



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

"Año de la Atención Integral a la Primera Infancia"

000003

05 MAR 2015

Disposición No. _____

QUE CREA EL PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

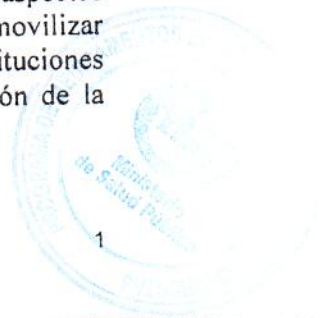
CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido en nuestra Carta Magna, es función esencial del Estado la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas.

CONSIDERANDO: Que los altos costos de los medicamentos dirigidos a enfermedades catastróficas promovió a la implantación de un programa dirigido a suplir estos medicamentos, de forma gratuita en cumplimiento a lo establecido en el artículo 61 de nuestra Constitución Política, donde se estipula que: El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, el acceso al agua potable, el mejoramiento de la alimentación, de los servicios sanitarios, las condiciones higiénicas, el saneamiento ambiental, así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran.

CONSIDERANDO: Que dentro de los esfuerzos del Estado, por intermedio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se han venido desarrollando políticas en el sentido de resguardar la salud de la población, en este caso destacamos la de los pacientes con enfermedades catastróficas, por medio del Programa de Atención a las Enfermedades Catastróficas, conocido comúnmente como el Programa Protegido.

CONSIDERANDO: Que el Programa Protegido estructuralmente es inorgánico, por lo cual el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha decidido redefinirlo.

CONSIDERANDO: Que la Ley General de Salud establece que la rectoría del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de las SESPAS, hoy MISPAS y sus expresiones territoriales, locales y técnicas. Esta rectoría está entendida como la capacidad política del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de máxima autoridad nacional en aspectos de la salud, dirigir y conducir políticas y acciones sanitarias; concertar intereses; movilizar recursos de toda índole; vigilar la salud; y coordinar acciones de las diferentes instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.



000003

05 MAR 2015

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP), de conformidad con el Decreto No. 379-14, continuará teniendo bajo su responsabilidad, la función de rectoría, por lo cual desarrollará la capacidad de conducción sectorial, de regulación y autoridad sanitaria, la armonización de los servicios públicos y privados, el desarrollo de las funciones esenciales de salud pública.

CONSIDERANDO: Que la Ley Orgánica de la Administración Pública dispone que los ministerios son los órganos de planificación, dirección, coordinación y ejecución de la función administrativa del Estado, encargados en especial de la formulación, adopción, seguimiento, evaluación y control de las políticas, estrategias, planes generales, programas, proyectos y servicios en la materia de sus competencia y sobre las cuales ejerce su rectoría. En tal virtud, constituyen las unidades básicas del poder ejecutivo.

VISTA: La Constitución de la República Dominicana, promulgada el 26 de enero. Publicada en la Gaceta Oficial No. 10561, del 26 de enero del 2010.

VISTA: La Ley No. 42-01, General de Salud, promulgada el 8 de marzo del 2001.

VISTA: La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, número 87-01, del 8 de Mayo del 2001 y sus reglamentos.

VISTA: La Ley que establece la Estrategia Nacional del Desarrollo No.1-12, del 25 de enero 2012.

VISTA: La Ley Orgánica de la Administración Pública, No. 247-12, promulgada el 9 de agosto del 2012.

VISTO: El Decreto No. 379-14, de Separación de Funciones del Sistema Nacional de Salud, del 10 de Octubre del 2014.

En virtud de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud No. 42-01, dicto la siguiente:

DISPOSICIÓN

PRIMERO: Se crea el Programa de Medicamentos de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

SEGUNDO: El Programa de Medicamentos de Alto Costo estará bajo la dependencia del Despacho del/de la Ministro (a) de Salud.

TERCERO: Dentro de su estructura el Programa de Medicamentos de Alto Costo contará con: un(a) director (a), un (a) coordinador (a) técnico(a), Unidad de Calificación, Unidad de Monitoreo y un Comité Multidisciplinario de Evaluación.

000003

05 MAR 2015

PÁRRAFO: El Comité Multidisciplinario de Evaluación estará conformado por: un (a) coordinador(a) y un (a) médico(a) de cada una de las especialidades de gastroenterología-hígado, reumatología, nefrología, trasplantología y endocrinología.

CUARTO: La Coordinación Técnica es responsable del desarrollo de guías de práctica clínica, manuales y demás instrumentos técnicos sobre la implementación de políticas de calificación, medidas de control y fortalecimiento, enfocándose en los siguientes aspectos:

- a) Definir e implementar procesos de monitoreo de dispensación, consumo y respuesta al tratamiento, que incluyan: la realización de un censo de pacientes beneficiarios del Programa de Medicamentos de Alto Costo en los puntos de entrega de los medicamentos y en los casos de los pacientes cuya condición de salud les impida movilizarse hasta los puntos de entrega fijados, serán realizadas visitas domiciliarias.
- b) Mejorar las condiciones de la dispensación y administración de los medicamentos a los beneficiarios del programa, la cual se harán en los servicios públicos de salud.
- c) Fortalecer los acuerdos bilaterales con organismos de negociación de precios y compras conjuntas internacionales, tales como el Consejo de Ministros de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), para generar ahorros a través del incremento de la compra de un mayor número de medicamentos de alto costo, vía estos mecanismos, así como explorar otras estrategias de negociación de precios con énfasis en los medicamentos exclusivos.
- d) Definición de políticas para mejorar el acceso de medicamentos de alto costo.

PÁRRAFO I: Las nuevas inclusiones se harán con una rigurosa programación, basado en la condición socioeconómica y en el presupuesto disponible.

PÁRRAFO II: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social será estricto y riguroso en la identificación de todo aquel solicitante de medicamentos cuya motivación sea su no inclusión en el catálogo de medicamentos de alto costo del Plan de Servicios de Salud (PDSS), en cumplimiento de la lista complementaria del Cuadro Básico de Medicamentos ya actualizado.

PÁRRAFO III: Serán fortalecidos los procesos de control interno desde las instancias de fiscalización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

QUINTO: Se establece un plazo de sesenta (60) días calendarios a partir de la fecha de designación del Coordinador Técnico, a los fines de la elaboración de las políticas que consolidarán el desarrollo del Programa de Medicamentos de Alto Costo.

SEXTO: Envíese la presente disposición al órgano de control siguiente: Ministerio de Administración Pública.

000003

05 MAR 2015

SÉPTIMO: Se instruye la carga de ésta en el Portal Web Institucional vía la Oficina de Acceso a la Información.

Dado en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los CINCO (05) días del mes de MARZO del año dos mil quince (2015).

Lucia Altgracia
Dra. Lucia Altgracia Guzmán Marcano
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

