


AGNET y 

CAPÍTULO I

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD

ARTÍCULO 1º.- Declaración. Declárase de interés nacional y estratégico la Evaluación de Tecnologías de Salud.

ARTÍCULO 2º.- Creación. Créase la AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD –AGNET-, como organismo descentralizado en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD, con autarquía económica, financiera, y personería jurídica propia.

ARTÍCULO 3º.- Incumbencia. Competerá a la AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD –AGNET- la realización de estudios y evaluaciones de medicamentos, productos médicos e instrumentos, técnicas y procedimientos clínicos, quirúrgicos y de cualquier otra naturaleza destinados a prevenir, tratar o rehabilitar la salud, a fin de determinar su uso apropiado, oportunidad y modo de incorporación al conjunto de prestaciones cubiertas por el sector público y el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO), o los que en el futuro los reemplacen, sin perjuicio de las competencias específicas de la AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT).

Interrogantes

¿Necesitamos un conjunto de prestaciones de salud (CPS) formalmente definido?

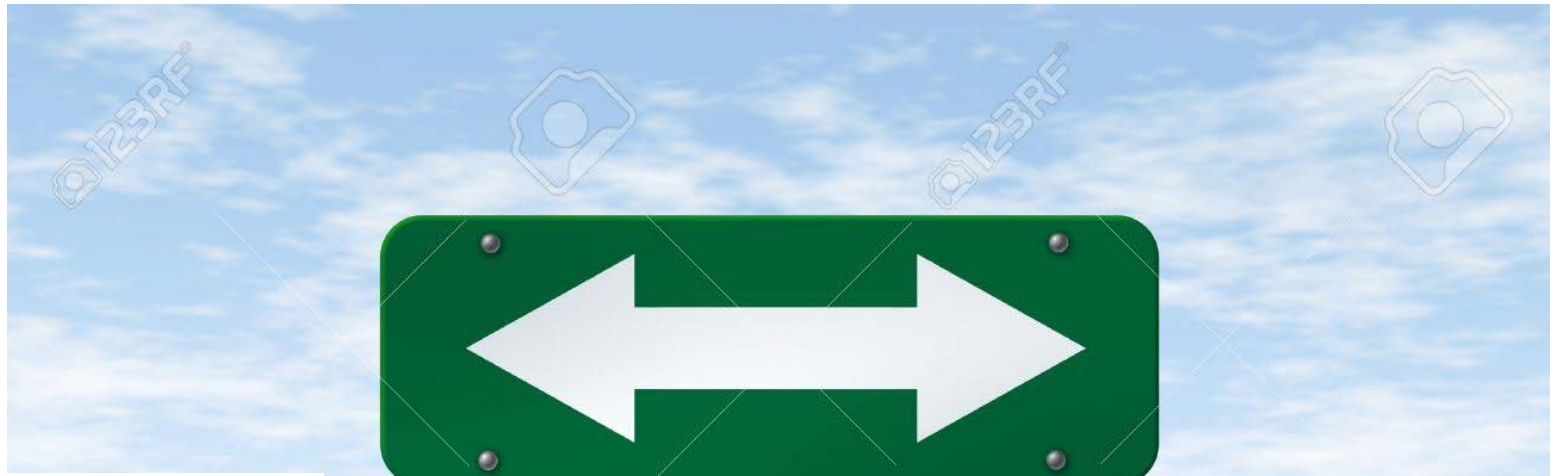
¿El PMO es el CPS que necesitamos?

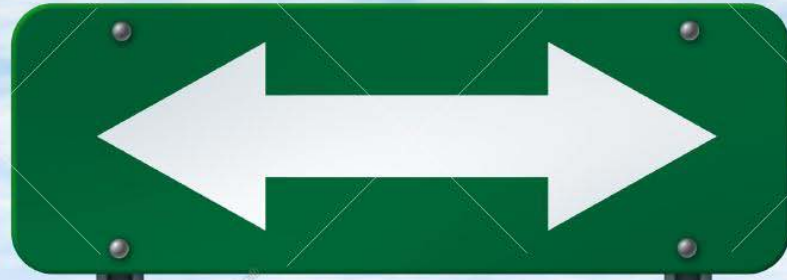
¿AGNET favorece un CPS único?

