

# ANÁLISIS COMPARATIVO DE PROCESOS DE PRIORIZACIÓN EN SALUD

*Ministerio de la Protección Social*

*NICE International*

*IECS*

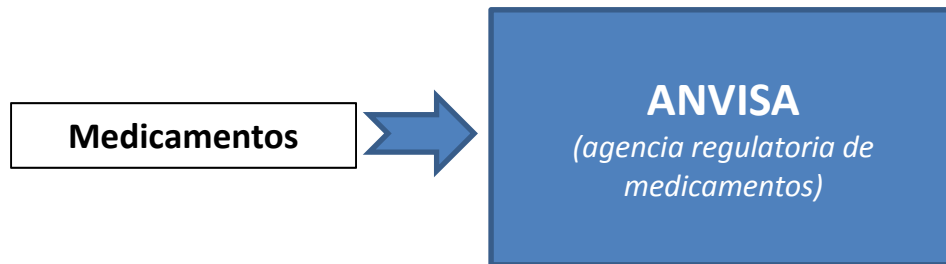
*Universidad de los Andes*

*Banco Interamericano de Desarrollo*

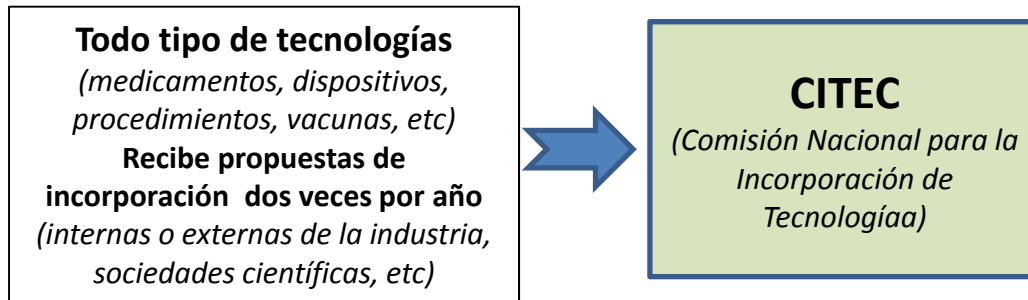
Bogotá, 14 de abril, 2011

# Brasil

- La ETS es aplicada para definir el precio máximo de venta en el país
- Se aplica a todos los medicamentos
- ANVISA realiza sus propias evaluaciones
- La costo-efectividad y el impacto presupuestario son unos de los criterios tenidos en cuenta
- Estas decisiones afectan a toda la población del Brasil



- La ETS es aplicada para definir la incorporación de (algunas) tecnologías al sistema público de salud
- Genera “recomendaciones” no vinculantes al MSAL sobre incorporación
- La costo-efectividad y el impacto presupuestario son unos de los criterios tenidos en cuenta
- Realiza sus propias investigaciones y comisiona estudios (ETS, Ev Económ, Rev Sist) a grupos académicos
- No hay listados negativos y existen varias vías de excepción (judicial, autonomía de municipios, etc)



*No hay una estructura única (Agencia) de ETS en Brasil. Los dos núcleos principales de ETS con técnicos formados y acciones específicas de ETS se encuentran en el MSAL (DECIT) y en ANVISA*

