



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

«Institucionalización de la ETS para la toma de decisiones informada por la evidencia: experiencias en

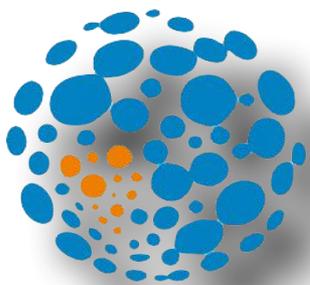
Webinar de Red Criteria – 5 de Mayo 2017

Federico Augustovski– Andrés Pichon Riviere

*Directores, Departamento de Evaluaciones Económicas y de Tecnologías Sanitarias.
Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS-CONICET)*

Directores, Centro OMS/OPS de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Profesores de Salud Pública, Universidad de Buenos Aires



IECS

Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA



Independent, non-profit organization, affiliated to the University of Buenos Aires, devoted to research, education and technical support with the main goal of improving efficiency, equity, and quality of health care systems and policies.

- **WHO Collaborating Centre in HTA**
- **One of the main HTA Agencies in Latin America**
- **INAHTA member since 2005**
- **Runs the Master Program in Clinical Effectiveness of the University of Buenos Aires**
- **Argentine Cochrane Center**



INAHTA



*Centro Colaborador
Cochrane*



**PAHO-WHO Collaborating Centre in
Health Technology Assessment**



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

En este webinar

- Repasar algunas experiencias recientes de nuestra región en relación a la institucionalización de ETESA para la toma de decisiones informada por la evidencia.
 - Paper 2015
 - Paper «in press» del primer Foro de Políticas de HTAi 2016
 - Discusión e intercambio



Para entrar en tema ... A propósito de...

Editorial

Federico Augustovski

Author for correspondence:

*Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy,
Ravignani 2024 (1414) Buenos Aires, Argentina
and*

*Faculty of Medicine, School of Public Health, University
of Buenos Aires (UBA), Buenos Aires, Argentina
faugustovski@iecs.org.ar*

Andrea Alcaraz

*Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy,
Ravignani 2024 (1414) Buenos Aires, Argentina*

Joaquin Caporale

*Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy,
Ravignani 2024 (1414) Buenos Aires, Argentina*

Sebastián García Martí

*Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy,
Ravignani 2024 (1414) Buenos Aires, Argentina*

Andrés Pichon Riviere

*Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy,
Ravignani 2024 (1414) Buenos Aires, Argentina
and*

*Faculty of Medicine, School of Public Health, University
of Buenos Aires (UBA), Buenos Aires, Argentina*

Institutionalizing health technology assessment for priority setting and health policy in Latin America: from regional endeavors to national experiences

Expert Rev. Pharmacoecon. Outcomes Res. 15(1), 9–12 (2015)

PLENARY SESSIONS

Friday, 13 September 2013

[Assigning Regional Priorities & the Use of HTA & Economic Evaluations in Latin America: How Far Have We Come?](#)

Saturday, 14 September 2013

[HTA as a Tool to Inform Pricing and Coverage Policies in the National Context: Case Studies from Argentina, Brazil, Chile, Colombia, Mexico, and Uruguay](#)

ISPOR 4TH LATIN
AMERICA CONFERENCE



12-14 SEPTEMBER 2013

Hilton Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina



Experiencias Regionales e Internacionales



IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
WORLD HEALTH ORGANIZATION



28th PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE
64th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE

Washington, D.C., USA, 17-21 September 2012

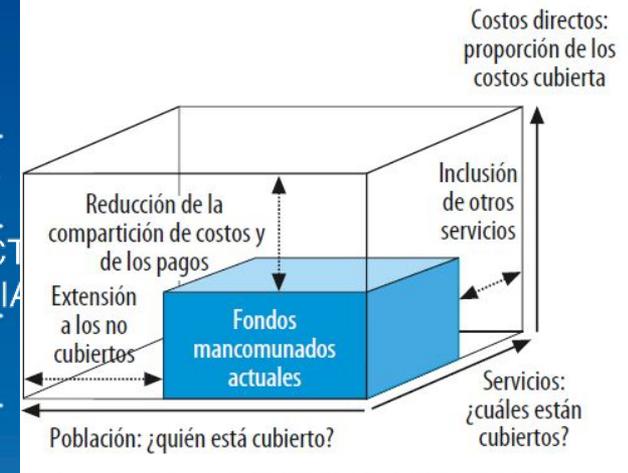
2012

CSP28/11 (Eng.)
Annex A
ORIGINAL: SPANISH

PROPOSED RESOLUTION

**HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND INCORPORATION
INTO HEALTH SYSTEMS**

CS
O DE EFECT
Y SANITARIA



SIXTY-SEVENTH WORLD HEALTH ASSEMBLY

Agenda item 15.7

2014

**Health intervention and technology assessment
in support of universal health coverage**

The Sixty-seventh World Health Assembly,

Having considered the report on health intervention and technology assessment in support of universal health coverage;¹

Recalling resolutions WHA52.19 on the revised drug strategy, WHA58.33 on sustainable financing, universal coverage and social health insurance, WHA60.16 on progress in the use of medicines, WHA60.29 on health technologies, WHA63.21 on WHO's role and responsibilities in health research, and WHA64.9 on sustainable health financing structures and universal coverage;

SIXTY-NINTH WORLD HEALTH ASSEMBLY

Agenda item 13.2

2016

WHA69.1

27 May 2016

**Strengthening essential public health functions in
support of the achievement of universal
health coverage**

The Sixty-ninth World Health Assembly,

Having considered the report on health in the 2030 Agenda for Sustainable Development;¹

Noting the importance of public health functions as the most cost-effective, comprehensive and sustainable ways to enhance the health of populations and individuals and to reduce the burden of disease;

17 países – 30 Instituciones

INAHTA



(International Network of Agencies for Health
Technology Assessment)

- 7 Agencias en LA en el 2017
- Colombia y Uruguay las más recientes

- IECS – Argentina
- UCEETS - Argentina
- DECIT - Brazil
- MoH - Chile
- CENETEC- Mexico
- IETS – Colombia
- MSP - Uruguay



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA



Ejemplos colaborativos en EUNETHA (evitar duplicación, horizon scanning)



EUnetHTA POP Database



[Home](#) [About](#) [FAQ](#) [Links](#) [Contact](#)

Login

Login

The EUnetHTA Planned and Ongoing Projects (POP) database allows EUnetHTA partners to share information on planned, ongoing or recently published projects of participating agencies.

The aim is to facilitate collaboration among European HTA agencies and reduce duplication of work.

[Read more about the objectives and history of POP Database.](#)



The EUnetHTA POP database currently stores 873 planned, ongoing and recently published projects from 42 EUnetHTA partners from 24 countries.

EUnetHTA ID

Password

Login >

Your session will time out after 30 minutes of inactivity, you will experience potential downtime on Tuesdays & Thursdays, 08:30-09:30 due to system maintenance.

[See FAQ #3 & #4 if you have no EUnetHTA ID or have login access or forgotten password.](#)



eunethta

[Home](#)

[About](#)

[FAQ](#)

[Links](#)

[Contact](#)



EVIDENT - Evidence Database on New Technologies



Login

Welcome to EVIDENT! The Evidence database on new technologies (EVIDENT Database) allows sharing and storage of information on reimbursement/coverage status of technologies and on requested additional studies (under development or implemented).

[Read more about the objectives and history of EVIDENT Database.](#)

The EUnetHTA EVIDENT database currently stores 23 projects from 6 EUnetHTA partners from 5 countries.



EUnetHTA ID

Password

LOGIN



This tool is part of the EUnetHTA Joint Action on HTA (2010–2012) which has received funding from the European Union, in the framework of the Health Programme.

