



SISALRIL
**Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales**

Dirección de Estudios Técnicos
Departamento de Evaluación y Análisis Económicos

**Implementación y Desarrollo de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias en la
Superintendencia de Salud y Riesgos
Laborales de la República Dominicana**

Diciembre 2022



Información General del Manual

Autores

Madeline Martínez, Economista, con especialidad en Economía de la Salud y Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Encargada del Departamento de Evaluación y Análisis Económico de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Elena Tapia López, Médico, Consultora externa OPS, con especialidad en Programa de Efectividad Clínica con orientación en Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias, Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis y Evaluaciones Económicas.

Yasmiry Mejía, Economista, con especialidad en Implementación y Desarrollo de Evaluación Sanitarias. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Ángel Martínez, Economista, con especialidad en Evaluación Económica. Analista de Evaluación Económica de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

1. Revisores

Jesús Feris Iglesias, Médico, con especialidad en Epidemiología. Superintendente de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Yesenia Díaz, Médico familiar, con especialidad en Economía de la Salud. Directora de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Carolina Cáceres, abogada, responsable de Investigaciones y Sanciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

2. Financiamiento

El presente documento fue desarrollado como parte de un proyecto de cooperación de la Organización Panamericana de la Salud con la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para el fortalecimiento de la institucionalización de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias como herramienta para la toma de decisiones de cobertura del sistema de salud dominicano.

3. Conflicto de interés

Los autores de este manual declaran que no presentan ningún tipo de conflicto de interés financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que afecte las recomendaciones contenidas en este manual metodológico.



4. Citación

Este Manual debe citarse de la siguiente manera:

Martínez M., Tapia E., Mejía Y. & Martínez A. Implementación y Desarrollo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS). Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 2022.

5. Derechos de autor

Los derechos de autor de lo contenido en este manual son propiedad de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). En consecuencia, toda copia, reproducción, divulgación, publicación o transmisión de similares, parcial o total, o el uso de este contenido sin consentimiento, constituirá una violación de derechos de autor.

6. Correspondencia

- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)
- Av. 27 de febrero #261, Ensanche Piantini, Edificio SISALRIL. Código postal 10561
- Santo Domingo, D. N. República Dominicana.
- evaluacion.ts@sisalril.gob.do
- www.sisalril.gob.do



Presentación del Documento

La protección social constituye una garantía de la población para el acceso a servicios de salud adecuados que puedan satisfacer sus necesidades y demandas, sin que la capacidad de pago sea una restricción ante la carencia económica que puedan presentar ciertos grupos vulnerables.

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene la responsabilidad de procurar que la sociedad dominicana, afiliada a la Seguridad Social, acceda a servicios de salud que están cubiertos en el Plan Básico de Salud (PBS), y a su vez evaluar este plan a fin de que corresponda a las necesidades de la población. Dado esto, es relevante que la Superintendencia cuente con métodos y herramientas adecuadas que permitan fortalecer el marco de acción institucional.

La Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) es “proceso multidisciplinario que utiliza métodos explícitos para determinar el valor de una tecnología sanitaria en diferentes puntos de su ciclo de vida. El propósito es informar la toma de decisiones para promover un sistema de salud equitativo, eficiente y de alta calidad”¹. Puede abordar tanto las consecuencias directas y deseadas de las tecnologías, así como, las indirectas y no deseadas.

En el presente documento, se exhibe la propuesta de implementación y desarrollo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales de la República Dominicana, como herramienta fundamental para el proceso de toma de decisiones en cuanto a inversión o desinversión de tecnologías sanitarias en el catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud. Para estos fines, es necesario que sean definidos los lineamientos de acción e implementación del proceso de ETS, las funciones que debe acoger el Departamento de Evaluación y Análisis Económico y la determinación de la estructura de participación de los entes internos y externos para la puesta en marcha.

En este sentido, la propuesta tiene por objetivo exponer la estrategia de implementación, la cual será implementada de forma gradual según los recursos, capacidades y prioridad de la institución, y estableciendo herramientas y responsabilidades de los diferentes actores. Este documento define la estructura y operatividad institucional que sustentará el proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Asimismo, el documento consta de una segunda parte que plantea la fase de implementación marcando las funciones, roles, etapas de desarrollo y todo el flujograma de trabajo para solicitud y construcción de una ETS.