¿Necesitamos un conjunto de prestaciones de salud (CPS) formalmente definido?

¿Necesitamos un conjunto de prestaciones de salud (CPS) formalmente definido?

- Las tecnologías sanitarias son decisivas para la calidad de atención pero representan un impacto presupuestario cada vez mayor que puede afectar la sostenibilidad de los sistemas de salud.
- Recursos asignados a salud son 8 veces mayores en promedio en países de altos ingresos que en LATAM y Caribe (U\$ 3240 vs U\$ 385) en paridad de poder adquisitivo.
- Casi todos los países europeos que se financian por impuestos tienen CPS.
- Al menos 63 países de ingresos bajos y medios cuentan con CPS explícitos.
- Pionero: Estado de Oregon (EE.UU), 1980. Criterios sanitarios con preferencias de la población.







Priorización Implícita

Priorización Explícita



Conjunto de prestaciones de salud.

Priorización Implícita

Listas de espera.
Burocracia.
Desabastecimiento.
Gastos de bolsillo elevados.

Priorización Explícita

¿Qué es un CPS? – Elementos esenciales

Conjunto mínimo de garantías explícitas

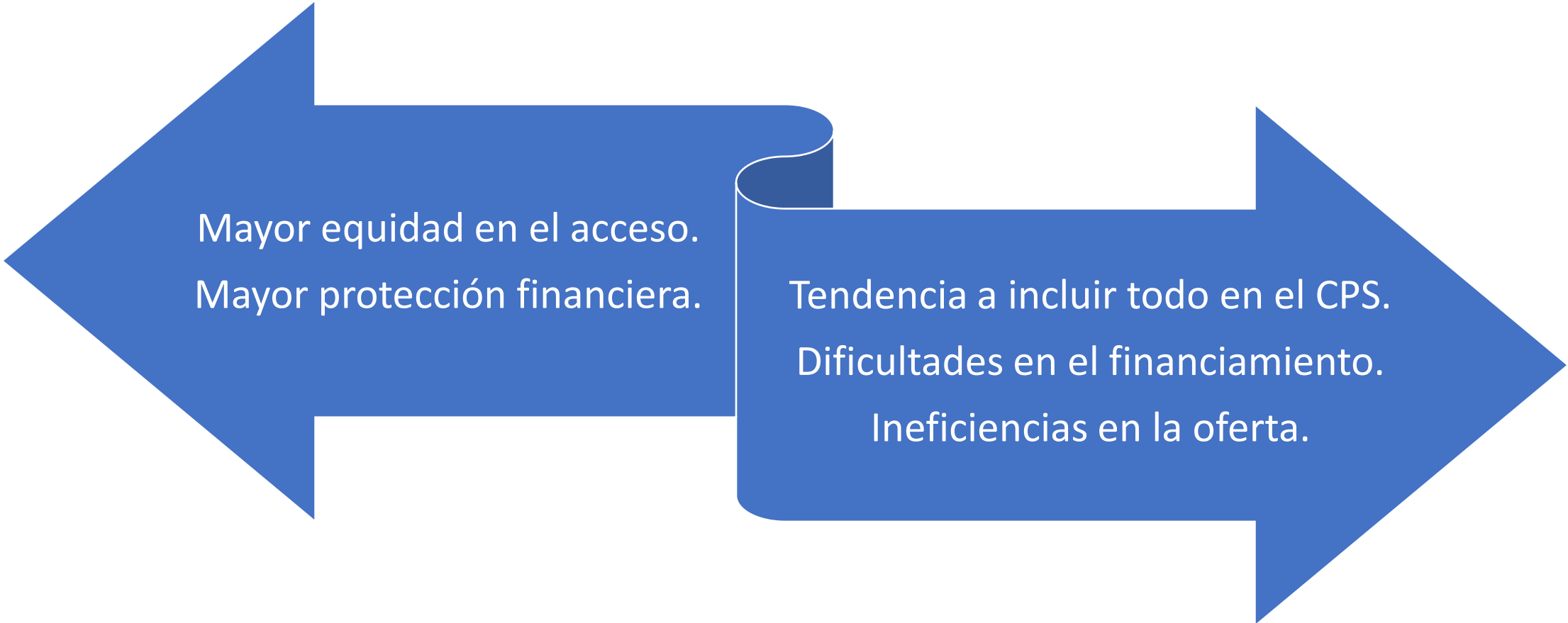
- Listado positivo.
- Garantizado para todas las personas.
- Delimitación explícita de servicios, actividades y bienes cubiertos.