La Salud Como derecho universal

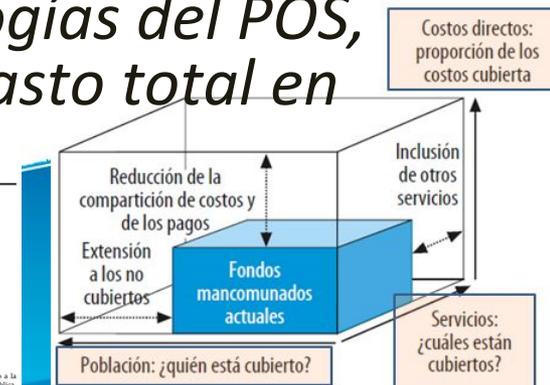
- En la mayoría de nuestras constituciones
- Iniciativas de colaboración con el sistema Judicial
 - Priority Setting and Constitutional Mandates in Health (WB)
 - Mejorar la brecha entre las normas (*de jure*) y la implementación (*de facto*)
 - *Imposible dar todo a todos. Qué es lo justo? “País específico”*
- *RS de 30 estudios*
 - *Fallos en general a favor del paciente. Colombia (75–87%), Costa Rica (89.7%) y Brazil (70–100%).*
 - *En Colombia, la mayoría era por Tecnologías del POS, lo que llevó a un aumento del 68% del gasto total en medicamentos en 2003–2009*

Artículo de revisión / Review

Litigios por derecho a la salud en tres países de América Latina: revisión sistemática de la literatura

Ludovic Reveiz,¹ Evelina Chapman,¹ Rubén Torres,¹ James F. Fitzgerald,¹ Adriana Mendoza,¹ Mónica Bolis¹ y Osvaldo Salgado¹

Forma de citar Reveiz L, Chapman E, Torres R, Fitzgerald JF, Mendoza A, Bolis M, et al. Litigios por derecho a la salud en tres países de América Latina: revisión sistemática de la literatura. Rev Panam Salud Publica. 2013;33(2):21–27.



Judicialización. Experiencias en la región

- Promover la participación de todos los actores relevantes
- Países con buena experiencia en interacción con el sistema judicial
 - Brazil (centro Cochrane Center proveyendo policy briefs a la justicia)
 - Costa Rica, iniciativa similar con la “Corte Suprema”
 - Uruguay, creación de base de datos de litigios



Experiencias de algunos países que se mencionan en el paper en relación a la Institucionalización de ETS/ETESA



IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA



Brasil (desde el año 2011)

Law 12401 – SUS How the health public system will incorporate new technologies

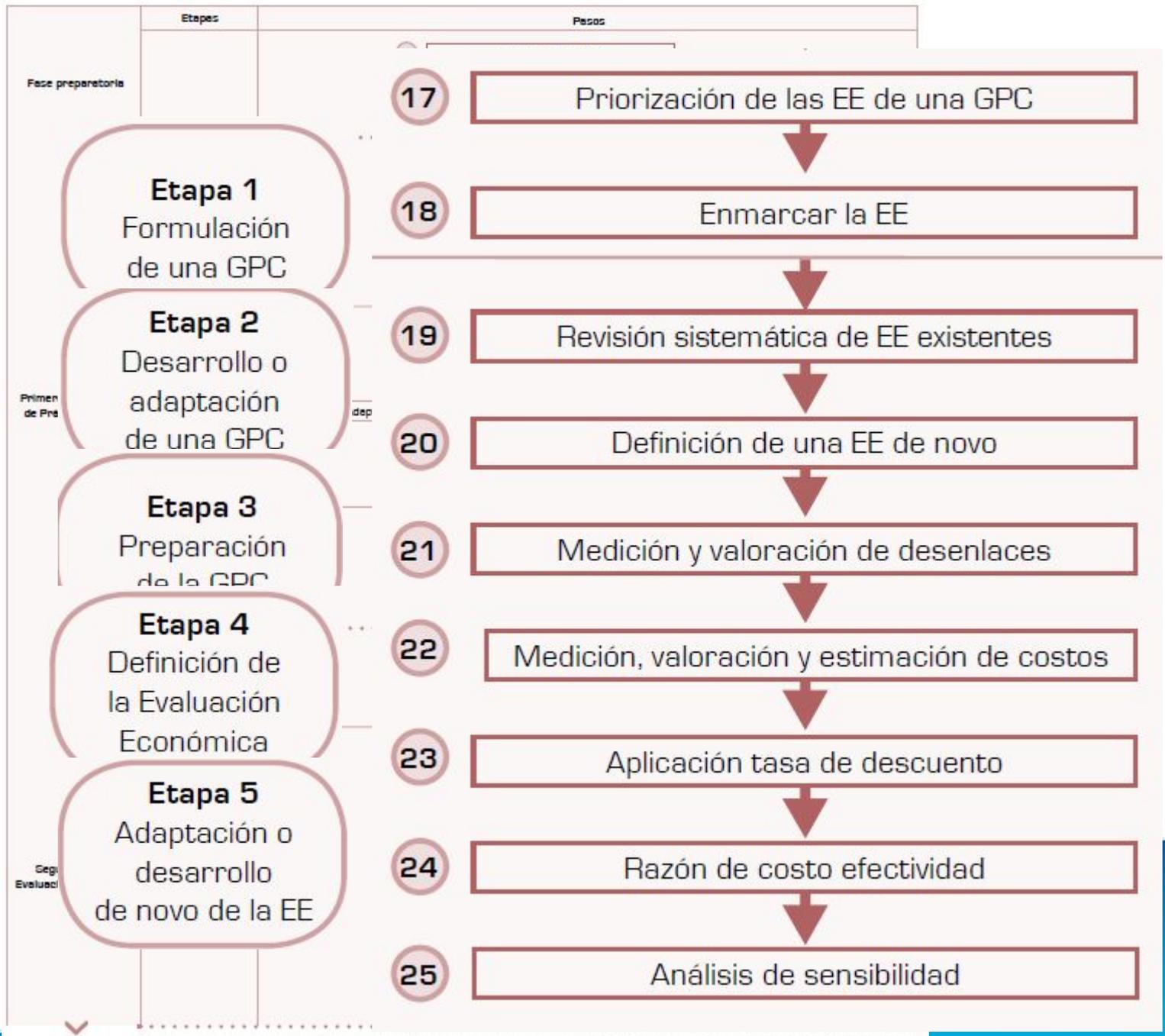
- Evidence based and Cost effectiveness
- Evaluation of impact on the SUS
- Local facilities: structure, personal, resources
- Clinical protocols of use
- Time set for first decision 180 days
- Pre determined time to incorporate
- Outcomes evaluation
- Public consultation/transparency