¹ Definición tomada de The International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)



Acrónimos

CNSS	Consejo Nacional de Seguridad Social
DARCP	Dirección de Aseguramiento en Salud de los Régimen Contributivo y Planes
DARL	Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales
DARS	Dirección de Aseguramiento en Salud de los Régimen Subsidiado
DEACT	Dirección de Estudios Actuariales
DEAE	Departamento de Estudios y Análisis Económico
DET	Dirección de Estudios Técnicos
DJ	Dirección Jurídica
ETS	Evaluación de Tecnologías Sanitarias
MSP	Ministerio de Salud Pública
MT	Ministerio de Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PDSS	Plan de Servicios de Salud
RedETSA	Red de Evaluación de Tecnologías en salud de las Américas
SFS	Seguro Familiar de Salud
SISALRIL	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales



Contenido

Presentación del Documento	2
Acrónimos	5
Contenido	6
Fundamentos	7
Antecedentes	8
Antecedentes internacionales y regionales.....	8
Panorama actual de la SISALRIL	10
Propuesta	11
Marco Institucional	11
Valores y Principios	12
Misión y visión	13
Funciones	13
Roles	14
Fases de implementación	15
Tipos de productos que elaborará el DEAE.....	15
Flujo general de trabajo.....	16
Flujo de procesos de ETS y su relación con la toma de decisiones.....	18
Perfiles de los integrantes de DEAE	19
Bibliografía	19



Fundamentos

La protección social es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la garantía que la sociedad proporciona, por medio de los poderes públicos, para que sus individuos puedan satisfacer sus necesidades y demandas de salud al obtener acceso adecuado a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas de salud existentes en el país, sin que la capacidad de pago constituya un factor restrictivo. La seguridad social constituye un marco de referencia para la garantía de acceso a niveles adecuados de cuidados de la salud, entendiendo esta como un derecho o un bien preferencial que la sociedad ha consagrado para garantizar la seguridad de ingreso, la vejez, el desempleo, la enfermedad, los accidentes del trabajo, la maternidad o pérdida del sostén de familia.

Las políticas de protección social en salud deben orientarse a la universalidad, garantizando el acceso, la calidad, y la protección financiera de las familias; a su vez las políticas deben estar orientadas a producir respuestas para las necesidades específicas de la población, atendiendo las carencias de las personas menos favorecidas.

En este contexto, la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) es una herramienta que estudia fundamentalmente los beneficios y riesgos (eficacia y seguridad) en relación con los costos de las tecnologías para la salud, así como los aspectos sociales y éticos vinculados a sus resultados, respuestas basadas en evidencia que mejora el acceso, reducir gastos de salud y eficiencia del uso de las tecnologías que son puestas a disposición de los afiliados al Seguro Familiar de Salud.

El establecimiento de procesos basados en Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) en la SISALRIL, constituye un apoyo importante en la toma de decisiones de políticas públicas y en aquellos aspectos relacionados con la regulación de medicamentos y productos sanitarios, en la eficiencia de uso de los recursos disponibles y, en lo atinente al rol de la Superintendencia, como institución técnica de apoyo a las decisiones del Consejo Nacional de Seguridad Social, en temas relacionados con el aseguramiento en salud, cobertura, mejoras del plan de servicios de salud y su financiamiento.

En vista, de que las necesidades de la población son ilimitadas y los recursos son limitados, resulta apropiado contar con procesos como la Evaluación de Tecnologías Sanitarias que favorezca no solo a garantizar la salud universal, sino que también logre efficientizar el gasto; inclusión de tecnologías eficaces, seguras, costo-efectivas y que mejoren la calidad de las atenciones en salud.