Financiados con recursos públicos

- Impuestos generales.
- Aportes y contribuciones.

Vinculado con la necesidad de la población a ser cubierta

- No hay un único CPS que sirva para todos los países.
- Proceso deliberativo en base a necesidades de la población.
- Participación social (preferencias)



Mayor equidad en el acceso.
Mayor protección financiera.

Tendencia a incluir todo en el CPS.
Dificultades en el financiamiento.
Ineficiencias en la oferta.

¿El PMO es el CPS que
necesitamos?

¿El PMO es el CPS que necesitamos?

- **Programa de Salud** de cumplimiento obligatorio para todos los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y aquellos que en el futuro adhieran al mismo.

Código

Práctica

Código	Práctica
	Operaciones en el sistema nervioso
010101	tratamiento quirúrgico del encefalomeningocele
010102	tratamiento quirúrgico craneostenosis
010103	craneoplastias con injerto óseo o protésico
010104	reducción abierta de fractura de cráneo
010105	escisión de lesión tumoral infecciosa
010106	descompresión orbitaria unilateral
010201	ventriculocisternostomias
010202	derivación ventriculoauricula derecha
010203	revisión de válvulas derivativas o restitución parcial o total
010204	lobectomía parcial total por traumatismo o epilepsia
010205	tractotomía espinotalámica trigeminal o mesencefálica
010206	tratamiento quirúrgico de los aneurismas y malformaciones
010207	evacuación por punción de colección intercerebral, epidural, subdural y/o subaracnoidea
010208	craneotomía exploradora
010209	reparación plástica de senos creaneales
010210	escisión de lesión tumoral intracraneana
010211	drenaje ventricular continuo

Paquete: Menú prestacional.

Programa: Combinación de recursos y esfuerzos.

¿El PMO es el CPS que necesitamos?

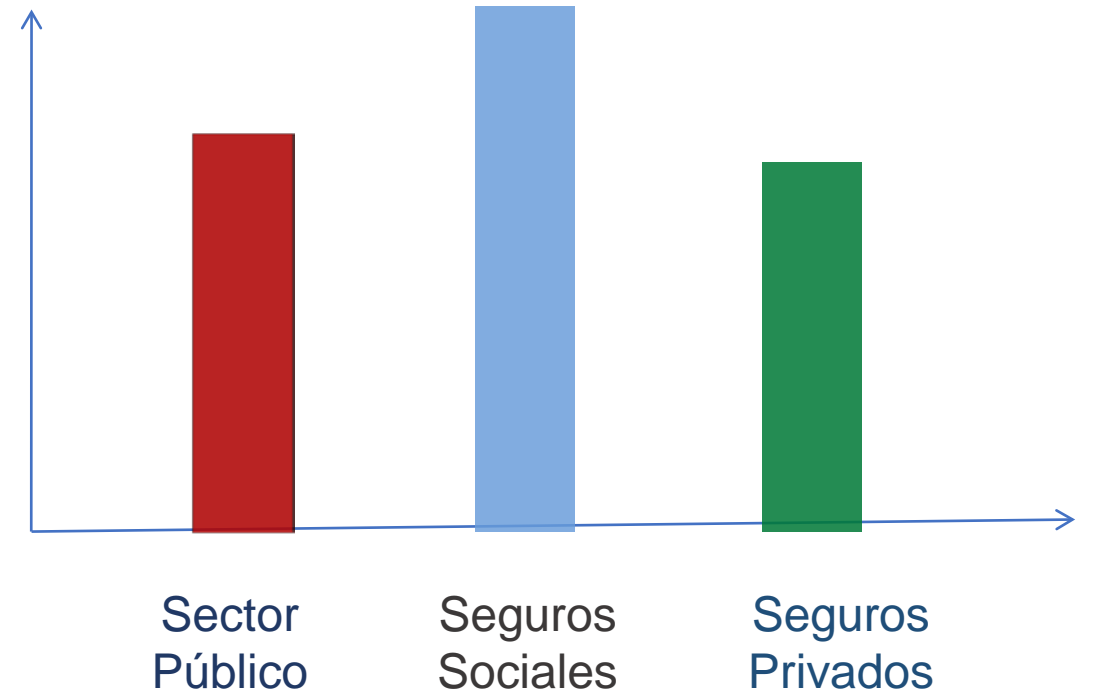
Programa de Salud de cumplimiento obligatorio para todos los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y aquellos que en el futuro adhieran al mismo.



