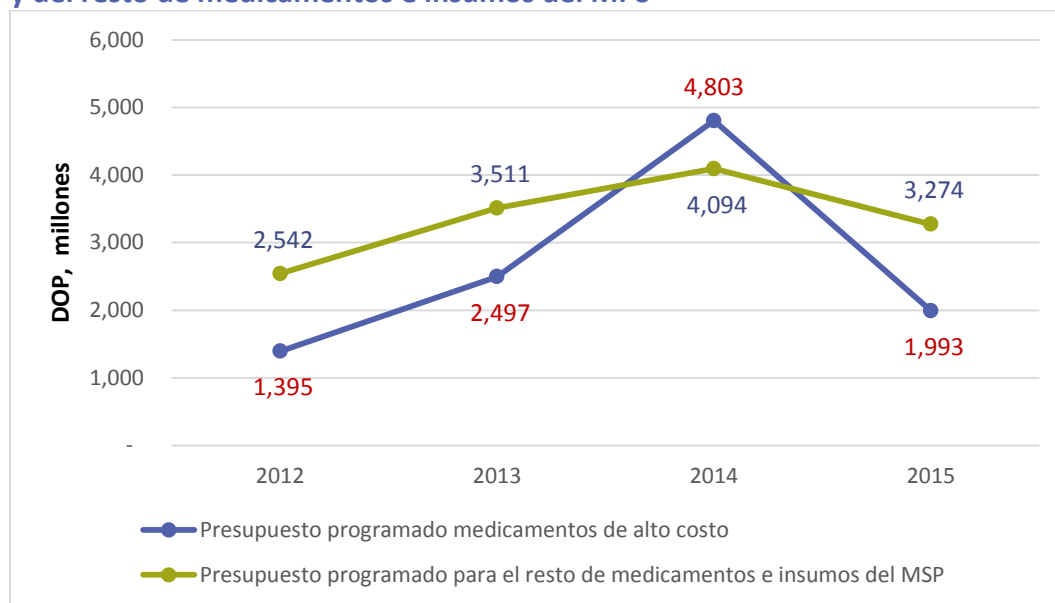


Estrategias basadas en evidencia para la racionalización de la lista de medicamentos de alto costo en la República Dominicanaⁱ

El Ministerio de Salud Pública (MSP) de República Dominicana organizó el Programa de Medicamentos de Alto Costo (PMAC) en 2008ⁱⁱ con el propósito de facilitar atenciones clínicas a pacientes con patologías de muy baja prevalencia y alto costo de tratamiento, como cánceres refractarios a tratamientos convencionales, artritis reumatoide, hepatitis C y trasplante renal, entre otras. En 2012 se estimó que este programa prestó atención a 5,171 beneficiarios.

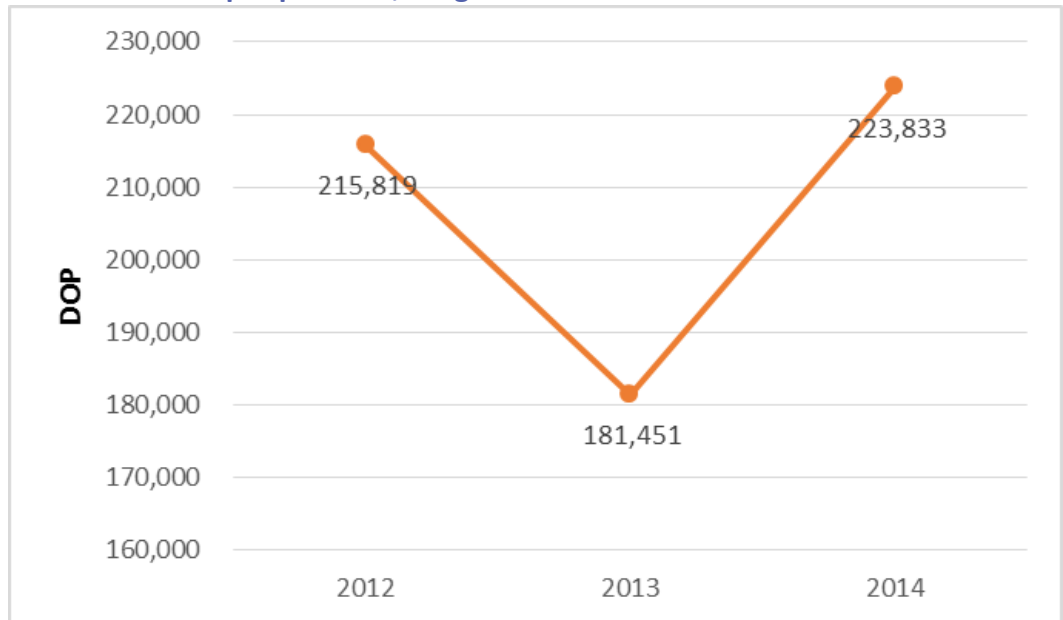
Gráfico 1. Presupuesto programado para la compra de medicamentos de alto costo y del resto de medicamentos e insumos del MPS



