



MÓDULO 4

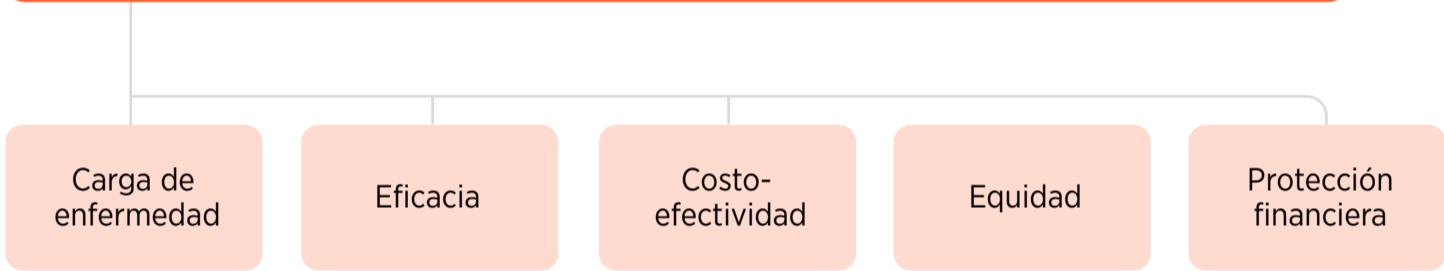
A continuación, te presentamos una síntesis de las ideas principales de este módulo




- -
 -
 -
- Para tomar decisiones explícitas de cobertura en salud, es **fundamental utilizar métodos analíticos**, es decir, tomar decisiones basadas en evidencia y criterios claros, que sienten las bases de los debates sobre **qué prestaciones financiar o no con recursos públicos**.

➤ Los **métodos analíticos** promueven el uso eficiente de los recursos y la protección de grupos vulnerables que no suelen tener voz en las discusiones políticas, entre otros beneficios.



➤ Criterios frecuentemente utilizados para priorizar los servicios de salud



- La evaluación de tecnologías de salud o ETS es un **método analítico y sistemático** que permite medir el valor añadido, efectos, e impactos de cada tecnología respecto a otros tratamientos o intervenciones existentes. 
- Existen varios métodos para llevar a cabo la ETS y hacer evaluaciones económicas, siendo el más utilizado el **análisis de costo-efectividad**. 
- Es esencial que las **evaluaciones de tecnologías** se realicen de manera **independiente**, con reglas claras sobre cómo proceder. 

➤ La costo-efectividad de una intervención es la **relación que hay entre el costo de la intervención y el beneficio en salud que se deriva de la misma**. El costo se refiere al dinero gastado en la intervención, como dólares o libras. El beneficio en salud que se genera gracias a la intervención en salud, frecuentemente se expresa en términos de los años de vida ajustados por discapacidad (AVADs) que la intervención logra prevenir o evitar.



➤ El umbral de costo efectividad indica el punto a partir del cual cubrir un tratamiento que generaría mas perdida que ganancia para la salud de la población. **Ayuda a definir cuales servicios cubrir o no** una vez se haya obtenido los resultados de los análisis de costo efectividad.



MÓDULO 4

A continuación, te presentamos una síntesis de las ideas principales de este módulo

Basados en el costo de oportunidad

- Hay **dos métodos principales** para establecer el umbral:

Basados en la disposición a pagar

- Es fundamental **calcular el costo unitario de los servicios incluidos en el plan de beneficios** para que se pueda estimar el costo total del PBS y así garantizar la entrega de servicios, determinar qué servicios se van a incluir y cuáles no y diseñar políticas de compras y pagos a proveedores.

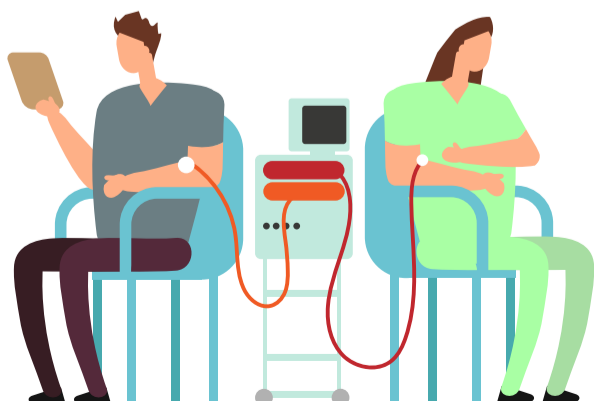


- En caso de que los recursos no sean suficientes para cumplir con lo prometido en el PBS, se puede actuar:
 - **aumentando los recursos,**
 - **aumentando la eficiencia o**
 - **reduciendo el alcance del PBS.**

- El **costeo periódico** del plan es fundamental para garantizar su sostenibilidad más allá de ciclos de gobiernos y mantener la calidad de las intervenciones.
- Para implementar con éxito los métodos analíticos se deben definir los criterios para la toma de decisiones, **crear una institucionalidad sólida en torno al proceso** y **comenzar utilizando métodos analíticos simplificados**, mientras se fortalece el capital humano y se aumentan los recursos.



- **También es importante informar a la población y mantener la coherencia y rigor en la selección de los servicios.**



- Las decisiones de cobertura no pueden basarse solo en la evaluación económica, sino que **deben incorporar otros elementos**, tales como a **carga de enfermedad**, la **equidad**, la **protección financiera**, la **sostenibilidad financiera**, la **aceptación social**, la **disponibilidad de tratamientos alternativos** y la **viabilidad de implementación de la intervención** en salud en la práctica.