¿Hace falta definir un piso si finalmente no hay piso ni techo?

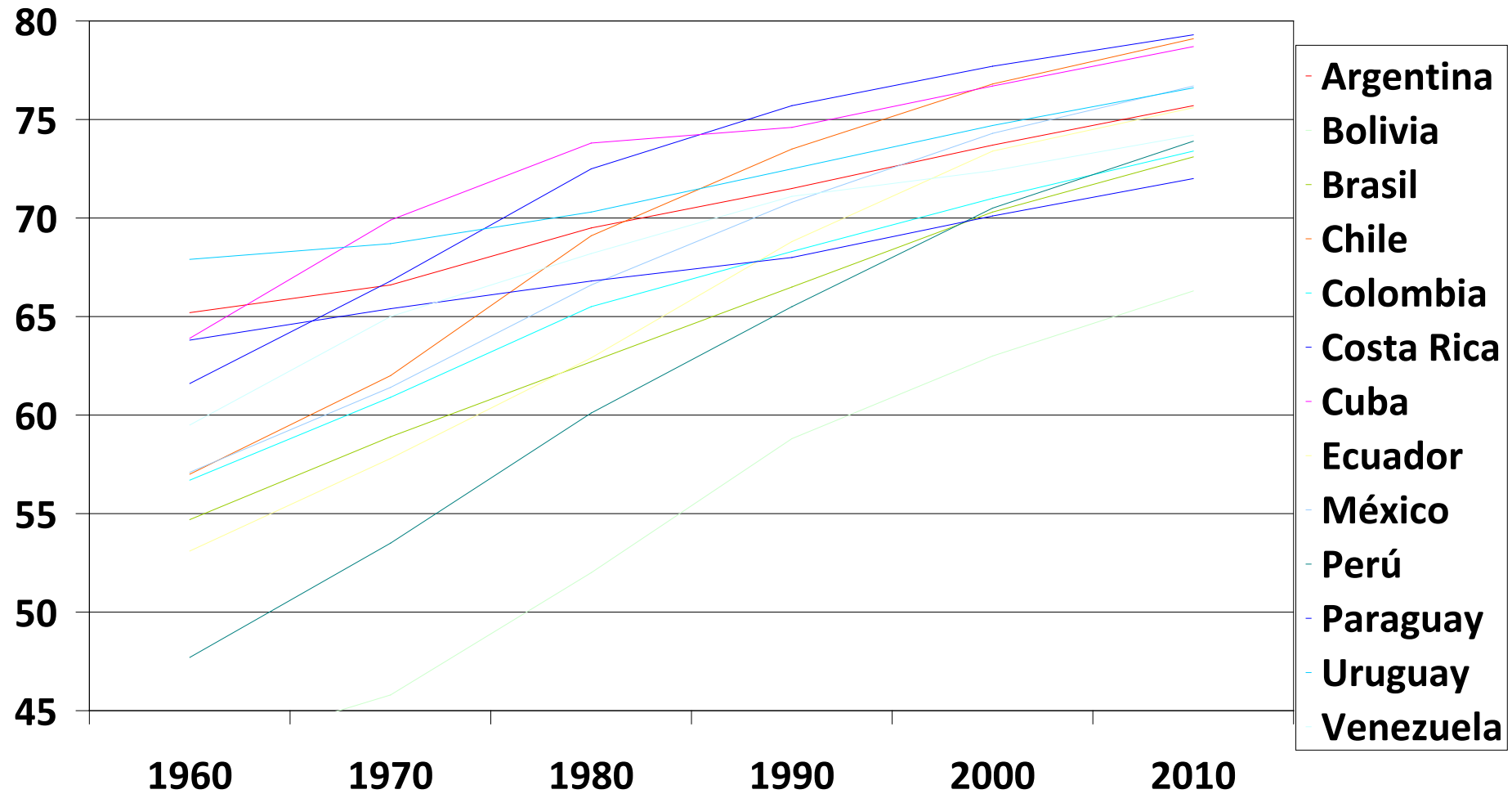
¿Cómo costear el PMO si todo puede potencialmente estar incluido en la cobertura?

