médicos expertos representantes de los CTX con el apoyo del personal médico y administrativo del IVSS. El protocolo fue aprobado el 22 de septiembre garantizándose la existencia de todos los medicamentos incluidos en el protocolo por parte del IVSS.
61. Visto lo indicado anteriormente, se pone en evidencia los esfuerzos realizados por el Estado venezolano a los fines de brindar a sus ciudadanos la mejor y mayor atención posible en cuanto al tratamiento de enfermedades como VIH/SIDA, hemofilia, linfoma, mieloma, cáncer de mama, colitis, diabetes insípida, hipertensión pulmonar, hepatitis C, así como las gestiones y atenciones necesarias a las personas trasplantadas.

Pregunta 5. Por favor proporcionen información sobre las presuntas 21,000 cajas de Cellcept, medicamento Inmunosupresor para personas trasplantadas que habrían llegado al país en julio de 2016 y sobre la supuesta venta del mismo medicamento, con sellos del Seguro Social Venezolano en redes sociales.

62. En la República Bolivariana de Venezuela, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) es el ente estatal responsable de la adquisición y distribución a nivel nacional del tratamiento inmunosupresor debido a que son medicamentos de muy alto costo.
63. El IVSS tanto en años anteriores, como a lo largo del 2016, no ha dejado de dispensar cajas de medicamento supresor (Micofenolato de Mofetil), siendo dichos fármacos recibidos por esa institución de acuerdo a orden de compra número 40404 de fecha 23/10/15 y una vez recibidos se procedió a su distribución teniendo en cuenta los principios de gestión de medicamentos, entre estos, la proximidad de fecha de vencimiento del medicamento, priorizando la entrega de aquellos con fechas más próximas a vencerse.

64. Adicionalmente, es importante indicar que los medicamentos expuestos en la denuncia, corresponden con 22.049 cajas con 1.102.415 tabletas, para ser exactos. Estos medicamentos están disponibles en nuestra red de farmacia desde el 12 de septiembre de 2016, hasta la fecha, tal y como se demuestra en el siguiente cuadro suministrado por el IVSS.

RECEPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MEDICAMENTO MICOFENOU TO MOFETIL 500 MG TABLETAS				
EN EL CENTRO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DEL IVSS.				
AGOSTO 2016. VENEZUELA				
PROVEEDOR	FECHA DE RECEPCIÓN	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE DISTRIBUCIÓN
SEFAR (MARCA MOFILET)	26/02/2016	404950	mar-2017	29/02/2016 AL 10/06/2016
ROCHE (MARCA CELLCEPT)	06/05/2016	420100	jun-2018	10/06/2016 AL 23/06/2016
SEFAR (MARCA MOFILET)	24/05/2016	1050	mar-2017	29/02/2016 AL 10/06/2016
SEFAR (MARCA MOFILET)	01/07/2016	3000	mar-2017	01/07/2016 AL 06/09/2016
		24150	abr-2017	
		57750	may-2017	
		282000	may-2017	
ROCHE (MARCA CELLCEPT)	06/07/2016	3090	jun-2018	12/09/2016 Hasta La Actualidad
	13/07/2016	3060	may-2018	
		13075	jun-2018	
	15/07/2016	7250	jun-2018	
	22/07/2016	840	jun-2018	
	26/07/2016	655000	ene-2019	

65. Tomando lo narrado anteriormente, se demuestra la falta de veracidad de la información suministrada por la fuente, siendo esto, un esfuerzo realizado por dichos ciudadanos en generar una matriz negativa sobre las garantías en materia de salud y respeto a los derechos humanos que les proporciona el Estado venezolano, y aprovechando cualquier situación que les permita generar un reconocimiento mediático para con ello, alterar el orden interno nacional desde mediante redes sociales.

Pregunta 6. Sírvanse indicar en detalle cuáles han sido las medidas tomadas para que el Sr. Francisco Valencia tenga acceso a su tratamiento correspondiente durante el mes actual, y en los meses subsecuentes, sin el cual quedará expuesto a un rechazo del órgano y a complicaciones severas.



70. Tal y como se indicó en el punto 62 del presente escrito, en la República Bolivariana de Venezuela el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) es el Ente Estatal responsable de la adquisición y distribución a nivel nacional del tratamiento inmunosupresor debido a que son medicamentos de muy alto costo, por lo que es dicha instancia a quien le corresponde responder con la especificidad solicitada en este particular.