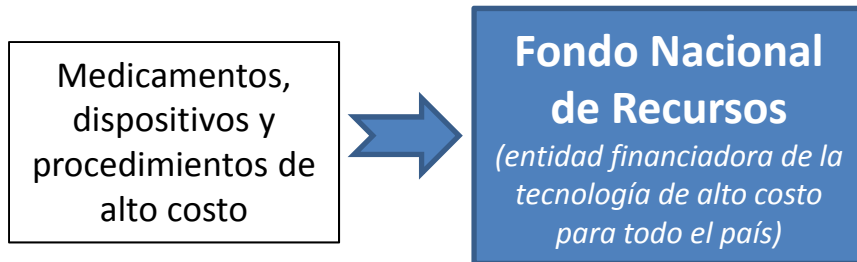
## Características salientes

- Fuerte institucionalización de la ETS, con más de 50 funcionarios desempeñándose en los diferentes grupos de ETS
- Fuerte política de inversión para capacitar recursos técnicos en ETS y promover unidades y redes de ETS
- La aplicación de la ETS a nivel regulatorio previo al licenciamiento de la droga en el país para definir su precio (ANVISA). Esto es algo realmente original y prácticamente no existe modelos similares en otras partes del mundo.
- Fuerte rol para promover la ETS a nivel regional
- Fuerte política de inversión para generación evidencia local a través de estudios de carga de enfermedad, revisiones sistemáticas y evaluaciones económicas comisionados a universidades e instituciones académicas con financiamiento del Gobierno y que dan sustento a muchas de las decisiones
- Definición de guías metodológicas oficiales para la realización de ETS y evaluaciones económicas

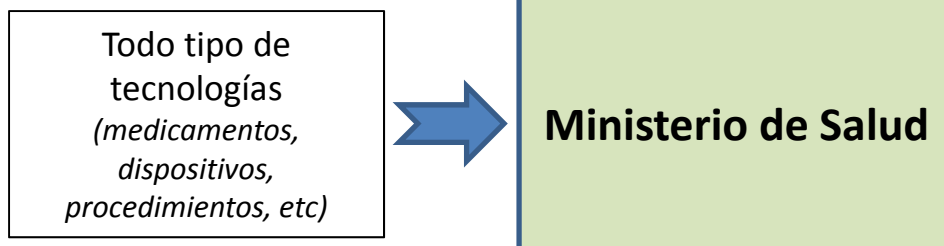
## Principales debilidades y desafíos

- La aplicación de la ETS a nivel regulatorio previo al licenciamiento de la droga para definir su precio puede implicar que ciertos productos no ingresen o demoren su ingreso al país (por ejemplo si el productor del medicamento no está de acuerdo con precio máximo fijado). Estos potenciales efectos negativos podrían ser mayores en países más pequeños con menos poder de negociación.
- Falta todavía terminar de definir reglas explícitas y transparentes para determinar cuáles serán las tecnologías que serán evaluadas para su incorporación al sistema de salud así como también los criterios y valores utilizados para la toma de decisión en la incorporación de tecnologías. Esta falta de reglas ha resultado en que las decisiones actuales funcionen adecuadamente como un listado positivo pero generan todavía incertidumbre y arbitrariedad sobre el resto del sistema
- Poca participación y falta de mecanismos formales para definir el rol de otros actores (pacientes, profesionales, industria) en el proceso de toma de decisión sobre asignación de recursos
- Todavía falta una mayor coordinación entre las diferentes acciones de ETS en los diferentes niveles del gobierno

# Uruguay



- La ETS es aplicada para definir la incorporación de nuevas tecnologías y para normatizar sus indicaciones de cobertura
- La costo-efectividad y el impacto presupuestario son unos de los criterios tenidos en cuenta
- Sus decisiones son vinculantes
- Aunque admite eventualmente aplicaciones de los productores la decisión sobre que tecnologías evaluar es propia
- El FNR realiza sus propias evaluaciones
- Estas decisiones afectan a toda la población del Uruguay



- La ETS fue aplicada en forma parcial para definir el paquete de beneficios garantizado que incluye medicamentos, procedimientos, dispositivos y diagnósticos (llamado PIAS)
- Este paquete de beneficios es un listado positivo (no hay listado negativo) y faltan aún reglas claras para todo lo no incluido en el paquete (que en muchos casos es cubierto en forma variable por los seguros de salud)
- La ETS está postulada como el mecanismo para definir incorporación y modificaciones pero este procedimiento no está formalizado
- Estas decisiones afectan a toda la población

*No hay una estructura única (Agencia) de ETS en Uruguay. Los dos núcleos principales de ETS con técnicos formados y acciones específicas de ETS se encuentran en el MSAL y en FNR*

