



**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL  
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

# **Gestión del financiamiento y suministro de los antirretrovirales, medicamentos y pruebas de Tuberculosis por el Seguro Familiar de Salud**

**Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL  
Departamento de Estudio y Valuación Actuarial**

Con el apoyo de: Fondo Mundial- CONAVIHSIDA a través de GIS Grupo Consultor  
Septiembre 2024

# Equipo técnico conductor



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

**SALUD PÚBLICA**

VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA

**DIGECITSS**



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

**CONAVIHSIDA**



**SNS**

SERVICIO NACIONAL  
DE SALUD

# Antecedentes



- Marco legal de salud consignado en las leyes 42-01 y 87-01
- Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales (CBME) 2015, 2018 y 2024 incluyen los medicamentos de VIH y TB y deben tener cobertura en la Seguridad Social (SS).
- El financiamiento actualmente es a través del Ministerio de Salud Pública, en 2024 el MSP adquirió:
  - ARV para 57,453 personas con VIH por un monto de US\$ 16.6 millones, de los cuales RD\$ 365 millones (US\$ 6.3 millones) afiliados
  - Medicamentos de TB para tratar a 4,600 personas ascendió a RD\$ 173 millones (USD 3.0 millones), de los cuales RD\$ 121 millones (US\$ 2.0 millones) debió ser aportado por la SS.
- Con apoyo de USAID en el 2019 se desarrolló un modelo operativo para el financiamiento y suministro de los ARV que permitiría el cofinanciamiento, conservando los beneficios de una compra consolidada a través de un **Fondo especial para programas prioritarios de Salud Pública (FONSAP)** y un sistema unificado de gestión del suministro y reportes epidemiológicos.

# Antecedentes (2)

- La resolución 581-01 del 14 de Diciembre del 2023, reorganiza los medicamentos de tuberculosis y VIH dentro del subgrupo de medicamentos ambulatorios de la SS.
- La resolución ordena a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) coordinar las condiciones de precios y pago, sin embargo, el financiamiento sería objeto de una futura resolución.
- En su redacción actual, esta resolución no ampara la compra conjunta que asegura estandarización de la terapéutica y precios bajos en la adquisición de estos productos, como se propuso en el modelo del FONSAF.



SESIÓN ORDINARIA DEL CNSS No. 581  
14 de diciembre del 2023, 09:00 a.m.

**Resolución No. 581-01:** Se aprueba el Acta de la Sesión Ordinaria del CNSS No. 579, d/f 16/11/23, con las observaciones realizadas.

**Resolución No. 581-02:** CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) mediante la Resolución No. 578-05, d/f 26/10/2023 remitió a la Comisión Permanente de Pensiones (CPP) la solicitud de revisión de las resoluciones del CNSS relacionadas con las Pensiones Solidarias, realizada por la CNTD a través de la comunicación d/f 09/10/23, debiendo la Comisión presentar su informe al CNSS.

**CONSIDERANDO 2:** Que en fecha 11 de octubre del 2018, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a través de la Resolución No. 457-02, aprobó el Informe de la Comisión Interinstitucional y el Protocolo para la entrega de este beneficio, toda vez que el Estado es el garante del adecuado funcionamiento del Sistema Previsional, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódica, así como, del otorgamiento de las pensiones de los afiliados y por la necesidad de iniciar el otorgamiento de las pensiones solidarias como forma de dar cumplimiento al Artículo 63 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 3:** Que la Resolución del CNSS No. 484-01, d/f 13 de noviembre del 2019 ordena la aplicación de un procedimiento corto y abreviado, de manera transitoria, que permita el otorgamiento de las pensiones solidarias.

**CONSIDERANDO 4:** Que la citada Resolución del CNSS No. 484-01, d/f 13 de noviembre del 2019 fue sustentada en que el Reglamento de Pensiones Solidarias contenido del Decreto No. 381-13 del año 2013 establece un procedimiento "difícil de ejecutar" y faculta a la Comisión Interinstitucional conformada por Ministerio de Trabajo, Ministerio de Hacienda, CONAPE, CONADIS, DIDA, SIUBEN y a la Gerencia General del CNSS, a continuar el trabajo para la aplicación de un procedimiento corto y abreviado, de manera transitoria, que permita el otorgamiento de las pensiones solidarias.