Antecedentes

Antecedentes internacionales y regionales

La Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) toma importancia a partir del año 1975 a través de la implementación de un programa de salud de la Oficina de Evaluación de Tecnologías del Congreso de Estados Unidos, con la finalidad de evaluar las políticas y prácticas médicas para determinar si existe una razonable justificación para implementar costosas tecnologías médicas; influidos por el libro "Eficacia y Eficiencia" de Cochrane, publicado a mediados del año 1970 (Barrenechea, 2017). El primer país que instauró su agencia de ETS para la toma de decisiones fue Canadá, a finales de los ochenta (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, CADTH, 1989). Hasta finales de los años noventa, el desarrollo del tema en otros países de la región era todavía muy limitado. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) empezó a promover la evaluación de las tecnologías en salud desde 1983, en sus esfuerzos ha realizado recomendaciones en las resoluciones CD44.R6 (2003) (Atención primaria de salud), CD45.R7 (2004) (Acceso a los medicamentos), WHA60.16 (2007) (Progresos realizados en el uso racional de los medicamentos), WHA60.29 (2007) (Tecnologías sanitarias), CD48.R15 (2008) (Salud pública, innovación y propiedad intelectual), CD50.R9 (2010) (Fortalecimiento de las autoridades nacionales reguladoras de medicamentos y productos biológicos), CSP28.R9 (2012) (Evaluación e Incorporación de Tecnologías Sanitarias en los Sistemas de Salud), WHA67.33 (Evaluación de las intervenciones y las tecnologías sanitarias en apoyo de la cobertura sanitaria universal) (2014), que han contribuido al desarrollo de la ETS, mediante el apoyo directo a los países, la difusión de publicaciones, organización de encuentros y talleres con expertos, tomadores de decisión en los ámbitos nacional y regional.

Los países de la región han avanzado en el desarrollo de ETS de diversas formas, creando estructuras públicas dependientes de los Ministerios de Salud, mientras que en otros países se trata de instituciones de capital mixto u organismos privados. En la Argentina, se creó en 2003, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de la Plata, el Centro Universitario de Farmacología (CUFAR), nombrado en 2004 Centro Colaborador de la OMS en el Uso Racional de Medicamentos; en 2009 se creó dentro del Ministerio de Salud, la Unidad Coordinadora de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UCEETS), que fue reemplazada en 2018 por la creación de una Comisión Nacional de ETS (CONETEC). En Brasil, que cuenta con una política nacional de tecnologías sanitarias aprobada en el 2009, existe una unidad de ETS en el organismo regulador, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), responsable de la aplicación de la ETS a la toma de decisiones con respecto a los precios de los nuevos medicamentos; una unidad de ETS en el Ministerio de Salud, ambas unidades establecidas en el 2003, y una Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías (CONITEC), reformulada en el 2011. En Colombia, se creó en el 2011 el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS). La unidad de ETS del Ministerio de Salud de Chile (ETESA), creada en 1997, fue la primera de un país latinoamericano que formó parte de la Red Internacional de Instituciones de ETS, la INAHTA. La creación en el 2004 del Centro



Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) en México, nombrado centro colaborador de la OPS/OMS en tecnologías sanitarias a partir del 2009, también debe ser destacada, al igual que la conformación en el año 2011 de la Comisión Sectorial de Evaluación de Tecnologías en Salud y Enfermedades de Alto Costo en el Perú a nivel del Ministerio de Salud. Esto ha aportado a un gran aumento en el desarrollo de conocimientos de ETS y reportes de alta calidad científica en la región, así como, y más importante aún, un mejoramiento en los procesos de toma de decisión para la incorporación y uso de tecnologías en salud.

Otros esfuerzos realizados a favor de la ETS ha sido la creación de La Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA), fundada en junio del 2011, formada por ministerios de salud, autoridades reguladoras, agencias de evaluación de tecnologías en salud, centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) e instituciones de educación e investigación en la región de las Américas, donde se ha promovido un intercambio de estudios e informaciones entre las instituciones miembros, fomentando así la adopción de metodologías comunes y el establecimiento de prioridades conjuntas que permitan la robustez de la toma de decisiones sobre regulación, incorporación, uso y sustitución de dichas tecnologías.

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales se incorpora a RedETSA en marzo del 2020 y en la actualidad es la única institución del país miembro de esta Red. Con esto, la Superintendencia, tiene el interés de obtener mejor acceso a fuentes de información basadas en evidencias, optimizando los recursos disponibles e incorporación de nuevas tecnologías en el Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud que generen un aumento en la sobrevivencia en la población, así como, un aumento de la eficiencia y la eficacia de las tecnologías, con la finalidad de reducir el gasto de bolsillo y garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social.



Panorama actual de la SISALRIL

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) es una entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

De igual modo, se reconoce a la SISALRIL como una entidad dotada de un personal técnico y administrativo altamente calificado, confiriéndole la facultad de proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido, con lo cual le queda tácitamente establecida la responsabilidad de ir cerrando las brechas existentes en este contexto, dado el importante rol de formular las propuestas de mejoras al Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud en respuesta a las necesidades en salud de la población dominicana.