¿El PMO es el CPS que necesitamos?

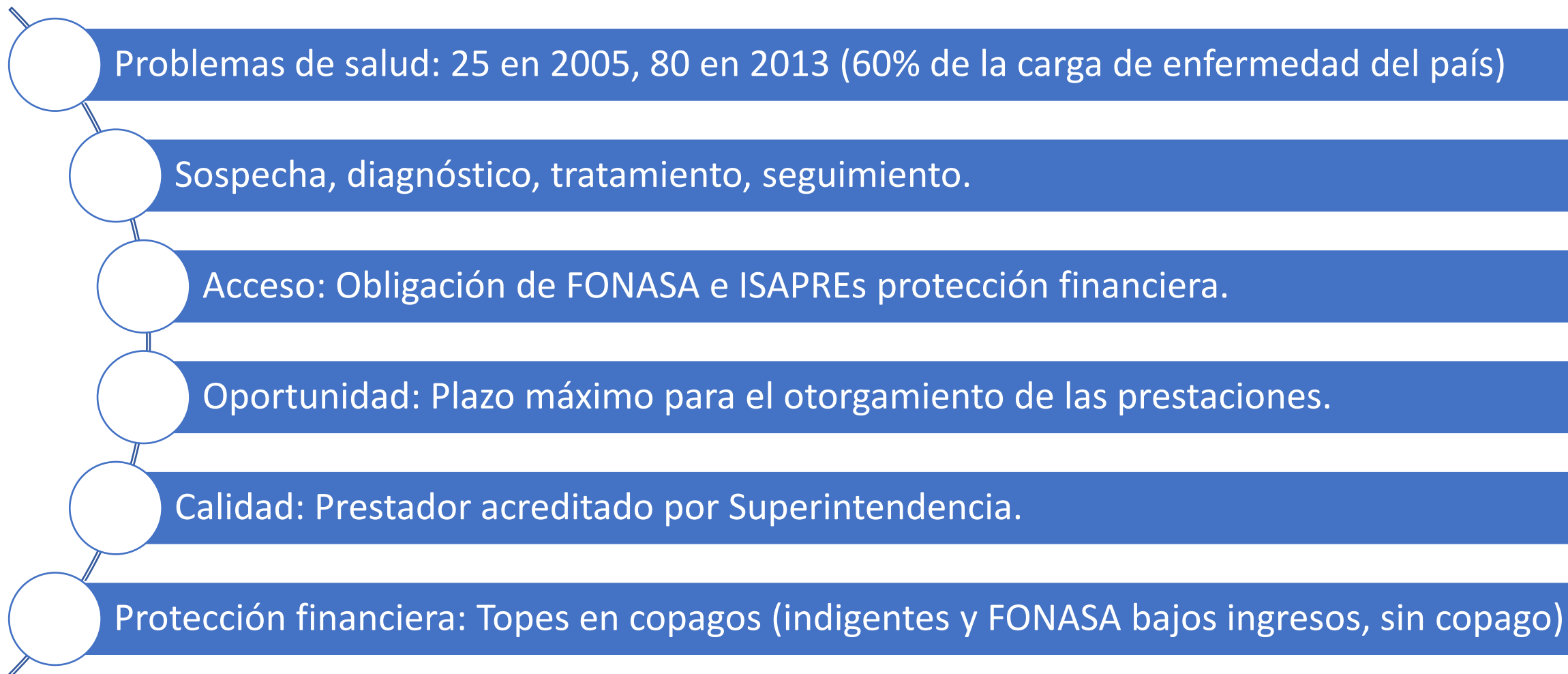


Experiencias en países de la región

EVN. América. 1960-2010



Chile – AUGES / GES



Colombia – POS (Plan Obligatorio de Salud)

Inicio 1993

POS-C (Contributivo) – POS-S (Subsidiado)

Fallo Corte Constitucional (2008) POS único

Vínculo directo entre costo POS y asignación de recursos a EPS.

Servicios no incluidos se financian luego de proceso administrativo (comité técnico-científico o tutela judicial express)

Se está evaluando pasar a listado negativo.

Uruguay

PIAS

(Plan Integral de Atención a la Salud)

- Primer país de LATAM con plan explícito, integral y para toda la población.
- Prevención, curación y rehabilitación.
- No hay copagos en prestaciones hospitalarias ni prevención-promoción.
- Copagos con topes en ambulatorio.

FNR (Fondo Nacional de Recursos)

- Cobertura financiera a procedimientos de medicina altamente especializada y MAC.
- Para toda la población que se radique en el país y que sea usuaria del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Financiación solidaria.
- Normativa para cada prestación.

Incentivo por cumplimiento de metas

¿AGNET favorece un CPS
único?

CAPÍTULO I

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD

ARTÍCULO 1º.- Declaración. Declárase de interés nacional y estratégico la Evaluación de Tecnologías de Salud.

ARTÍCULO 2º.- Creación. Créase la AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD –AGNET-, como organismo descentralizado en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD, con autarquía económica, financiera, y personería jurídica propia.

ARTÍCULO 3º.- Incumbencia. Competerá a la AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD –AGNET- la realización de estudios y evaluaciones de medicamentos, productos médicos e instrumentos, técnicas y procedimientos clínicos, quirúrgicos y de cualquier otra naturaleza destinados a prevenir, tratar o rehabilitar la salud, a fin de determinar su uso apropiado, oportunidad y modo de incorporación al conjunto de prestaciones cubiertas por el sector público y el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO), o los que en el futuro los reemplacen, sin perjuicio de las competencias específicas de la AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT).

¿Qué debería ser?

Un programa, no un paquete.

Construir protecciones sanitarias por líneas de cuidado.

Independiente de la modalidad de afiliación.