MEXICO

2011 Guías y criterios de “aceptabilidad” para la incorporación de nuevos medicamentos a la cobertura

Tipo de evaluación económica presentada por el “sponsor” de la tecnología	Criterios de “aceptabilidad”
Costo-minimización	La nueva tecnología debe ser costo-ahorrativa
Costo-efectividad y Costo-utilidad	La nueva tecnología debe ser dominante (mas efectiva y menos costosa) O La TCEI (Tasa de Costo-Efectividad Incremental) debe estar por debajo de un PBI per cápita por año de vida ganado O La TCEI debe estar por debajo de un PBI per cápita por año de vida ajustado por calidad (AVAC o QALY)
Costo-beneficio	La tasa interna de retorno debe ser al menos dos puntos superior que la tasa interna de retorno de los certificados del tesoro federal.



LATERCERA

Nacional

Ley Ricarte Soto: enfermedades tendrán un año de evaluación

Pacientes deberán sortear tres fases de evaluación científica y de costo efectividad para acceder a fondo. Parlamentarios y expertos mantienen dudas sobre la cobertura y alcances de la norma.

O. Fernández y D. Astudillo

/ 20/05/2015 - 05:40

RECURSOS ADICIONALES
DESTINADOS PARA LA LEY
en millones de pesos

2015

30.000

2016

60.000

2017

100.000



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

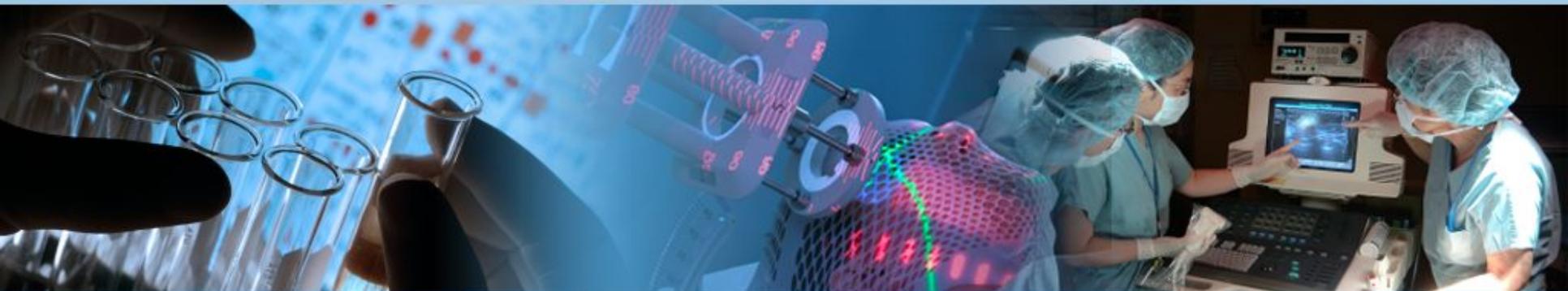
Misión de HTAi:

“Dar soporte y promover el uso de la ETS alrededor del mundo como un método científico para promover tanto la introducción de tecnologías sanitarias efectivas como el uso de recursos de manera efectiva; a la vez que promover el debate entre todas las partes implicadas en la ETS sean del sector público como privado”



Health Technology Assessment international

**An International Society for the Promotion
of Health Technology Assessment**



Buenas prácticas en la
aplicación de la Evaluación
de la Tecnología Sanitaria
para la toma de decisiones
en el Mundo

Good Practices in
Application of Health
Technology Assessment
For Decision-Making
Worldwide

Primer Foro Latinoamericano
de Políticas en Evaluación de
Tecnologías Sanitarias

First Latin American Forum
on Health Technology
Assessment Policies

18 y 19 de Abril de 2016
San José de Costa Rica

April 18 and 19, 2016
San José, Costa Rica

El Foro se realizó en Costa Rica con 45 representantes de 10 países Latinoamericanos

Objetivo: identificar los principios de buena práctica en Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) más relevantes, aplicables y prioritarios en Latinoamérica; y las potenciales barreras para implementarlos en la región.

Metodología del Policy Forum

- Elaboración de un documento base sobre el tema (Background paper) para nivelar lenguaje y conocimientos entre los participantes
- Durante el Foro:
 - Presentación de un experto internacional: Sir Andrew Dillon, Director Ejecutivo del NICE
 - Presentaciones de los participantes
 - Trabajo en grupos de discusión

Tabla 1 : Documentos seleccionados que incluyen principios considerados de buena práctica para guiar el desarrollo y uso de las ETS

Título	Institución/Grupo	Año
1. Responsabilidad por razonabilidad /Justicia, salud y atención a la salud	Daniels y cols.	2000/2001
2. ETS para dispositivos médicos en Europa: Lo que debe tenerse en cuenta	Siebert y cols. para Eucomed	2002
3. Principios de la Asociación Europea de la Industria Farmacéutica Innovadora (EFPIA).	EFPIA	2005
4. Elementos esenciales de una Iniciativa de Evaluación de Tecnologías y Desenlaces	Emanuel y cols.	2007
5. Principios clave para la mejora en la conducción de evaluaciones de tecnología sanitaria para la asignación de recursos del Grupo Internacional para el Avance de las ETS	The International Working Group for HTA Advancement	2008
6. ¿Cómo puede mejorarse el impacto de las evaluaciones de tecnología sanitaria?	Organización Mundial de la Salud (OMS) en representación del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud.	2008
7. Principios de Buena práctica para las evaluaciones de efectividad relativa	High Level Pharmaceutical Forum	2008
8. Tomando decisiones justas en el camino hacia la cobertura universal de la salud	Grupo consultor de la OMS sobre Equidad y Cobertura Universal de la Salud	2014

Puntos de consenso entre los documentos que hacen referencia a principios sobre el proceso de desarrollo y utilización de ETS

- a) Utilizar métodos adecuados*
- b) Estar alineadas con las preguntas del tomador de decisión sobre cobertura/reembolso de la tecnología*
- c) Ser oportunas*
- d) Ser producto de un proceso transparente y libre de sesgo*
- e) Involucrar a diferentes grupos de interés*
- f) Estar claramente diferenciada de las decisiones que se toman a partir de sus resultados*

Puntos de controversia y discusión

- a) *ETS no es una “disciplina”, es una actividad multidisciplinaria, pragmática y demasiado compleja para ser capturada por una serie de principios*
- b) *Contexto ¿Deben ser considerados metas a cumplir de forma universal? ¿Hay algunos que deben adaptarse a características del contexto cultural o social?*
- c) *La mayor parte de las agencias de ETS no cumplen con todos los principios existentes. Deberían?*
- d) *Todos los principios deben tener el mismo peso? Deben tomarse en cuenta fenómenos de compensación o balance entre varios de ellos? La aplicación de algunos principios puede dificultar el cumplimiento de otros (por ejemplo transparencia y oportunidad)*
- e) *Hay principios que se encuentran fuera del manejo de los que hacen HTA*