Durante las dos últimas décadas, la República Dominicana ha tenido que fortalecer su respuesta ante la creciente demanda de acceso a la disponibilidad y provisión de nuevos medicamentos y de tecnologías avanzadas para la atención médica de los afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) que hoy representa el 98% de la población dominicana, que además, dispone de un marco legal y normativo, de mecanismos y de instancias a través de las cuales puede exigir el cumplimiento de objetivos, funciones y fines determinados para el beneficio.

Actualmente, la Superintendencia presenta retos en la elaboración e impacto de las mejoras al catálogo de prestaciones, que incorporen apreciaciones más allá de factores económicos (como el cálculo del costo per cápita, frecuencia de uso estimada, etc.); también afrontar limitantes para el ajuste en los avances tecnológicos que generan mayores gastos e incertidumbre; y enfrentar desafíos para decidir qué tratamientos deben ser cubiertos, qué nivel y grado de cobertura o reembolso. Visto esto, resulta imperante que se adopten nuevos métodos que mejoren la toma de decisiones y vayan acorde a estos retos y desafíos.

El Catálogo de Prestaciones está siendo revisado en la actualidad² utilizando una metodología que toma en cuenta la priorización de problemas o intervenciones de salud, según la carga de enfermedad a nivel nacional, el perfil epidemiológico de la población y sus necesidades sanitarias, empleando criterios de costo-efectividad, protección financiera y equidad. Esto, hace necesario complementar la metodología, empleando criterios más

² Propuesta Metodológica para la revisión del Plan Básico de Salud, BID-SISALRIL 25/11/2020.

inclusivos y robustos, de mayor evidencia al momento de realizar cualquier modificación que implique la inclusión o exclusión de coberturas.

Propuesta

Marco Institucional

Con la finalidad de desarrollar la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, se ha designado desde la Dirección de Estudios Técnicos (DET), al Departamento de Evaluación y Análisis Económico (DEAE) como responsable de llevar a cabo la operatividad, y se le confiere las funciones para la elaboración de los informes de ETS.

Diagrama 1. Estructura Organizacional del Proceso de ETS – SISALRIL



Fuente: elaboración propia, a partir de la estructura organizacional interna.



Valores y Principios

Valores de la SISALRIL:

- **Integridad**

Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva. Este valor refleja un accionar correcto basado en los ideales firmes que guían el adecuado funcionamiento de sistema nacional de salud.

- **Solidaridad**

La solidaridad es “el grado en el que los miembros de una sociedad trabajan conjuntamente para definir y conseguir el bien común”. Este valor para el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se basa en una contribución según el nivel de ingreso y en el acceso a los servicios de salud y riesgos laborales, sin tomar en cuenta el aporte individual realizado.

- **Compromiso**

Este valor señala el acuerdo que realiza la SISALRIL para cumplir sus obligaciones con la sociedad y el sistema a fin de brindar un servicio con calidad que favorezca el fortalecimiento de la seguridad social.

- **Excelencia**

Mediante este valor se asegura brindar un servicio con estándares de alta calidad que promueva la eficiencia del SDSS.

- **Equidad**

La equidad en salud “se refiere a la ausencia de diferencias injustas en el estado de salud, en el acceso a servicios de salud integrales, oportunos, y de calidad, en la contribución financiera, y en el acceso a entornos saludables”. El SDSS garantizará de manera efectiva el acceso a los servicios a todos los beneficiarios del sistema, especialmente a aquellos que viven y/o laboran en zonas apartadas o marginadas.

- **Transparencia**

Este valor se basa en ser claros, en dar signos de evidencia, en hacernos comprender, sin generar ningún tipo de duda ni ambigüedad. La OMS destaca que las acciones que hagan realidad la transparencia incrementan los beneficios y reduce los riesgos e inseguridades. La Superintendencia por ello busca actuar con claridad mostrando responsabilidad para que los procesos sean honestos y públicos haciendo que la sociedad se sienta segura del trabajo que se realiza.



- **Trabajo en Equipo**

Este valor refleja la cooperación y el trabajo en conjunto que se realiza en la Superintendencia para optimizar las soluciones que se plantean, en vista de aportar a las mejoras para el SDSS.