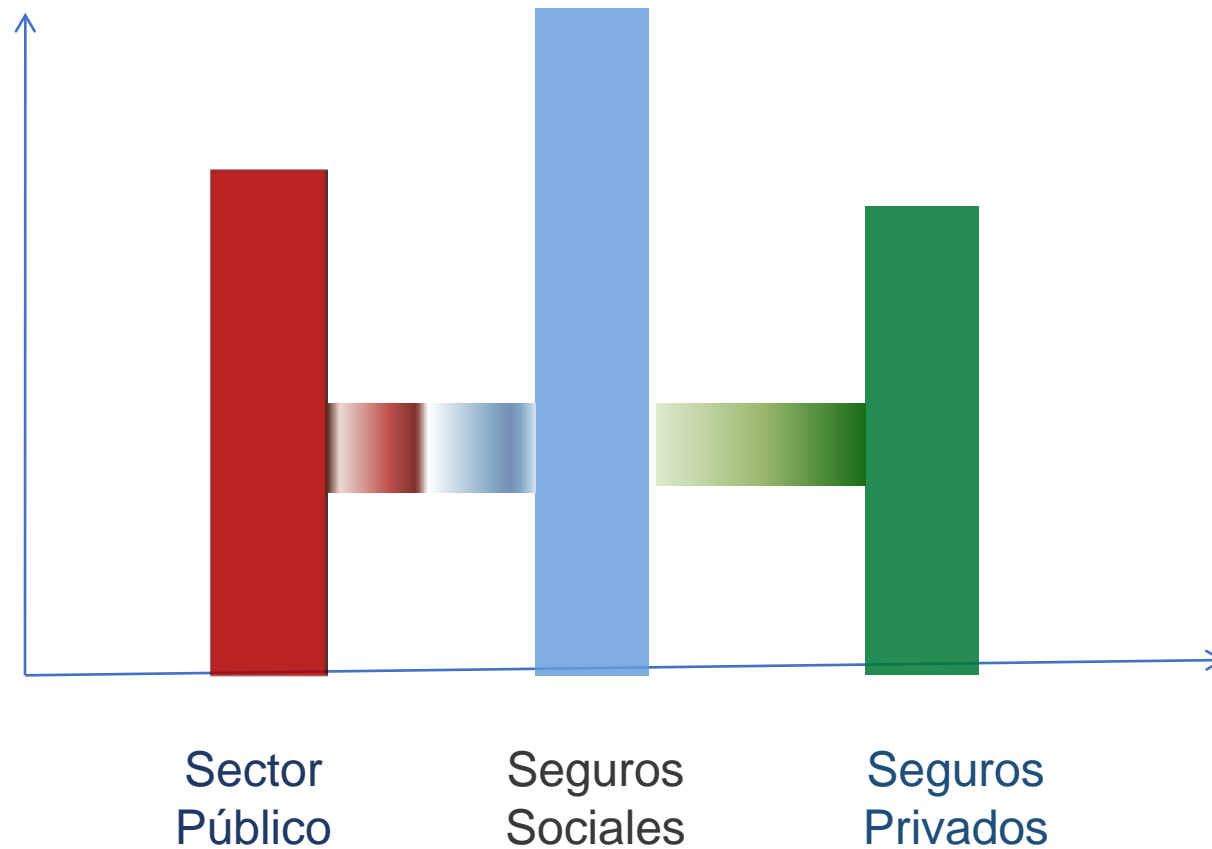
Sustentarse en evidencia científica.

Actualizarse periódicamente, incluyendo costeo, mediante métodos explícitos.

Incentivos por cumplimiento de metas prestacionales.