Tabla 3. Medias de puntaje asignado a cada principio del Grupo Internacional para el Avance de la ETS (Principios clave) en Latinoamérica

Principio	Media de relevancia	Media de aplicación	Media de brecha entre relevancia y aplicación
Estructura de los programas de ETS	8,52	3,85	4,65
1. Las ETS deben tener objetivos y alcance explícitos y relevantes.	8,46	3,77	4,69
2. Las ETS deben estar libres de sesgos y ser rigurosas y transparentes.	8,43	3,88	4,54
3. Las ETS deben incluir a todas las tecnologías relevantes.	8,32	4,03	4,30
4. Debe existir un sistema claro para el establecimiento de prioridades.	8,97	3,85	5,19
Métodos de la ETS	9,00	4,02	4,98
5. Las ETS deben incluir métodos adecuados para la estimación de costos y beneficios.	9,24	4,85	4,41
6. Las ETS deben considerar un amplio rango de evidencias y resultados.	8,98	4,28	4,71
7. Las ETS deben tomar en cuenta la perspectiva de la sociedad.	8,90	3,41	5,55
8. Las ETS deben caracterizar la incertidumbre de los estimadores explícitamente.	8,97	3,80	5,18
9. Las ETS deben considerar y abordar problemas de	8,95	3,74	5,25

Source:
Pichon-Riviere A, Augustovski F, Rubinstein A, Martí SG, Sullivan SD, Drummond MF. **Health technology assessment for resource allocation decisions: Are key principles relevant for Latin America?** Int J Technol Assess Health Care. 2010 Oct;26(4):421-7.

Buenas prácticas en la
aplicación de la Evaluación
de la Tecnología Sanitaria
para la toma de decisiones
en el Mundo

Good Practices in
Application of Health
Technology Assessment
For Decision-Making
Worldwide

Primer Foro Latinoamericano
de Políticas en Evaluación de
Tecnologías Sanitarias

First Latin American Forum
on Health Technology
Assessment Policies

18 y 19 de Abril de 2016
San José de Costa Rica

April 18 and 19, 2016
San José, Costa Rica

Resultados

Hubo coincidencia en que los principios de buenas prácticas postulados a nivel internacional son en general válidos y potencialmente aplicables en LAC; y pueden resultar de utilidad para guiar los procesos de establecimiento, ampliación o mejora de los procesos de ETESA en la región.

Sin embargo, la mayor parte de ellos requiere una adecuación al contexto local, y la decisión de cuáles de ellos y en qué medida deben ser implementados depende del estado del desarrollo de la ETESA en cada país, los recursos disponibles y las características del sistema de salud y el proceso de toma de decisiones

Buenas prácticas en la
aplicación de la Evaluación
de la Tecnología Sanitaria
para la toma de decisiones
en el Mundo

Good Practices in
Application of Health
Technology Assessment
For Decision-Making
Worldwide

Primer Foro Latinoamericano
de Políticas en Evaluación de
Tecnologías Sanitarias

First Latin American Forum
on Health Technology
Assessment Policies

18 y 19 de Abril de 2016
San José de Costa Rica

April 18 and 19, 2016
San José, Costa Rica

Cinco principios fueron identificados como más prioritarios y con mayor potencial para ser profundizados en estos momentos:

- ❖ **Transparencia en procesos de realización ETESA y de comunicación de sus resultados**
- ❖ **Involucramiento de los actores relevantes en el proceso de ETESA**
- ❖ **Existencia de mecanismos de apelación**
- ❖ **Existencia de mecanismos claros para el establecimiento de prioridades en evaluación**
- ❖ **Existencia de un vínculo claro entre la evaluación y la toma de decisión**

Buenas prácticas en la
aplicación de la Evaluación
de la Tecnología Sanitaria
para la toma de decisiones
en el Mundo

Good Practices in
Application of Health
Technology Assessment
For Decision-Making
Worldwide