**CONSIDERANDO 5:** Que el protocolo aprobado por la Resolución del CNSS No. 457-02, d/f 11/10/2018 que crea la citada Comisión Interinstitucional, estableció que la coordinación de esa Comisión estará a cargo del Ministerio de Trabajo, apoyado por la Gerencia General del CNSS.

**CONSIDERANDO 6:** Que conforme a la solicitud hecha por el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) en fecha 11/09/2020, el CNSS a través de la Resolución del CNSS No. 505-04, aprobó la asignación de los fondos para el otorgamiento de las pensiones solidarias a los adultos mayores, conforme a los mismos lineamientos de la resolución CNSS No. 484-01.

**CONSIDERANDO 7:** Que la Resolución del CNSS No. 518-01, extiende la asignación de los fondos y la aprobación a través de la Comisión Interinstitucional para el otorgamiento de las pensiones solidarias por todo el año 2021.



**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL  
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

**Fondo especial para programas prioritarios  
de Salud Pública (FONSAP)**

# Objetivo y sustento

- Implementar un modelo operativo para el financiamiento y suministro de medicamentos VIH, medicamentos y pruebas moleculares de tuberculosis a través de la SS
- El financiamiento actualmente asumido por el MSP constituye un subsidio a la SS de **US\$ 8.3 millones en medicamentos de VIH y TB anuales**
- De asumir la SS el financiamiento de los ARV y productos de TB, el MSP liberaría recursos para acelerar el 95-95-95 -meta mundial de eliminación de la TB- e invertir en prevención y promoción