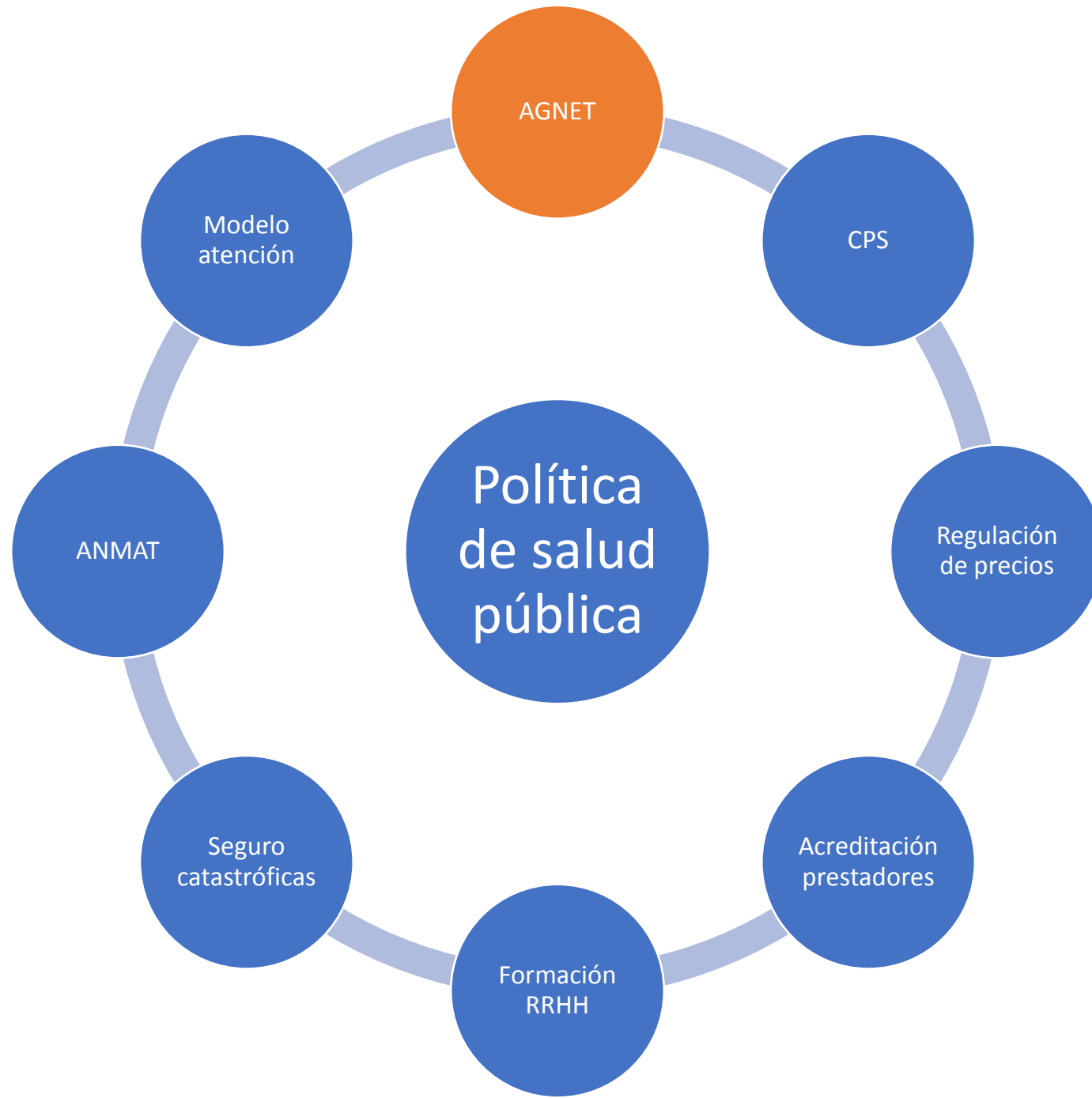
Monitorearse su cumplimiento.

¿Qué debería aportar AGNET?



AGNET

Cuarta Barrera



Reflexiones finales

AGNET debiera enmarcarse en una política de salud pública.

AGNET debiera ser el resultado de lo que pretendamos de ella (el “PARA QUÉ”)

La pregunta ya no es si los gobiernos deben tomar o no decisiones acerca de qué financiar sino CÓMO hacerlo.

Necesitamos un CPS que garantice derechos, no privilegios. PACTO entre los actores del sistema de salud.

No hay verdadero CPS si queda solamente en estado declarativo (“se debería cumplir”) Los países que avanzaron: monitoreo del cumplimiento, costeo permanente desde la autoridad regulatoria.

“Ningún país del mundo tiene los suficientes recursos para poder proveer a todos sus ciudadanos la totalidad de los servicios con los máximos estándares de calidad posibles; cualquiera que crea lo contrario vive en el País de las Maravillas”

Sir Michael Rawlins, presidente del NICE.

“Si no podemos mejorar la hipocresía, digamos la verdad”

Eugenio Semino.

Muchas gracias