**Documento técnico**

**Convocatoria para presentar oferta de precios de medicamentos para el manejo de Diabetes e Hipertensión Arterial y sus complicaciones con fines de ampliar criterios de ponderación y costeo en el SDSS**

El literal C, del artículo 176 de la Ley 87-01, establece como una función de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) la remisión al CNSS de propuestas técnicas de actualización del Plan Básico de Salud que impacten la salud de los afiliados y sean financieramente sostenibles. En este sentido, y tomando en consideración que la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial, y sus complicaciones, como dos enfermedades priorizadas que generan alta carga de enfermedad para el país, y/o son consideradas factores de riesgo para otras que impactan directamente en la misma, desde esta Superintendencia en la actualidad se están gestando distintas propuestas para garantizar el financiamiento continuo de su atención integral, con miras a la reducción del gasto de bolsillo, tal como lo establece la meta en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END 2030).

La innovación farmacéutica nos ha permitido contar con moléculas que apuntan a un mejor control de las enfermedades y ganancia en calidad de vida para la población, sin embargo, los costos asociados pueden desbordar las capacidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en términos financieros.

Actualmente, una de las propuestas que elabora la SISALRIL persigue garantizar la cobertura de los medicamentos de manera continua, mediante al establecimiento de tope de cobertura; en el proceso se ha observado que los precios actuales de mercado limitan la sostenibilidad financiera. Por esta razón, y considerando la trascendental participación de todos los actores involucrados, se hace un llamado a la industria farmacéutica y/o distribuidor autorizado para presentar, a esta Superintendencia, una oferta de precios de los medicamentos (según listado anexo) para patologías priorizadas citadas, incluyendo medicamentos para comorbilidades y algunas complicaciones; variables que serán utilizadas como insumo para la realización del costeo a ser presentados ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

El objetivo es colocar un precio tope de cobertura que garantice el financiamiento al 100% de los medicamentos contenidos en la propuesta, sin establecer mecanismos de pagos complementarios para su adquisición; en caso de que el precio exceda el valor topado, el afiliado deberá cubrir la diferencia del costo del medicamento. Estos mecanismos, no limitan el acceso al afiliado ya que podrán elegir medicamentos de menor, igual o mayor precio, teniendo en cuenta los topes de cobertura establecidos por el Sistema.

La construcción de precios de los principios activos seguiría siendo establecida por el libre mecanismo del mercado, y desde la Seguridad Social se realizarían las indexaciones periódicas de precios del listado publicado. Por lo cual, la solicitud de información de precios busca construir una propuesta viable, tomando en consideración la importancia de garantizar la cobertura a la población de manera continua, mediante la recepción de ofertas de precios de principios activo, no incluidos en el catálogo del plan de servicios de salud (PDSS). Es importante mencionar que, en escenarios futuros, se estaría incluyendo aspectos de valor de las moléculas, relacionados con la calidad de vida, eficiencia, eficacia, ganancia de años, sobrevida, progresividad, entre otros elementos que aporten a la toma de decisiones basada en resultados.

Con el propósito de brindar mayor información, se esbozan algunos elementos a considerar como reglas de participación, a continuación:

1. Los precios ofertados deben considerar el volumen de compra que se pudiese proyectar de ser aprobado el financiamiento del principio activo desde el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), para toda la población afiliada pueda acceder.
2. La oferta de precios, deberá contener ambos (el precio de venta actual y precio garantizado para su inclusión) de manera que permita identificar los cambios y realizar los análisis necesarios para determinar la viabilidad de su potencial inclusión o no al PDSS, según sea el caso.
3. El listado por principios activos, contendrá medicamentos no incluidos en el Plan Básico de Salud, los cuales serán detallados mediante una lista por patología (cuadro no.1).
4. Las propuestas deben estar orientadas a los precios de venta, es decir que tienen que contener los márgenes y/o porcentajes hasta la colocación final para el afiliado.
5. Al momento del costeo, se tomará el precio promedio de cada principio activo, a partir de la información suministrada por todo el conglomerado de la industria farmacéutica, que decida participar.
6. Una vez ofertado el precio, deben establecerse los mecanismos para la estabilidad de precios del principio activo, pues una alta fluctuación pudiese provocar un costeo erróneo con precios inferiores, provocando una transferencia de la diferencia de precio al afiliado.