Misión y visión

Misión

Garantizar a la población la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad, actuando en representación del Estado Dominicano en la regulación, supervisión, conciliación y arbitraje, así como en la formulación de propuestas técnicas.

Visión

Ser una institución líder en la garantía del derecho de la población a la protección en salud y riesgos laborales, en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Funciones

Las funciones de la DEAE para el desarrollo de ETS serán:

1. Gestionar la implementación del conjunto de procedimientos e instrumentos que contemplen los criterios de inclusión, necesidades y priorización de las tecnologías a evaluar (herramienta o documento metodológico de tecnologías sanitarias), así como la actualización periódica de estos.
2. Gestionar programas y proyectos relacionados con el desarrollo e implementación para la evolución de tecnologías sanitarias.
3. Coordinar y dirigir la mesa de priorización institucional.
4. Desarrollo de las evaluaciones de tecnologías sanitarias y elaboración de los productos, particularmente informes técnicos sobre las tecnologías consideradas prioritarias. Así como, la construcción de evaluación económica e impacto de las tecnologías sanitarias evaluadas de acuerdo a los criterios establecidos.
5. Diseñar instrumentos operacionales relacionados al proceso de evaluación, análisis y ajuste de evaluación de tecnologías sanitarias.
6. Construir información actualizada sobre revisiones sistemáticas, meta-análisis u otros estudios de alta evidencia científica relacionados a alternativas terapéuticas de



prestaciones incluidas o no en el Plan Básico de Salud, con la periodicidad requerida, construyendo matrices o bancos de información.

7. Desarrollar un monitoreo de las Tecnologías Sanitarias evaluadas, mediante la construcción de indicadores.
8. La generación de propuestas para la difusión, diseminación y comunicación de los productos elaborados.
9. La difusión sistemática de los productos de Evaluación Tecnologías Sanitarias elaborados por el departamento.
10. La contribución al desarrollo de políticas de seguridad social mediante la aplicación del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
11. Establecimiento de reuniones y conversatorios con participación de instituciones de la sociedad civil, científica y académica que tengan por objeto informar y orientar sobre el desarrollo y las conclusiones de una Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
12. El fortalecimiento de la capacitación de recursos humanos en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
13. Realizar los acercamientos y levantamiento de necesidades, expectativas e impacto de las tecnologías dentro del proceso participativo con la sociedad.

Roles

Rol de la encargada del Departamento de Estudios y Análisis Económico, en función a la Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias, serán:

- Implementación, desarrollo y supervisión de la evaluación de tecnologías.
- Coordinación de labores.
- Aprobación de informes y/o recomendaciones.
- Revisiones y seguimiento de evaluaciones.
- Coordinación de la mesa de priorización institucional.
- Contribución en las labores de difusión y comunicación.



Fases de implementación

La propuesta de implementación será ejecutada en distintas fases, las cuales detallamos a continuación:

1era fase. Formulación de un plan de trabajo: construcción de cronograma, calendarización, definición de tiempo, identificación y definición de estrategias para la construcción de documentos metodológicos.

2da fase. Elaboración de documentos metodológicos: producción y aprobación de instrumentos y/o documentos de trabajo (reglamentos, guías, manuales y formularios), en conjunto con el fortalecimiento de las capacidades técnicas necesarias para el buen funcionamiento de ETS. También, consolidar las funciones entre las áreas de apoyo de la SISALRIL (DET, DARL, DARCP, DARS, DEAct, DJ) para el desarrollo de ETS.

3era fase. Desarrollo de ETS: elaboración, validando la funcionalidad de los documentos guías construidos. Ajuste de instrumentos, procedimientos y funciones según los resultados que se obtengan de la validación.

4ta fase. Elaboración de métricas y monitoreo de las tecnologías evaluadas: elaboración de indicadores de salud, seguimiento y vigilancia de las tecnologías sanitarias evaluadas de acuerdo al uso del perfil poblacional.

Tipos de productos que elaborará el DEAE

El departamento elaborará documentos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

En virtud de que existen numerosos aspectos que se pueden comprender dependiendo de la pregunta de investigación que se va a responder, los aspectos que se pueden considerar son: seguridad, eficacia, efectividad, utilidad-necesidad, equidad, costo, impacto presupuestario, impacto ambiental, impacto en el sistema de salud y/o en las capacidades operacionales. Dado que las ETS son documentos estructurados, estos pueden tomar diferentes formas, como por ejemplo un informe completo a gran escala, la contextualización de los informes producidos en otros lugares, la selección de medicamentos, o incluso evaluaciones “rápidas”.