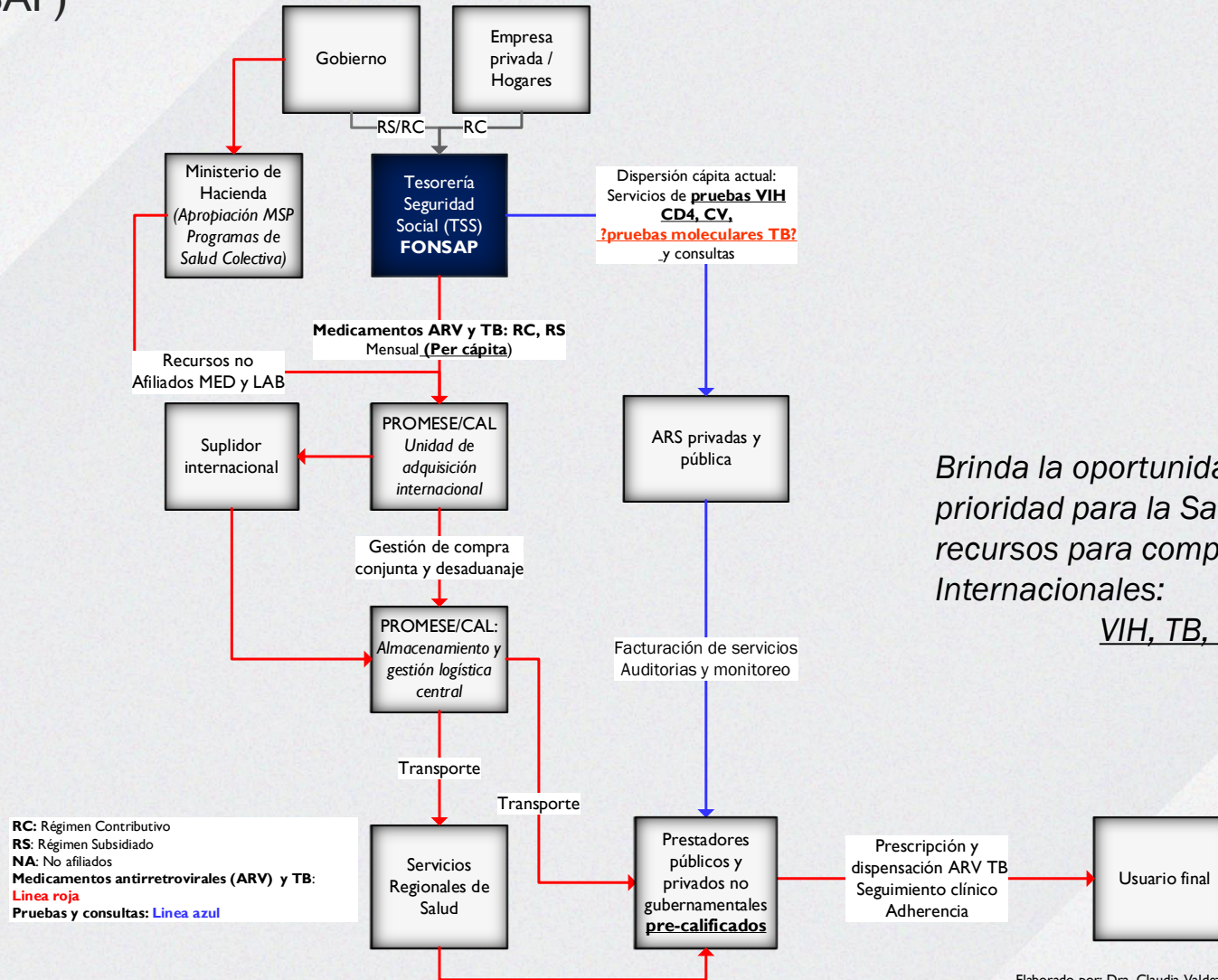


# Premisas del FONSAF

- Una única fuente de cofinanciamiento a través del recaudo de la SS
  - *El fondo se creará en la Tesorería de la SS*
  - *Se acumulará cada mes conforme al per cápita establecido para TB y VIH*
  - *Se dispersará a PROMESE-CAL anual*
- El MSP continuará aportando por los no afiliados y reactivos de laboratorio para TB hasta que los prestadores tengan capacidad de facturar
- Mantenimiento de las compras conjuntas internacionales y economías de escala
- Iniciaría para los medicamentos de VIH y TB y luego se podrán ir sumando otros productos de programas
- PROMESE-CAL instancia que gestionará las compras, almacenamiento y distribución en destino

## Modelo:

### Fondo especial para programas prioritarios de Salud Pública (FONSAP)



*Brinda la oportunidad de que otras patologías de prioridad para la Salud Pública cuenten con recursos para compras centralizadas Internacionales:*

*VIH, TB, Planificación Familiar, Alto Costo*

# Elementos que se deben de considerar para su implementación



## Red de prestación de servicios

- Fortalecimiento de los prestadores de servicios públicos y privados sin fines de lucro en los sistemas de información, suministro y facturación.
- Elaboración de procedimientos internos administrativos y capacitación de los recursos humanos en la prestación de servicios bajo los requisitos de la Seguridad Social, para prestadores públicos y privados sin fines de lucro que no los posean.
- Establecimiento de una unidad de adquisición internacional en PROMESE/CAL.
- Armonización de los sistemas de información.

## Regulación y monitoreo

- Habilitación de los prestadores públicos y privados sin fines de lucro que no cuenten con este requisito.
- Fortalecimiento de la supervisión y el monitoreo de la prestación de servicios por parte del SNS y apego a los protocolos de la DIGECITSS.
- **Realizado/ revisión resolución:** Inclusión en el catálogo de prestación del SFS de los códigos de prestación de servicios de VIH y TB.



**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL  
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

# **Financiamiento Seguridad Social**

# Cartera de servicios para personas con tuberculosis



Se creó una cartera de servicios para personas con tuberculosis o sospecha, donde se visualizan las atenciones que requieren según diferentes diagnósticos, la utilización y los costos asociados.

A partir de esta cartera, se realizó la clasificación de las coberturas contempladas en el Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud según el grupo de obteniéndose lo siguiente:

Diagnóstico de tuberculosis	Clasificación	Número de atenciones
Presuntivo de tuberculosis	En PDSS	8
	No en PDSS	1
Caso de tuberculosis sensible y extrapulmonar grave	En PDSS	23
	No en PDSS	3
Caso de TB drogorresistente (TB-DR)	En PDSS	35
	No en PDSS	13

De las 17 coberturas no incluidas en la SS, 10 corresponden a medicamentos.

# Montos considerados

Para el análisis del financiamiento, los montos considerados se dividieron en tres categorías:

- **En la Seguridad Social (SS):** Se analizó el monto promedio de las atenciones cubiertas a partir de 2022.
- **No cubiertos en la SS:** Se utilizó el monto sugerido por el Programa Nacional de Tuberculosis en la Cartera de Atenciones para aquellas no cubiertas por la SS.
- **Medicamentos:** Se aplicó el monto sugerido por el Programa Nacional de Tuberculosis en la Cartera de Atenciones, independientemente de su cobertura por la SS.

# Población según régimen de afiliación

Se estima la población que será atendida por la Red Pública y la población que será atendida por la privada, dado el diferencial de costos entre ambas.

Utilizando la base de datos enviada por el Ministerio de Salud, para cada grupo de atención (Presunto con TB y TB confirmado), se clasificó a la población según su afiliación al Régimen Contributivo (RC), al Régimen Subsidiado (RS) y a los Planes Especiales Transitorio para Pensionados y Jubilados (PETPJ).

Para la distribución de la población según régimen de afiliación y grupo de atención se obtuvieron los siguientes resultados:

Afiliación actual:

- Presunto TB: 50% RC / 49% RS / 1% PETPJ
- TB confirmado: 45% RC / 54% RS / 1% PETPJ

La distribución de Presunto con TB usa para las atenciones de Presuntivo de tuberculosis, mientras que la de TB confirmado usa para las de Caso de tuberculosis sensible y extrapulmonar grave y Caso de TB drogorresistente (TB-DR).

# Pruebas moleculares

República Dominicana: Seguro Familiar de Salud. Valor de las pruebas moleculares según tipo de diagnóstico por régimen de financiamiento. Año 2024.

Diagnóstico	Red Privada	Red Publica
Presuntivo de tuberculosis	RD\$8,000	US\$10
Caso de tuberculosis	RD\$8,000	US\$20

**Solamente se considera copago en el Régimen Contributivo. 20% paga la población afiliada.**

Costos Asociados:

- a) Para la Red Privada la prueba cuesta RD\$8,000 y existe un copago de 20%.
- b) Los costos asociados que consigue el Ministerio de Salud no incluye copagos.
- c) Se Considera que el 80% de los Afiliados del Sistema accederán a estas pruebas a través de la Red Publica.

# Resultados

Una vez obtenidos los precios y la población expuesta clasificada por Grupo de Atención y Régimen de Financiamiento se estimó el valor per cápita mensual necesario para garantizar las prestaciones cofinanciadas por la SS. A continuación, se presenta el valor per cápita mensual por régimen.

Cuadro 3: Per Cápita mensual estimado necesario para las atenciones asociadas con tuberculosis para la atención integral de la población afiliada al SFS por régimen de atención. Año 2024.

Tipo de Tuberculosis	Régimen		
	RC	RS	PETPJ
<b>Per Cápita Mensual Necesario para Implementar las Atención Integral de Tuberculosis</b>	<b>5.19</b>	<b>3.90</b>	<b>4.13</b>
Presuntivo de tuberculosis	2.51	1.54	1.40
Caso de tuberculosis sensible y extrapulmonar grave	1.63	1.35	1.66
Caso de TB drogorresistente (TB-DR)	1.06	1.01	1.07

Fuente: SISALRIL. A partir de las Cartera de Atenciones para la Tuberculosis y el Esquema 35.

Se estima un solo valor per cápita mensual para el fondo de medicamentos para la atención integral en la población asociada Tuberculosis.



Gracias por su  
atención



**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL  
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

# **Dirección de Estudios Actuariales**

## **Departamento de Análisis Actuarial**

**Gestión del financiamiento y suministro de los antirretrovirales, medicamentos y pruebas de Tuberculosis por el Seguro Familiar de Salud**