El principal renglón de gasto de este programa es medicamentos. Cuando el programa Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS, por sus siglas en inglés) comenzó a analizar el gasto y financiamiento en medicamentos en 2011, identificó que el presupuesto programado para la compra de medicamentos de alto costo en 2012 era de DOP 1,395 millones (USD 35 millones). El costo estimado para la adquisición de medicamentos de alto costo en 2014, fue 3.4 veces mayor que en 2012 (DOP 4,803 millones; USD 108 millones), superando el presupuesto programado del MSP en medicamentos para el resto de programas de control de enfermedades, hospitales y unidades de atención primaria (DOP 4,094 millones; USD 92 millones) (gráfico 1). Si se considera que en 2014 el número de pacientes del PMAC fue de 10,687, el costo por paciente/año en medicamentos del PMAC fue en promedio de DOP 224 mil (USD 5,053)(gráfico 2).



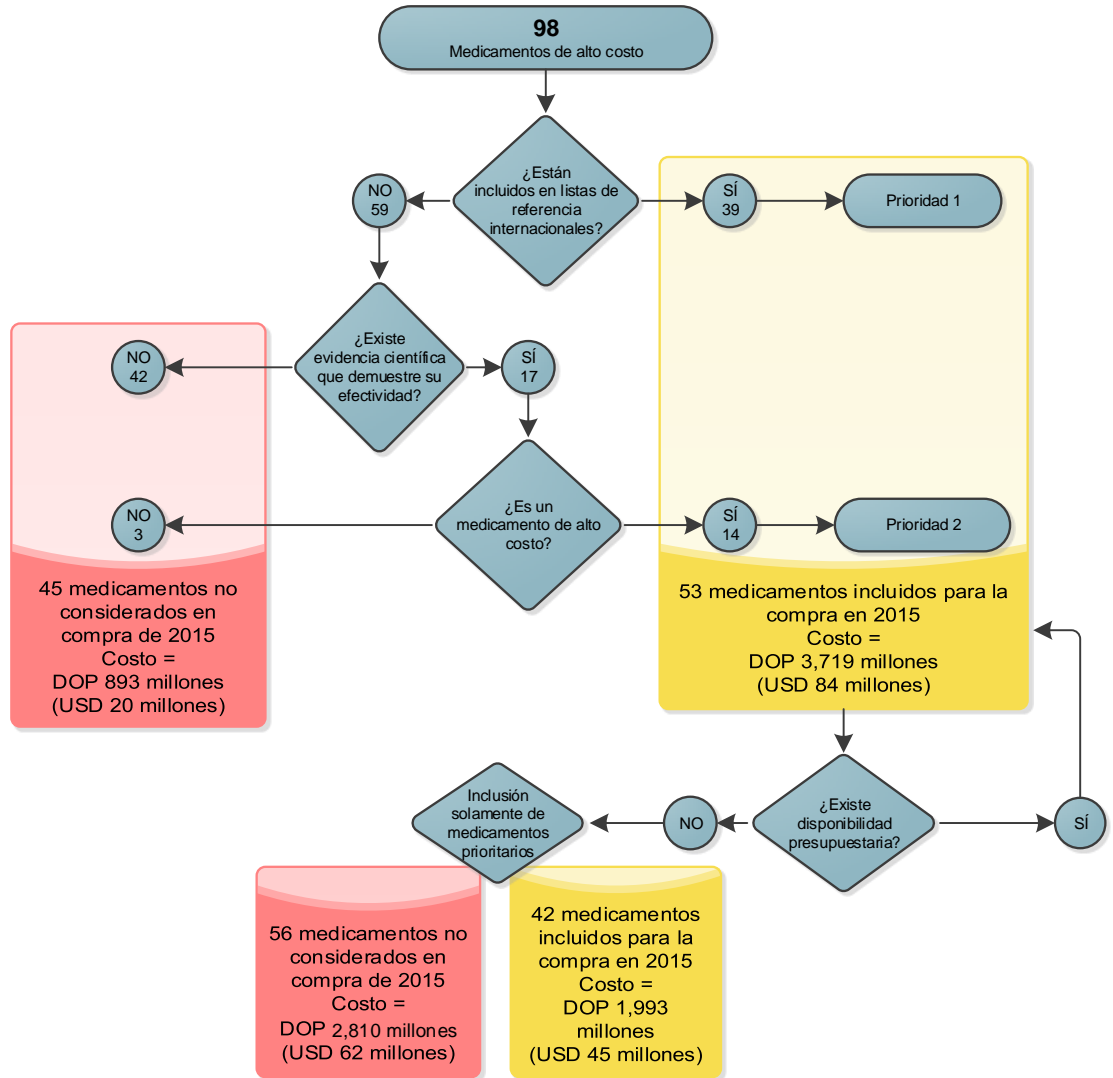
Gráfico 2. Costo por paciente, Programa de Medicamentos de Alto Costo