Los productos de ETS que elaborará el DEAE son:

- **Informes completos de ETS** (o alguna de sus partes/dimensiones): suelen incluir una síntesis de los resultados de investigación referidos a la eficacia y seguridad, una identificación de los datos probatorios disponibles sobre los beneficios y costos asociados a su uso, una evaluación de las consecuencias económicas; un análisis de impacto presupuestal, una valoración de las implicaciones sociales y éticas de la difusión y utilización.

- **Informes rápidos de ETS:** se refiere a los informes que necesiten una respuesta más rápida. Incluyen generalmente un análisis de la eficacia y seguridad de la tecnología a evaluar, utilizando la revisión de la literatura rápida o panorámicas sobre el tema, priorizando así, la selección de material con mayor evidencia científica.
- **Informes de adaptabilidad:** estos incluyen generalmente un análisis de la seguridad, eficacia y efectividad de la tecnología a evaluar, utilizando la revisión de la literatura sobre el tema, priorizando la selección de material con mayor evidencia científica o las revisiones sistemáticas. Puede incluir también un análisis de los costos generales asociados a la tecnología y del impacto en el sistema de salud.
- **Documentos técnicos:** informes sobre de la metodologías y técnicas aplicadas en la construcción de informes de ETS, respuesta rápida y adaptabilidad.

La conformación de estos informes puede variar dependiendo de diversos factores como las características de la pregunta de investigación u objetivo principal de la ETS. Por esto, incluirán análisis de evaluación económica e impacto presupuestal los documentos que así lo requieran por su naturaleza.

Flujo general de trabajo

En esta sección (diagrama 2) se plantean los procesos generales para la realización de las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias:

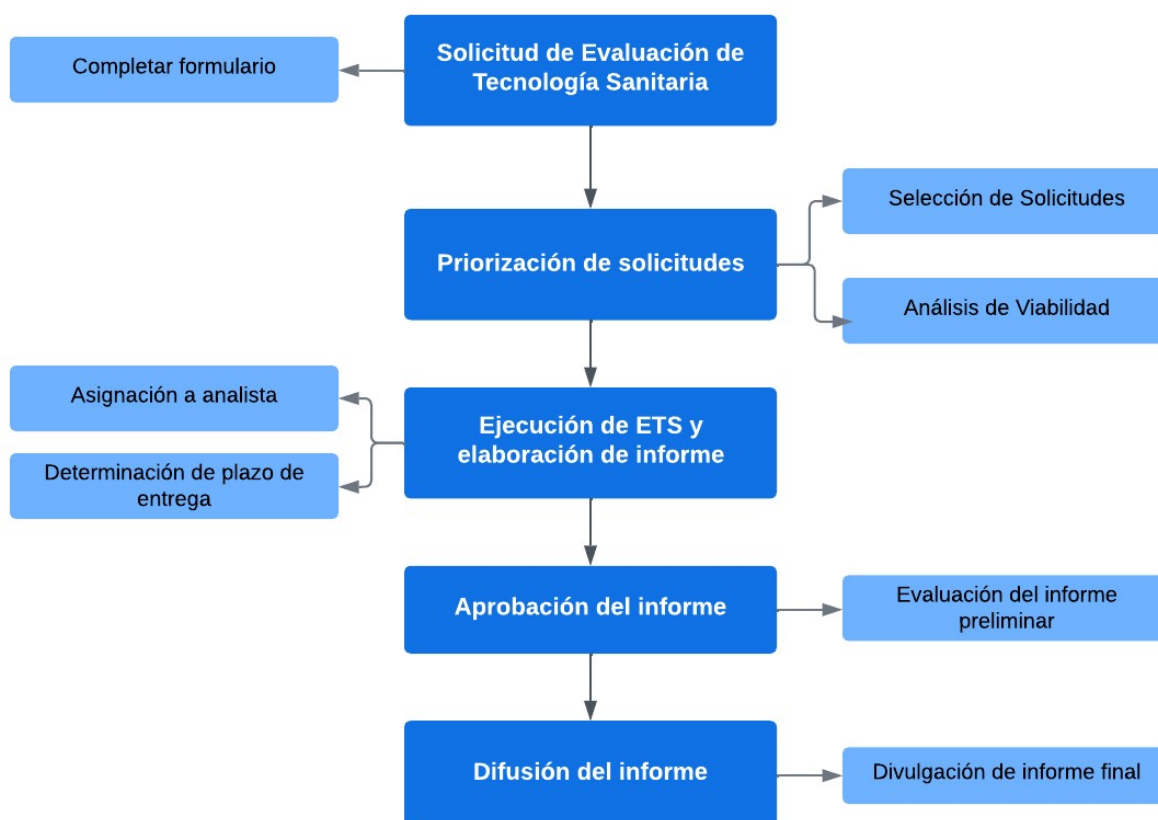
- **Solicitud de Evaluación de Tecnología en Salud.** Toda persona física u organización interesada en que sea evaluada una tecnología puede solicitar una ETS; para efectuar la solicitud debe llenar un formulario elaborado para los fines y se dispondrá al público mediante un periodo determinado.
- **Priorización de solicitudes.** Todas las solicitudes recibidas son evaluadas mediante una *mesa de priorización institucional*, donde se determina las tecnologías que van a ser calificadas en un periodo determinado y pasan a la siguiente fase. En caso, de que se realice una solicitud excepcional³ fuera del plazo establecido se procederá a analizar su viabilidad y a partir de esto, se determinará su continuidad a la siguiente fase.
- **Ejecución de ETS y elaboración de informe.** A partir de un plan de trabajo, el DEAE realizará la ETS según corresponda (de acuerdo a lo que requiera la evaluación de la

³ Una solicitud de emergencia nacional, de gran relevancia para el Estado Dominicano.

tecnología y los objetivos que se planteen). El informe se realizará bajo los formatos establecidos por la DEAE conforme al tipo de ETS que se esté elaborando.

- **Aprobación del informe.** La encargada del departamento de DEAE estará a cargo de la evaluación del informe preliminar, incluyendo la recomendación inclusión o no de la tecnología, para su aprobación final.
- **Difusión del informe.** El DEAE estará a cargo de establecer las estrategias de difusión del informe y recomendaciones de las tecnologías evaluadas; conjunto a la Dirección de Comunicaciones, estará a cargo de la divulgación del informe en la página web de la SISALRIL en la sección EVTESA.

Diagrama 2. Proceso de obtención del informe final para Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)

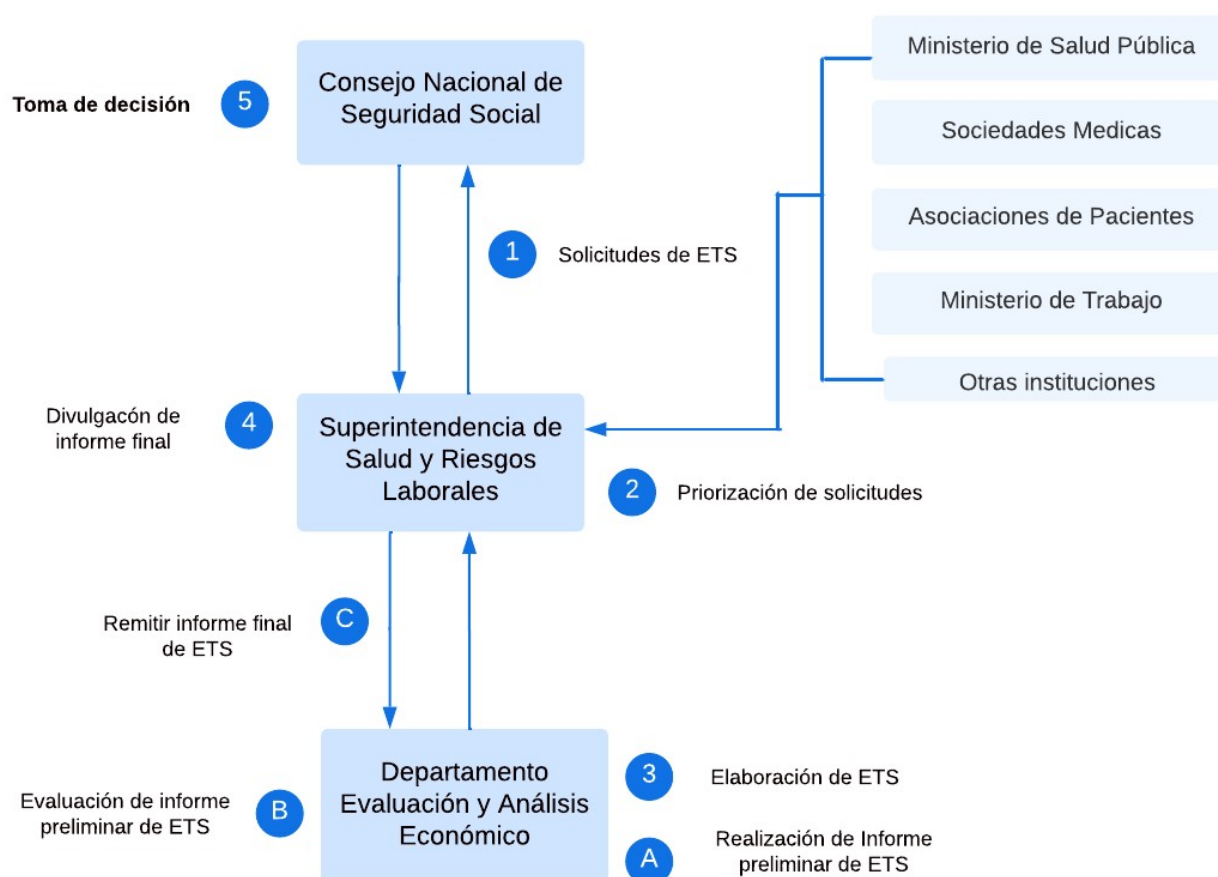


Fuente: elaboración propia, DEAE SISALRIL.

Flujo de procesos de ETS y su relación con la toma de decisiones

En esta sección (diagrama 3) se propone un flujograma de la interacción del DEAE con los actores que intervienen en el proceso de toma de decisión. Este proceso, está relacionado con la inclusión de una tecnología al Catálogo de Prestaciones y procesos de desinversión u exclusión de tecnologías obsoletas o ineficaces. Es importante, resaltar que existen factores incluyentes en la toma de decisión, como el contexto socioeconómico y político del país, las preferencias y demandas de la población, visión estratégica y los valores de los tomadores de decisión.

Diagrama 3. Proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y su relación con los actores



Fuente: elaboración propia, DEAE SISALRIL.



Perfiles de los integrantes de DEAE

El DEAE en su primera etapa, estará compuesto por 1 encargada y 4 profesionales capacitados para llevar a cabo los procesos que son requeridos en el desarrollo de ETS. Se deberá conformar un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales de las áreas: económica, bioquímica, farmacéutica, médica, entre otros; con la finalidad de que el equipo pueda contemplar dimensiones ética y socioeconómica.