1. Los precios de venta de la industria farmacéutica y las prestadoras de servicios farmacéuticos, serán evaluados periódicamente en función de la inflación por grupos de medicamentos publicados por el Banco Central de la República Dominicana (BCRD), prima del dólar, o cualquier elemento que impacte el precio final del fármaco en el mercado de la República Dominicana.
2. La oferta de precios, se realizará en función de los principios activos, siendo necesario que las moléculas cuenten con los requisitos sanitarios para poder comercializarse en el mercado local.
3. El contenido deberá incluir los medicamentos combinados y sin combinación, por principios activos, con las siguientes variables: (1) principio activo del medicamento; (2) forma farmacéutica; (3) vía de administración; (4) concentración; (5) unidades por presentación; (6) nombre comercial; y, (7) laboratorio y (8) precio de venta.
4. Las propuestas deberán ser remitidas mediante a comunicación por escrito y en memoria USB/Disco Compacto (CD) un archivo en formato Excel con el detalle de la información solicitad solicitada, dentro del término de siete (7) días hábiles, contados a partir de la presente publicación, con atención a la Dirección Aseguramiento en Salud los Regímenes Contributivos y Planes (DARCP), en la oficina principal de la SISALRIL, ubicada en la Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, en esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana o enviarla a la dirección de correo electrónico: [consultapublica@sisalril.gob.do](mailto:consultapublica@sisalril.gob.do)
5. Es importante mencionar, que el hecho de nombrar un medicamento en el listado (Cuadro no.1), no se traduce a la entrada inmediatamente en el Catálogo de Prestaciones (PDSS), pues estos deben agotar el proceso de costeo, evaluación de disponibilidad presupuestaria en el Sistema Dominicano de Seguridad Social y aprobación por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)

**Cuadro No. 1 Listado por principio activo para oferta de precio de medicamentos en el manejo de Diabetes e Hipertensión Arterial**

República Dominicana

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Principio Activo** |
| 1 | Aflibercept |
| 2 | Aposito de plata |
| 3 | Atorvastatina |
| 4 | Bumetanida |
| 5 | Capsaicina parche |
| 6 | Cefradina |
| 7 | Celiprolol |
| 8 | Cilostazol |
| 9 | Dapaglifloxina |
| 10 | Doxazosina |
| 11 | Dulaglutida |
| 12 | Duloxetina |
| 13 | Empagliflozina |
| 14 | Eplerenona |
| 15 | Eprosartan |
| 16 | Ertapenem |
| 17 | Esmolol |
| 18 | Espleronona |
| 19 | Ezetimibe |
| 20 | Gliburida |
| 21 | Glimepirida |
| 22 | Gliclazida |
| 23 | Imipenem |
| **No.** | **Principio Activo** |
| 24 | Indapamida |
| 25 | Insulina Aspática |
| 26 | Insulina Degludec |
| 27 | Insulina Detemir |
| 28 | Insulina Glargina |
| 29 | Insulina Glulisina |
| 30 | Insulina Lispro |
| 31 | Lecardipina |
| 32 | Linagliptina |
| 33 | Lincomicina |
| 34 | Liraglutida |
| 35 | Lixisenatida |
| 36 | Memantina |
| 37 | Miglitol |
| 38 | Nadolol |
| 39 | Nateglinida |
| 40 | Nebivolol |
| 41 | Nitrendipino |
| 42 | Nortriptilina |
| 43 | Olmesartan |
| 44 | Oxcarbacepina |
| 45 | Oxicodona |
| 46 | Pegaptanib |
| **No.** | **Principio Activo** |
| 47 | Pentoxifilina |
| 48 | Perindopril |
| 49 | Pioglitazona |
| 50 | Placas de Hidrocoloides |
| 51 | Ranibizumab |
| 52 | Repaglinida |
| 53 | Semaglutida |
| 54 | Sildenafil |
| 55 | Sitagliptina |
| 56 | Sulbactan |
| **No.** | **Principio Activo** |
| 57 | Tadalafil |
| 58 | Tapentadol |
| 59 | Telmisartan |
| 60 | Timolol |
| 61 | Topiramato |
| 62 | Torsemida |
| 63 | Triantereno |
| 64 | Vardenafil |
| 65 | Venlafaxina |
| 66 | Vildagliptina |

**Fin del documento.**