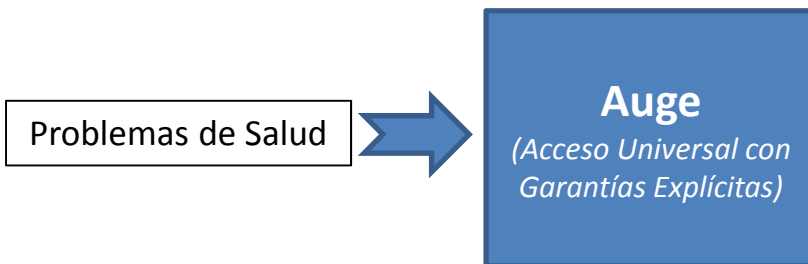
## Características salientes

- Un sistema muy eficiente para gerenciar tecnologías de alto costo a nivel del Fondo Nacional de Recursos el cual tiene además como característica distintiva que se encuentra involucrado en todas las etapas del proceso: selección de las tecnologías a evaluar, evaluación de esas tecnologías, participación en la toma de decisión sobre cobertura, normatización de esa cobertura, negociación de precio y provisión, selección de pacientes y autorización de tratamiento.
- La intención de generar un paquete explícito de programas y tecnologías, aunque falte operativizarlo plenamente
- Actividades de capacitación de RRHH en el área de ETS y EE

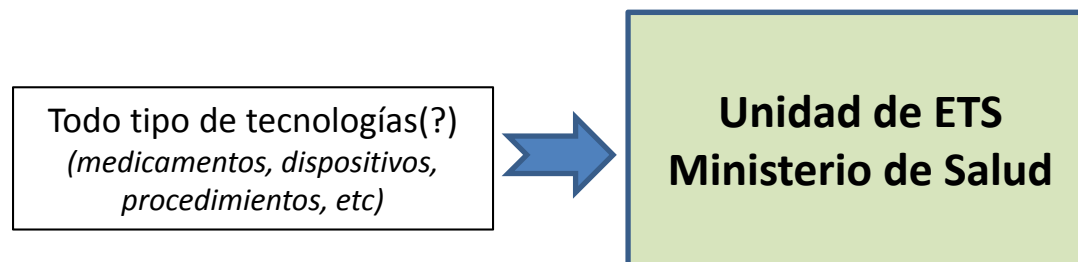
## Principales debilidades y desafíos

- El mismo hecho que el FNR se encuentra involucrado en todas las etapas (evaluación, decisión, autorización) hace que sea necesario un buen nivel de control y auditoría externa
- Falta todavía terminar de definir reglas explícitas y transparentes para determinar cuáles serán las tecnologías que serán evaluadas para su incorporación al sistema de salud así como también los criterios y valores utilizados para la toma de decisión en la incorporación de tecnologías.
- Falta de mecanismos explícitos y de aplicación de la ETS para la toma de decisiones sobre tecnologías sanitarias individuales que no pasan por el FNR
- Poca participación y falta de mecanismos formales para definir el rol de otros actores (pacientes, profesionales, industria) en el proceso de toma de decisión sobre asignación de recursos
- Falta de política de inversión en generación de evidencia primaria/secundaria en área de ETS y evaluaciones económicas
- Falta de una institucionalización clara de la ETS fuera del FNR
- Todavía falta una mayor coordinación entre las diferentes acciones de ETS en los diferentes niveles del gobierno

# Chile



- La ETS es aplicada para definir cuales son los problemas de salud por los cuales se garantiza atención (paquete de beneficios)
- También fueron aplicados los principios de la ETS para definir los medios mediante los cuales se brindaría esta atención (Guías de práctica clínica)
- La costo-efectividad y el impacto presupuestario son unos de los criterios tenidos en cuenta
- Sus decisiones son vinculantes
- La evidencia utilizada para soportar estas decisiones incluyó ETS, evaluaciones económicas y revisiones sistemáticas comisionadas a instituciones académicas
- No es una entidad o organismo definido. Es un proceso.