En 2012 el MSP solicitó la asistencia técnica de SIAPS para revisar la lista de 98 medicamentos de alto costo, como una estrategia para optimizar y racionalizar el gasto. La estrategia implementada consistió en dos etapas. La primera etapa fue la revisión de listas de referencia internacionalesⁱⁱⁱ y literatura científica por un fármaco-epidemiólogo para identificar los beneficios terapéuticos, seguridad, costos y potenciales alternativas terapéuticas de los productos incluidos en la lista. Sobre la base de esta información, el fármaco-epidemiólogo recomendó su permanencia, exclusión o sustitución. La segunda etapa fue un taller de revisión y validación de la propuesta por un grupo de consulta que contó con los especialistas clínicos que fungen como asesores del PMAC y consultores internacionales expertos en tema.

El grupo de consulta acordó por consenso no considerar 45 medicamentos en la estimación de necesidades para el 2015 (gráfico 3), para una reducción potencial del costo en comparación con el 2014 de aproximadamente DOP 893 millones (USD 20 millones). Durante el taller también se estableció una priorización para la adquisición de los 53 medicamentos restantes. Considerando los techos financieros para la compra en el 2015 y la implementación de estrategias negociación de precios, el plan final de compras incluyó 42 medicamentos, a un costo estimado de DOP 1,993 millones (USD 45 millones) (gráfico 3). El presupuesto programado para la compra de medicamentos de alto costo en el 2015 tuvo una reducción de DOP 2,810 millones (USD 62 millones) en relación a 2014.

Gráfico 3. Algoritmo de decisión para la revisión de la lista de medicamentos de alto costo



ⁱ Este documento puede ser reproducido a condición de que se de crédito al Programa SIAPS. Favor emplear la siguiente cita:

Barillas E, Valdez C, Narváez E, Vásquez G. 2015. *Historia de éxito: Estrategias basadas en evidencia para la racionalización de la lista de medicamentos de alto costo en la República Dominicana*. Presentado a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional por el Programa Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

ⁱⁱ Llamado hasta el 2014 *Programa de Enfermedades Protegidas*.

ⁱⁱⁱ Última edición de la lista modelo de medicamentos esenciales de OMS; lista de medicamentos precalificados del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud; lista de medicamentos precalificados del sistema de compra conjunta organizado en por la Comisión de Ministros de Salud de Centro América (COMISCA).