Además, se deberá conformar un equipo que complemente y apoye en los procesos necesarios dentro de los procesos de acción; y que a su vez serán los miembros de la mesa de priorización institucional para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Este equipo, estará compuesto por las diferentes direcciones de la SISALRIL, las cuales son:

- Dirección Jurídica (DJ)
- Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales (DARL)
- Dirección de Aseguramiento en Salud de los Régimen Contributivo y Planes (DARCP)
- Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado (DARS)
- Dirección de Estudios Actuariales (DEAct)

Bibliografía

1. Organización Mundial de la salud. Protección social en Salud. Obtenido de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=2080&lang=es
2. Organización Mundial de la salud. Protección social en Salud. Obtenido de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Ley 87-01. Creación de Sistema Dominicano de Seguridad Social.
4. Health Technology Assessment Internacional. HTA Glossary.net: <http://htaglossary.net/HomePage>
5. Organización Mundial de la salud. (2012). Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos. Obtenido de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44824/9789243501369_spa.pdf?sequence=1
6. Organización panamericana de la Salud. Evaluación de tecnologías sanitaria. Obtenido: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9229:2013-tecnologias-sanitarias&Itemid=41687&lang=es
7. Barrenechea, M. (2017). Desarrollo de la evaluación de tecnologías en salud en algunos países de Latinoamérica. Obtenido de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu10417.pdf>



8. Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas. ¿Qué es RedETSA?
Obtenido de: <https://redetsa.bvsalud.org/que-es-redetsa/>
9. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/CE150-16-s.pdf>