71. Para el caso del Señor Francisco Valencia, quien es paciente trasplantado renal desde el año 2000, informamos que para todos los pacientes que se encuentran en la condición de trasplantado renal, desde las instituciones prestadoras de salud se realizan todos los esfuerzos técnicos y económicos para satisfacer sus requerimientos.

72. Resulta imperativo destacar en este punto, que Señor Valencia, es beneficiario del Programa de Medicamentos de Alto Costo que impulsa el Estado Venezolano, en el cual están registrado 788.000 personas en todo el país, financiado por el Estado, a través del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, para garantizar el tratamiento farmacológico a las ciudadanas y ciudadanos que padecen enfermedades difíciles de costear.

73. Tal y como se demuestra en el siguiente cuadro documental, el Sr. Francisco Valencia asiste consistentemente al IVSS para retirar los sus medicamentos, los cuales son otorgados sin costo alguno, en fiel cumplimiento a sus políticas internas de salud.

FECHA DE DISPENSACIÓN DE TRATAMIENTO DEL SR. FRANCISCO VALENCIA C.I: 11.041.348

FECHA	MEDICAMENTO	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
19/01/2016	MICOFENOLATO	120	retiro tratamiento
	SIROLIMUS 1 MG	90	
18/02/2016	No asistió a retirar su tratamiento		
14/03/2016	MICOFENOLATO	120	retiro tratamiento
	SIROLIMUS 1 MG	90	
13/04/2016	No asistió a retirar su tratamiento		
23/05/2016	MICOFENOLATO MOFETIL 500 MG TAB	No retiro el medicamento por no ser de Roche	
	SIROLIMUS 1 MG TABLETAS	90	Retiro tratamiento
27/06/2016	TACROLIMUS 1 MG	120	Retiro tratamiento
27/07/2016	MICOFENOLATO MOFETIL 500 MG TAB	No retiro el medicamento por no ser de Roche	
	No asistió a retirar su tratamiento		
04/08/2016	TACROLIMUS 1 MG TABLETA	120	Retiro tratamiento.
	MICOFENOLATO MOFETIL 500 MG TAB	120	Se llevó también el Micofenolato Mofetil a pesar de no ser de Roche.

02/09/2016	No asistió a retirar su tratamiento		
14/09/2016	TACROLIMUS 1 MG	120	Retiro tratamiento completo (esta vez el Micofenolato era de roche).
	MICOFENOLATO	120	
	MOFETIL 500 MG TAB		
14/10/2016	No asistió a retirar su tratamiento		
18/10/2016	TACROLIMUS 1 MG	120	Retiro tratamiento completo.
	MICOFENOLATO	120	
	MOFETIL 500 MG TAB		

74. Visto lo anterior, se deja en evidencia tanto la asistencia por parte del Sr. Valencia al IVSS para realizar la recepción de su tratamiento, así como la disposición en todo momento del Estado venezolano para realizar la asignación correspondiente del mismo.

75. Adicionalmente, un promedio de 40 patologías se incluyen a la fecha en el listado con 230 medicamentos, entre ellas, todos los tipos de cáncer (Neoplasias), artritis reumatoidea, psoriasis, déficit de hormona de crecimiento, asma severa, esclerosis múltiple, enfermedades lisosomales (llamadas también huérfanas), hemofilia A y B, insuficiencia renal, hepatitis C, pacientes trasplantados, endometriosis, osteoporosis severa y pubertad precoz.

76. Por todo lo anteriormente expuesto, resulta evidente todas las acciones que se han realizado en el marco de la denuncia efectuada por la fuente sobre el presunto "agravamiento en la escasez de medicamentos, insumos médicos e incesante deterioro de la infraestructura sanitaria" en Venezuela carecen de sustento y veracidad, por lo cual se solicita que se por contestada la presente solicitud y cerrado el caso; sin perjuicio de que si aparecen hechos nuevos o se aporten elementos de pruebas contundentes el Estado venezolano, nuevamente otorgue una respuesta a los mismos.

77. Con función de las amplias y precisas informaciones aportadas por el Estado venezolano, esperamos que las mismas sean consideradas de manera positiva por esa Relatoría Especial, máxime teniendo en cuenta que las mismas son desarrolladas en el marco de una guerra económica contra la República Bolivariana de Venezuela.