- Si bien se ha creado esta unidad de ETS en el MSAL su rol en el proceso de toma de decisiones aún no es claro
- La mayor parte de las acciones de ETS relacionadas con la priorización no pasan por esta unidad
- Cierta rol en la definición de guías metodológicas y guías de práctica clínica pero de carácter no vinculante

No hay una estructura única (Agencia) de ETS en Chile.



## Características salientes

- Un paquete de beneficios basado en problemas de salud, en lugar de tecnologías, garantizando medios y tiempos para su atención
- Un mecanismo claro y público de los criterios utilizados para priorizar la incorporación de nuevos problemas de salud al paquete de beneficios
- Generación de evidencia local a través de estudios de carga de enfermedad, revisiones sistemáticas y evaluaciones económicas comisionados a universidades e instituciones académicas con financiamiento del Gobierno y que dan sustento a muchas de las decisiones
- Garantía de acceso, oportunidad, protección financiera y calidad para los problemas de salud incluidos en el paquete de beneficios amparada en una legislación fuerte de alcance universal

## Principales debilidades y desafíos

- Poca claridad sobre todo lo que queda fuera de los problemas de salud del paquete de beneficios
- Falta de mecanismos explícitos y de aplicación de ETS para la toma de decisiones sobre nuevas tecnologías sanitarias
- Falta de una institucionalización clara de la ETS. No hay ninguna agencia, unidad o grupo de trabajo dentro del MSAL claramente dedicado a la ETS.
- Falta terminar de definir con mayor claridad las reglas y valores a utilizar en la toma de decisión sobre asignación de recursos.
- Poca participación y falta de mecanismos formales para definir el rol de otros actores (pacientes, profesionales, industria) en el proceso de toma de decisión sobre asignación de recursos
- Falta de política de inversión en capacitación de RRHH en el área de ETS y EE
- Todavía falta una mayor coordinación entre las diferentes acciones de ETS en los diferentes niveles del gobierno

## Situación general en Latinoamérica

- Creciente percepción de la necesidad de incorporar a la ETS como una herramienta en el proceso de toma de decisiones con el fin de lograr sistemas de salud más eficientes y equitativos.
- Algunos países llevan ya 10 años o más de este proceso, con estructuras institucionales dedicadas a la ETS, las cuales han influido marcadamente en diferentes aspectos del sistema de salud, desde decisiones de cobertura o precios de tecnologías sanitarias particulares hasta la definición de paquetes de beneficios o decisiones más estructurales sobre el sistema de salud en general. Este es particularmente el caso de los tres países seleccionados para este análisis: Brasil, Chile y Uruguay.
- Muchos ejemplos de aplicación de la ETS a decisiones o procesos puntuales pero falta todavía profundizar la institucionalización del proceso de ETS; la definición de reglas, valores y procesos explícitos; personal técnico adecuadamente entrenado; coordinación entre las diferentes iniciativas de ETS y disponibilidad de datos locales confiables. Estos aspectos son todavía una barrera para el pleno desarrollo de la ETS en la región.

## Situación general en Latinoamérica

- La forma de aplicar la ETS varía ampliamente adaptándose a las particularidades de cada sistema de salud por lo que no es posible seleccionar un caso ejemplar aplicable para toda la región.
- Sin embargo si pueden señalarse algunas características relacionadas con casos de “éxito”:
  - 1) institucionalización de las estructuras dedicadas a la ETS, con funciones definidas y un rol explícito en la toma de decisiones donde se encuentran involucradas y en general apoyada en una legislación sólida que regula este accionar;
  - 2) personal técnico adecuadamente capacitado;
  - 3) capacidad y financiamiento para llevar adelante o comisionar estudios generando la evidencia local necesaria para asistir al proceso de toma de decisión;
  - 4) continuidad en las políticas sanitarias relacionadas con la ETS dando estabilidad a las personas, estructuras y programas