Primer Foro Latinoamericano
de Políticas en Evaluación de
Tecnologías Sanitarias

First Latin American Forum
on Health Technology
Assessment Policies

18 y 19 de Abril de 2016
San José de Costa Rica

April 18 and 19, 2016
San José, Costa Rica

◆ **Involucramiento de los actores relevantes en el proceso de ETESA**

Algunos de los grupos consideraron que este principio debía implementarse sin demoras ya que resulta imprescindible para darle legitimidad al proceso de ETESA y a la toma de decisiones, y en consecuencia reduciría el riesgo de conflictos y/o apelaciones judiciales. Sin embargo, otros opinaban que no resultaba tan prioritario, ya que la legitimidad se puede alcanzar por otros medios, por ejemplo, a través del involucramiento de sociedades científicas. Por otro lado, consideraban también que el involucramiento de partes interesadas puede ser complejo, requiere metodologías adecuadas y puede exponer al proceso de ETESA a influencias no deseadas (por ejemplo, a través de grupos de pacientes financiados por agentes interesados). Puede también representar una carga excesiva de trabajo y demorar los procesos de ETESA impidiendo dar respuestas a tiempo a los decisores. Brasil y Colombia fueron mencionados como ejemplos de implementación exitosa de mecanismos para involucrar a distintos actores.

Buenas prácticas en la
aplicación de la Evaluación
de la Tecnología Sanitaria
para la toma de decisiones
en el Mundo

Good Practices in
Application of Health
Technology Assessment
For Decision-Making
Worldwide

Primer Foro Latinoamericano
de Políticas en Evaluación de
Tecnologías Sanitarias

First Latin American Forum
on Health Technology
Assessment Policies

18 y 19 de Abril de 2016
San José de Costa Rica

April 18 and 19, 2016
San José, Costa Rica

Principales desafíos identificados

- Dificultades en la inclusión de los distintos actores en el proceso
- Falta recursos para el desarrollo y sostén de la capacidad técnica
- Inadecuada diseminación y articulación de los resultados de la ETESA con la toma de decisiones.

Buenas prácticas en la
aplicación de la Evaluación
de la Tecnología Sanitaria
para la toma de decisiones
en el Mundo

Good Practices in
Application of Health
Technology Assessment
For Decision-Making
Worldwide

Primer Foro Latinoamericano
de Políticas en Evaluación de
Tecnologías Sanitarias

First Latin American Forum
on Health Technology
Assessment Policies

18 y 19 de Abril de 2016
San José de Costa Rica

April 18 and 19, 2016
San José, Costa Rica

Conclusiones

El principal reto identificado fue encontrar un equilibrio adecuado entre las mejoras planteadas en los procesos de ETESA y los recursos disponibles en los países (de personal, presupuesto y tiempo) sobre todo para prevenir que las mejoras a introducir en los procesos no atenten contra los tiempos de producción de informes y la adecuación a las necesidades de los decisores.

La principal recomendación fue **avanzar gradualmente** en mejorar la ETESA y su vínculo con la toma de decisión desarrollando **procesos de ETESA apropiados para cada país**, sin pretender imponer a corto plazo estándares tomados de ejemplos a nivel internacional sin la adecuada adaptación al contexto local.

El manuscrito con los resultados del Foro (*“Evaluación de Tecnología Sanitaria para la toma de decisiones en Latinoamérica: Principios de buenas prácticas”*) fue enviado a la **Revista Panamericana de Salud Pública** y aceptado para publicación. En estos momentos se está completando la edición de acuerdo a los comentarios de los revisores.

Involucramiento de los actores relevantes en el proceso de evaluación de tecnología sanitarias

2do Foro de Políticas en Evaluación de Tecnología Sanitaria en Latinoamérica

24 y 25 de Abril de 2017
Lima Peru

Involvement of relevant stakeholders in health technology assessment development

2nd Latin-American Forum on Health Technology Assessment Policies

April 24 and 25, 2017
Lima, Peru

Segundo Foro: se realizó en Lima, en Abril de 2017, con 45 representantes de 10 países Latinoamericanos

¡Muchas gracias!
¿¿Preguntas??

faugustovski@iecs.org.ar

apichon@iecs.org.ar

[@ETS_IECS](#)



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA