

International Workshop about Risk Sharing Agreements For Health Technology Assessment in the Brazilian National Health System

Acuerdos de riesgo compartido

Experiencia del Fondo Nacional de Recursos

**Dra. Rosana Gambogi
Directora Técnico Médica**

Brasilia, Mayo 2019

CONTENIDO

- ❑ **Breve reseña del Fondo Nacional de Recursos**
- ❑ **Modelos de negociación con la industria**
- ❑ **Monitoreo**

Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)

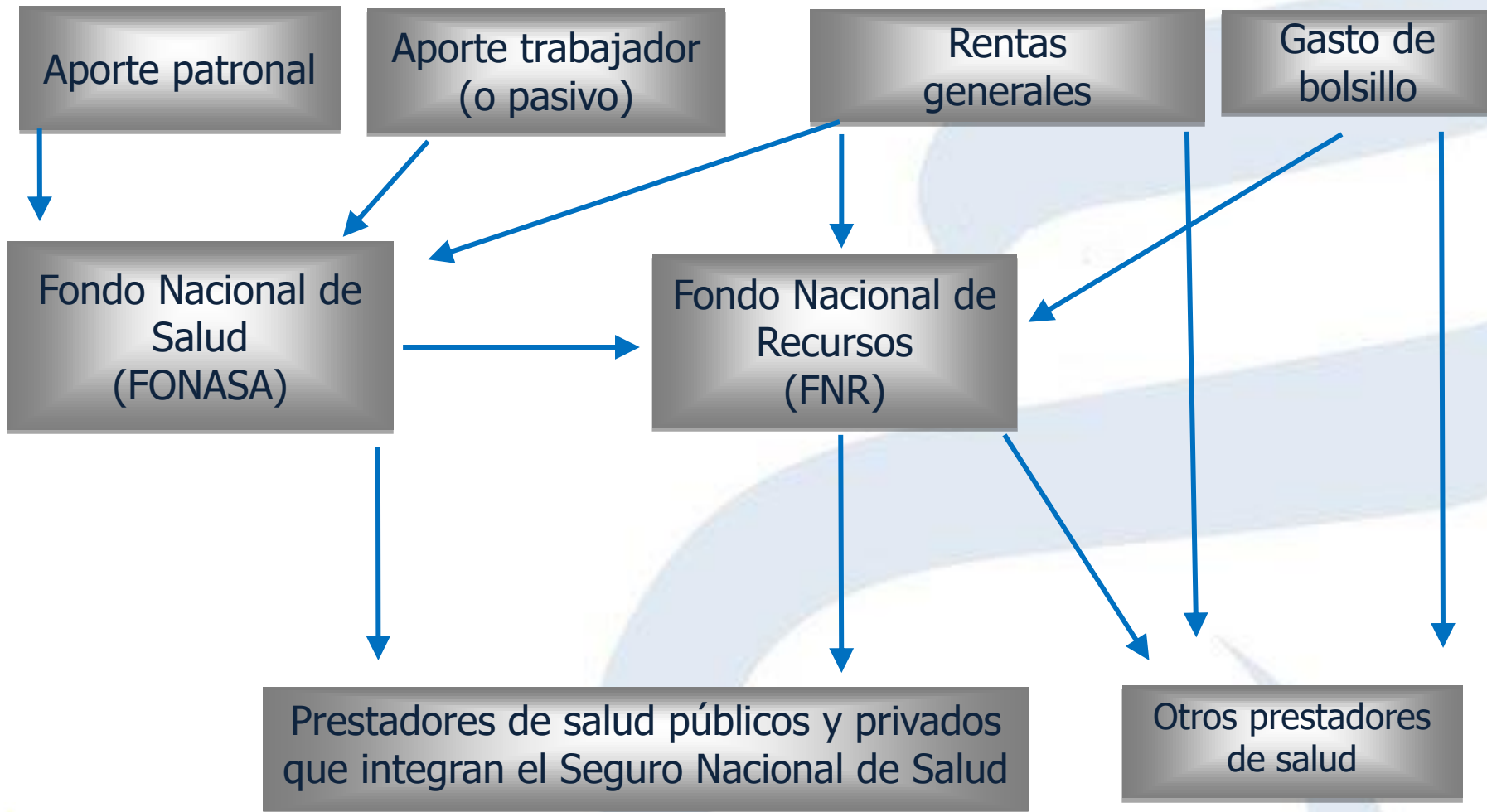
- ✓ **La Ley 18.211 crea el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) a partir del 1º de enero de 2008, y el Seguro Nacional de Salud que administra el Fondo Nacional de Salud (FONASA)**
- ✓ **Se crea la Junta Nacional de Salud (JNS) que administra el Seguro y vela por sus principios rectores**

Algunos de sus principios:

- **Cobertura universal**
- **Equidad**
- **Accesibilidad**
- **Calidad asistencial**
- **Sustentabilidad de los servicios de salud**

Fuentes de financiamiento del SNIS

(esquema)



El Fondo Nacional de Recursos

- ✓ **El FNR es un seguro público universal**
- ✓ **Funciona bajo la forma de Persona Pública no Estatal**
- ✓ **Gobernado por una Comisión Administradora Honoraria (MSP, MEF, BPS, Prestadores, Asociación de IMAE)**
- ✓ **1980 creado por ley, para brindar cobertura universal de procedimientos de alta complejidad y costo a través de los IMAE**
- ✓ **2005 y con la creación del SNIS, se incorporan progresivamente los medicamentos de alto precio a la cobertura financiera**

Misión

Financiar en forma eficiente procedimientos de medicina altamente especializada y medicamentos de alto costo, comprendidos en las normativas de cobertura vigentes, para los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud, contribuyendo a la mejora de la calidad y la sostenibilidad económico-financiera del sistema.

Valores y principios

- ✓ **Responsabilidad en la gestión de los recursos públicos**
- ✓ **Vocación de superación y servicio**
- ✓ **Compromiso**
- ✓ **Ética, transparencia y autonomía técnica**
- ✓ **Desarrollo del conocimiento**

Cobertura Universal de Salud en el SNIS

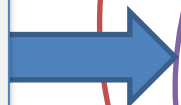
Servicios médicos, procedimientos y medicamentos

Fondo Nacional de Recursos

Tecnologías sanitarias registradas y disponibles en el país



Servicios, procedimientos y medicamentos financiados y brindados por los Prestadores Integrales



Procedimientos y medicamentos financiados por el FNR

Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS): Listado explícito de procedimientos y medicamentos

FON

PRESTACIONES

ÁREA CARDIOLÓGICA

Estudios Hemodinámicos
Cirugías
Angioplastias
Marcapasos
Cardiodesfibriladores
Trasplantes

OTRAS ÁREAS

Trasplante de Médula Ósea
Trasplante hepático en adultos
Quemados
PET
Dispositivos: Implantes cocleares
Endoprótesis
Tratamiento de la infertilidad

**MEDICAMENTOS
ALTO PRECIO**

ÁREA TRAUMATOLÓGICA

Prótesis de Cadera y Rodilla

ÁREA NEFROLÓGICA

Hemodiálisis
Diálisis peritoneal
Trasplantes

ACTOS EN EL EXTERIOR

Trasplante pulmonar
Trasplante hepático en niños
Cirugías cardíacas pediátricas complejas
Tromboendarterectomía pulmonar
Retinoblastoma congénito

Prestaciones bajo cobertura

Artroplastia de Cadera por Artrosis

Artroplastia de Cadera por Fractura

Artroplastia de Rodilla

Cateterismo Cardíaco Derecho

Cateterismo Cardíaco Infantil

Cateterismo Terapéutico

Cirugía Cardíaca

Cirugía Cardíaca Infantil

Diálisis Peritoneal Crónica Ambulatoria

Hemodiálisis

Implante de Cardiodesfibrilador

Marcapasos

Procedimiento Cardiológico Intervencionista (PCI)

Programa Piloto de Prevención Primaria de Muerte Súbita

Tomografía por Emisión de Positrones (PET - SCAN)

Trasplante Cardíaco

Trasplante Hepático

Trasplante Hepático Pediátrico

Trasplante de Médula Ósea

Trasplante Pulmonar

Trasplante Renal

Tratamiento de Infertilidad Humana mediante técnicas de Reproducción

Tratamiento de Quemados

Tratamiento de Retinoblastoma Congénito

Tromboendarterectomía

Artritis Reumatoidea (Adalimumab, Etanercept, Golimumab, Infliximab, Rituximab, Tocilizumab)

Asma Alérgico Severo (Omalizumab)

Cáncer de Mama (Trastuzumab, Pertuzumab, Lapatinib, Fulvestrant, T-DM1)

Cáncer de Riñón (Sunitinib, Sorafenib, Pazopanib)

Cáncer Colo- Rectal (Bevacizumab)

Cáncer de Pulmón (Erlotinib)

Citomegalovirus en Trasplante

Colitis Ulcerosa (Adalimumab)

Diabetes (Insulina Glargina)

Enfermedad de Crohn (Adalimumab)

Esclerosis Múltiple (Interferón)

Espondiloartritis (Adalimumab, Etanercept, Golimumab, Infliximab)

Espasticidad y Distonías (Toxina Botulínica)

Fibrosis Quística (Tobramicina, Alfa-dornasa)

Fibrosis Pulmonar Idiopática (Pirfenidona)

Hipertensión Arterial Pulmonar (Bosentan, Iloprost)

Infarto Agudo de Miocardio (Fibrinolíticos)

Leucemias y GIST (Inhibidores de Tirosinkinasa)

Linfomas (Rituximab)

Leucemia Linfoide Crónica (Rituximab)

Mieloma Múltiple (Bortezomib, Lenalidomida)

Trasplante Renal (Tacrolimus, Everolimus)

Tricoleucemia (Cladribine)

Tumores SNC (Temozolamida)

Virus Sincial Respiratorio (Palivizumab)

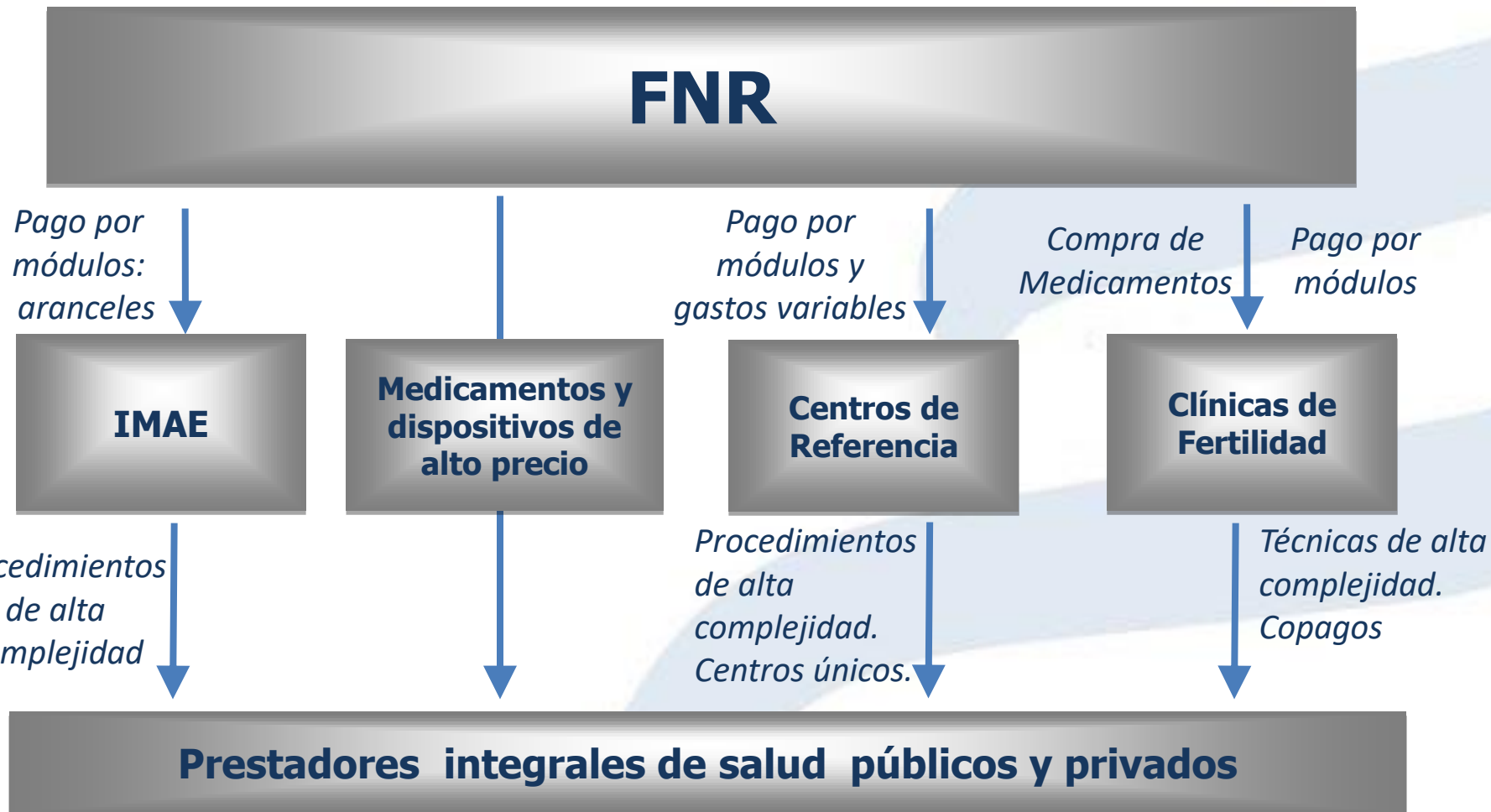
Dispositivos

Dispositivo de Endoprótesis

Dispositivo para Implante Coclear (personas menores de 7 años)

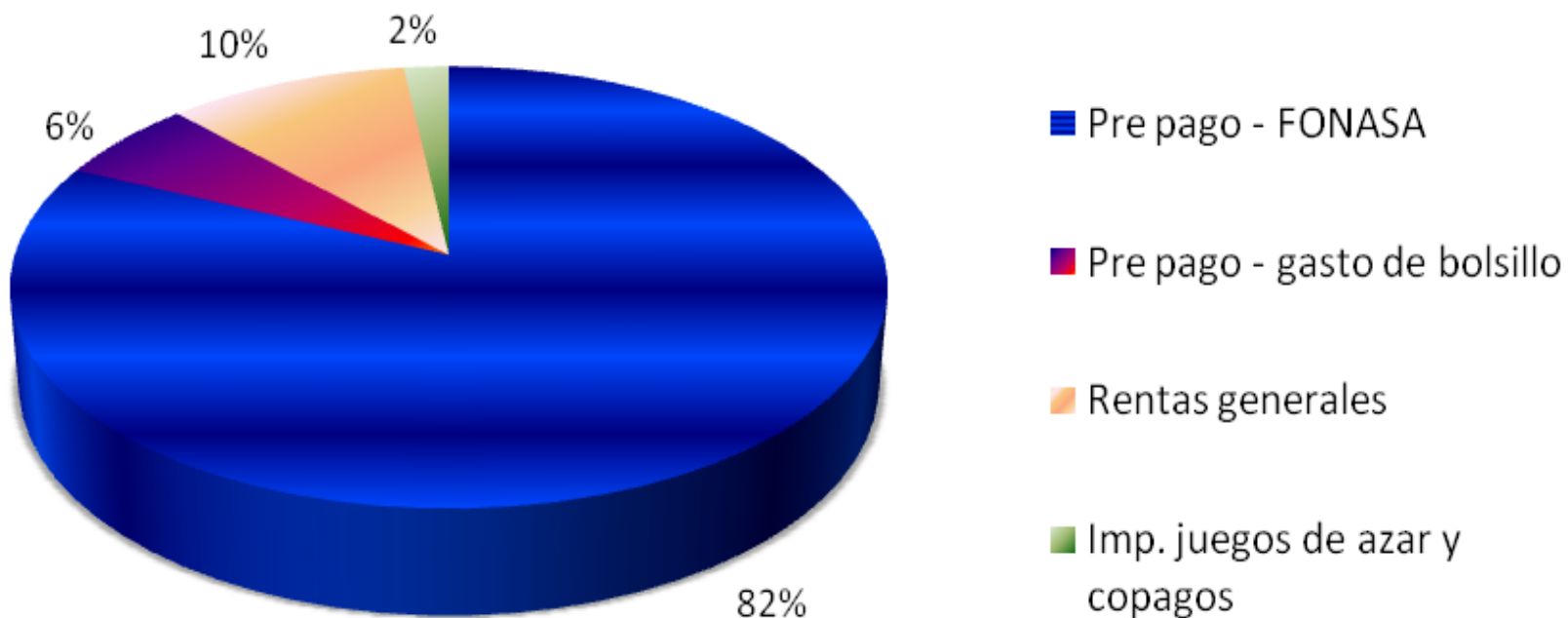
Modelo de cobertura de prestaciones

Fondo Nacional de Recursos



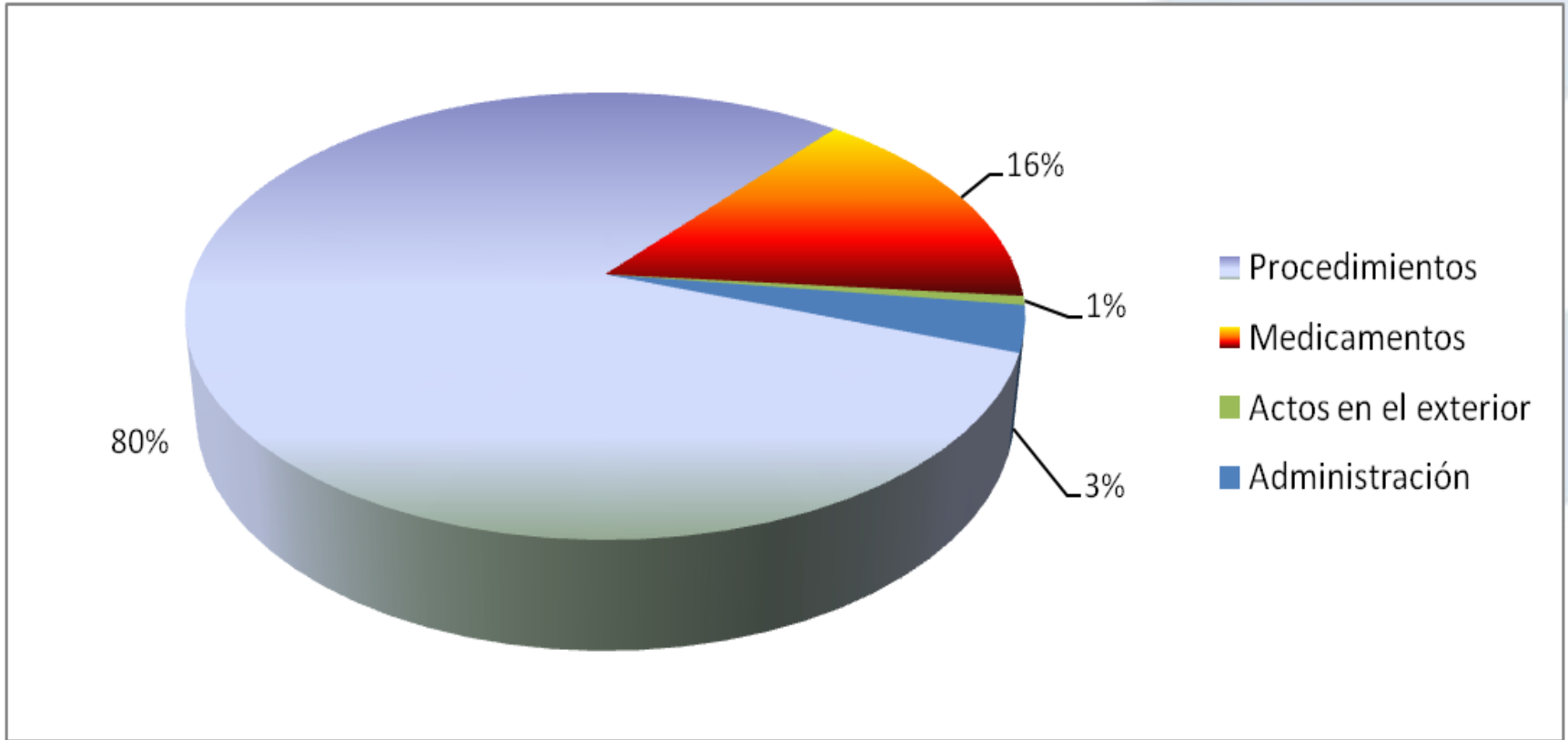
Ejecución presupuestal 2018

Origen de los ingresos
USD 250 millones

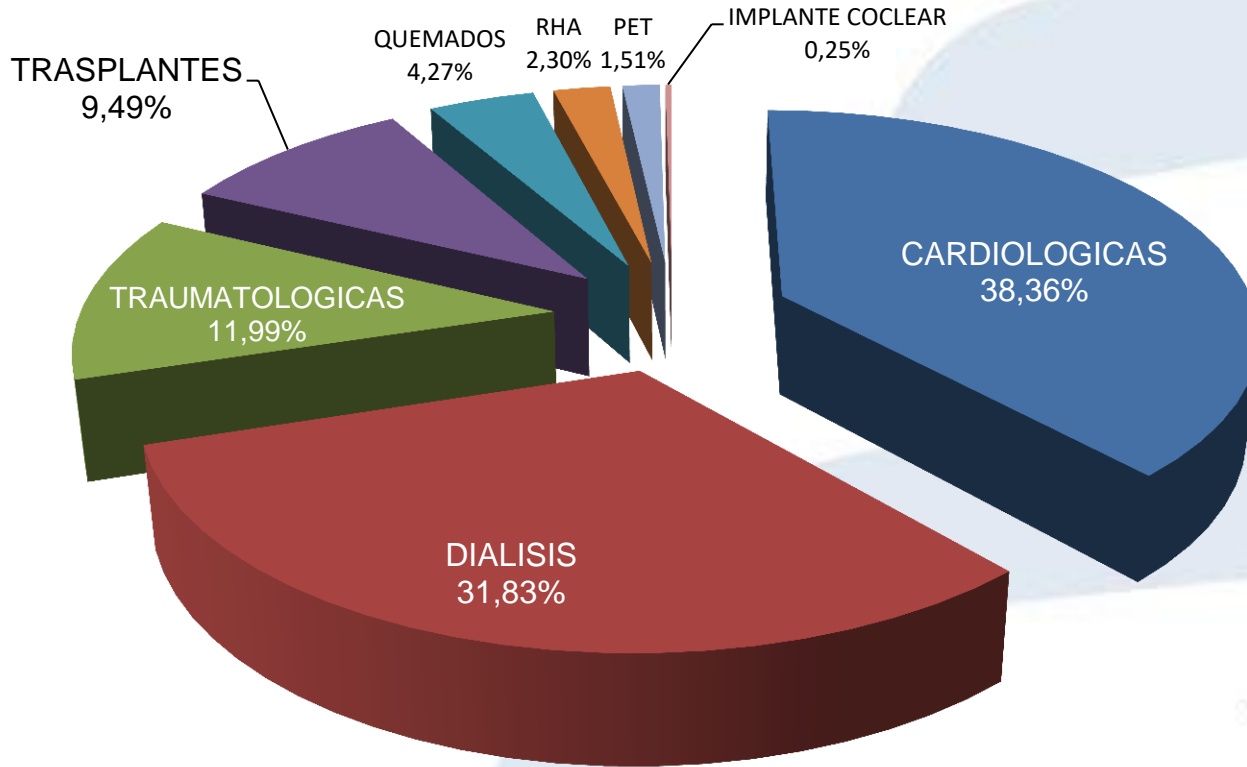


Ejecución presupuestal 2018

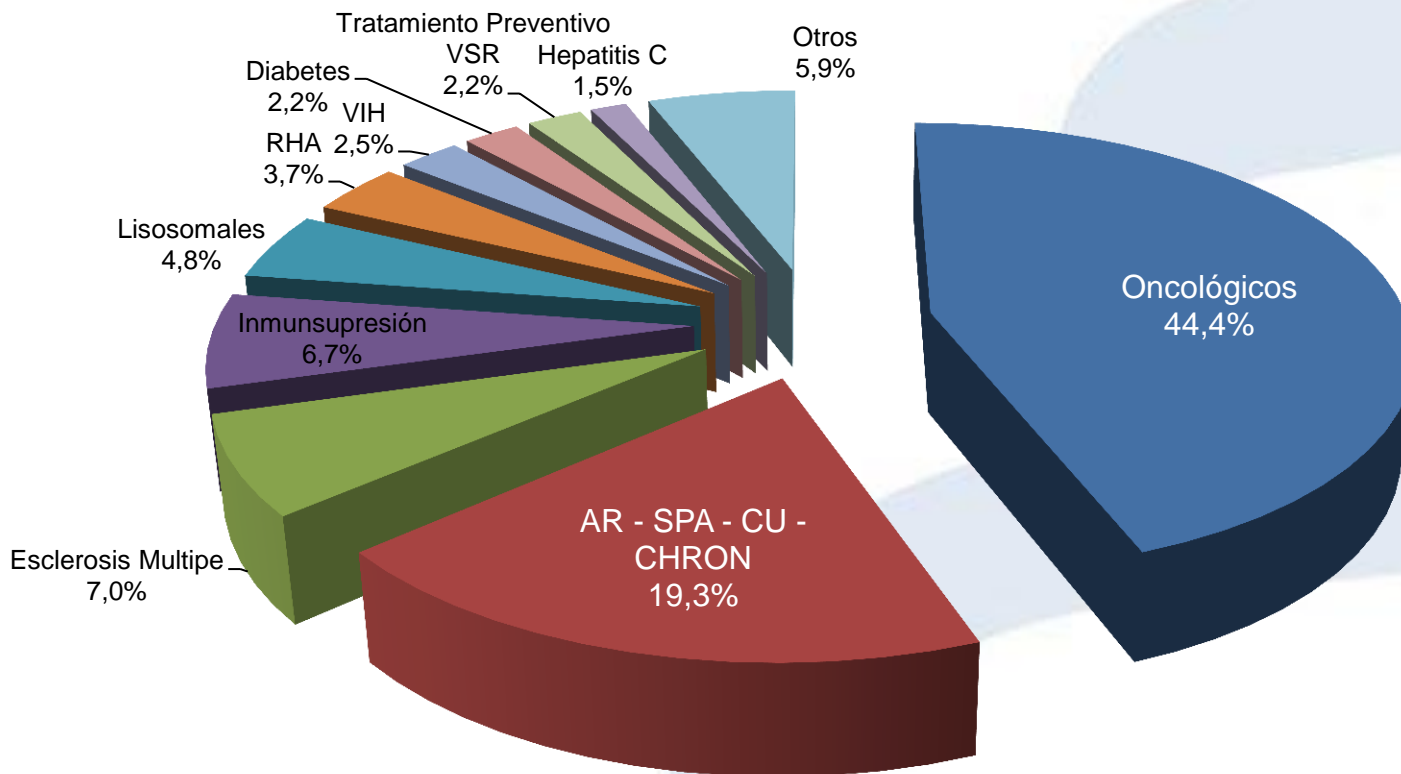
Conceptos del gasto



Porcentaje del gasto: Actos Médicos

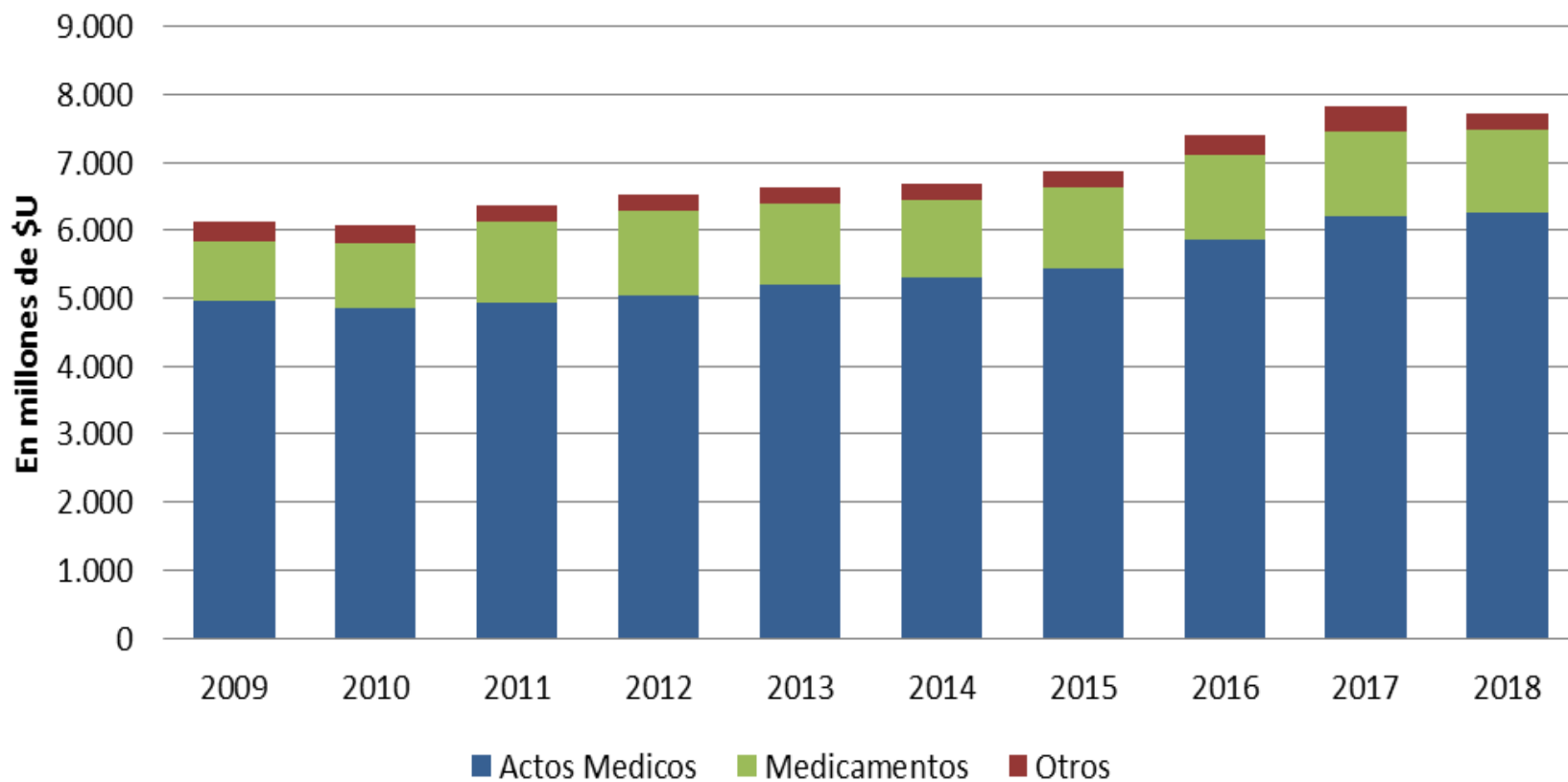


Porcentaje del gasto: Medicamentos



Destino de los fondos

Egresos precios constantes



CONTENIDO

- ❑ Breve reseña del Fondo Nacional de Recursos
- ❑ Modelos de negociación con la industria
- ❑ Monitoreo

Proceso de incorporación de los medicamentos de alto precio a la cobertura Universal en Uruguay


SOLICITUD DE INCORPORACIÓN DEL MEDICAMENTO ANTE EL MSP (previamente registrado)

Solicitantes: Industria, Cuerpo médico, Sociedades científicas, Cátedras de la Facultad de Medicina, Asociación de pacientes, otros

- **EVALUACIÓN POR LA DIVISIÓN EVALUACIÓN SANITARIA DEL MSP**
- **EVALUACIÓN POR LA COMISIÓN TÉCNICO-ASESORA** (Art. 10 Ley 16.343)
- **NEGOCIACIÓN DE PRECIO CON EL PROVEEDOR (FNR)** ←
- **EVALUACIÓN ECONÓMICA** (Análisis Costo – efectividad, impacto presupuestal)

- **PROCESO DE PRIORIZACIÓN**
(Modelo multicriterio. Se incluyen todas las prestaciones solicitadas)
- **RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN HONORARIA ADMINISTRADORA FNR**
- **RECOMENDACIÓN DE INCORPORACIÓN AL FTM**
- **EVALUACIÓN Y PROPUESTA DE LA COMISIÓN ASESORA DEL FTM**
Anexo I o III
- **RESOLUCION MINISTERIAL**

Fortalezas del FNR para la negociación

- ✓ El FNR es el único comprador de los medicamentos de alto precio en el país, con pago seguro a 60 días de presentación de la factura.
- ✓ Debido a su forma jurídica no estatal, se rige por el derecho privado al negociar los precios con la industria, manteniendo la transparencia y participación del equipo de gestión y representantes de la Comisión Honoraria Administradora en las decisiones de compra.
- ✓ La mayoría de los convenios de compra se realizan en pesos uruguayos sin cláusulas ni paramétricas de ajuste. Algunos convenios se han firmado por dos años.
- ✓ Se realizan compras a través del Fondo Estratégico de OPS y conjuntas con países del Mercosur y Unasur
- ✓ Diferentes modelos de negociación con la industria. Con algunos proveedores se han realizado acuerdos de tipo "risk sharing" 

Modelos de negociación con la industria

Algunos ejemplos

1. Precio Volumen

Volumen global

A mayor volumen, menor precio

Unidades consumidas-resultado

Se abona en función de unidades consumidas, por ejemplo solo hasta la tasa de supervivencia esperada. Si los pacientes viven más de la tasa de supervivencia esperada, el laboratorio proporciona los medicamentos de forma gratuita

Adherencia (dosis promedio)

Bonificaciones en pacientes con buena adherencia evaluada al año. FNR paga por el medicamento según el consumo, pero solo hasta el promedio mensual esperado de adherencia; si los pacientes consumen una cantidad del producto superior a dicho promedio, el laboratorio proporciona el medicamento de forma gratuita.

Pago fijo mensual. El “modelo Netflix”

Modelos de negociación con la industria

Pago fijo mensual. El “modelo Netflix”

1. Para un grupo de medicamentos para la misma patología, con un amplio rango de pacientes (incidencia), el FNR paga una cuota fija mensual.

Cáncer de mama. Incremento de cobertura, con el mismo gasto.

2. Por un conjunto de medicamentos para varios tratamientos diferentes: Artritis reumatoidea, linfomas y leucemia linfocítica crónica.

Reducción de precios globales

3. Para dispositivos

TRATAMIENTO DE ESPO...
Terapias con bio...
Anti – Factor de Necr...

Realizada: Octubre 2013
Primera actualización: Diciembre 2015
Segunda actualización: Julio 2016

**TRATAMIENTO SISTEMICO
DEL CÁNCER DE RIÑÓN METASTÁSICO CON
PAZOPANIB, SUNITINIB Y SORAFENIB**

Realizada: Diciembre de 2007
1era actualización: Octubre 2013
2da actualización: Abril 2018

**TRATAMIENTO SISTÉMICO
DEL CÁNCER DE MAMA CON
Trastuzumab, Pertuzumab,
Trastuzumab Emtansine (T-DM1),
Lapatinib Y Fulvestrant**

NORMATIVA DE COBERTURA

a: Febrero 2010
Revisión: Mayo 2014
i Revisión: Setiembre 2015
Revisión: Diciembre 2016
Revisión: Noviembre 2017

Algunas ejemplos de “risk sharing”

- **Erlotinib:** Tratamiento del cáncer de pulmón a células no pequeñas, no epidermoide, avanzado. El promedio de los pacientes tiene una sobrevida de 12 meses luego de iniciado el tratamiento. Las dosis posteriores a los 12 meses son de cargo del Laboratorio.
- **Iloprost:** Tratamiento de la HT pulmonar. Dosis recomendada: 6 a 9 nebulizaciones por día. La mayoría de los pacientes se nebuliza no más de 4,5 por día. El FNR paga hasta 3 nebulizaciones por día (3 cajas), el Laboratorio financia la 4a, 5a y 6a caja, en caso de superar el promedio de nebulizaciones. Existe un seguimiento de los pacientes mensual.
- **Stents coronarios**

Monitoreo: Adherencia Iloprost

5102 - TRATAMIENTO DE HIPERTENSION PULMONAR - Ingreso seguimiento

Seguimiento Seguimiento Tratamiento Tratamientos e Intervenciones Medicación Intervención Social

5102 - TRATAMIENTO DE HIPERTENSION PULMONAR - Ingreso seguimiento

Seguimiento Seguimiento Tratamiento Tratamientos e Intervenciones Medicación Intervención Social

5102 - TRATAMIENTO DE HIPERTENSION PULMONAR - Ingreso seguimiento

Seguimiento Seguimiento Tratamiento Tratamientos e Intervenciones Medicación Intervención Social

Iloprost

Cantidad CAJAS

Iloprost (Vetavis) 10 MCG/ML

Especifique claramente el lugar donde el laboratorio debe entregar la medicación.

Fecha de entrega

Nro. de cajas restantes

Comentarios

Algunas ejemplos de “risk sharing”

Medicamentos para cáncer de mama

- En noviembre de 2016 se suscribió un convenio con el Laboratorio, a tres años, en pesos uruguayos, sin ajustes paramétricos.
- Incluye los medicamentos para el tratamiento complementario de las etapas del cáncer de mama HER2+: Neoadyuvancia, Adyuvancia, 1ª línea metastásico y 2ª línea metastásico.
- El acuerdo se respalda en los estudios clínicos publicados a la fecha, que avalan su eficacia en cada etapa del cáncer, y en la normativa de cobertura financiera del FNR.

Fortalezas para acuerdos de riesgo compartido

- ✓ Estabilidad política y económica del país
- ✓ Información epidemiológica nacional (MSP, CHLCC)
- ✓ Sistema de información del FNR con registros validados y completos
- ✓ Normativas de cobertura establecen criterios de inclusión , exclusión y suspensión de la cobertura explícitos
- ✓ Disponibilidad de instrumentos de control
- ✓ Datos Estadísticos y Evaluación de Resultados propios
- ✓ Impactos presupuestales – software de proyección basado en un modelo estocástico

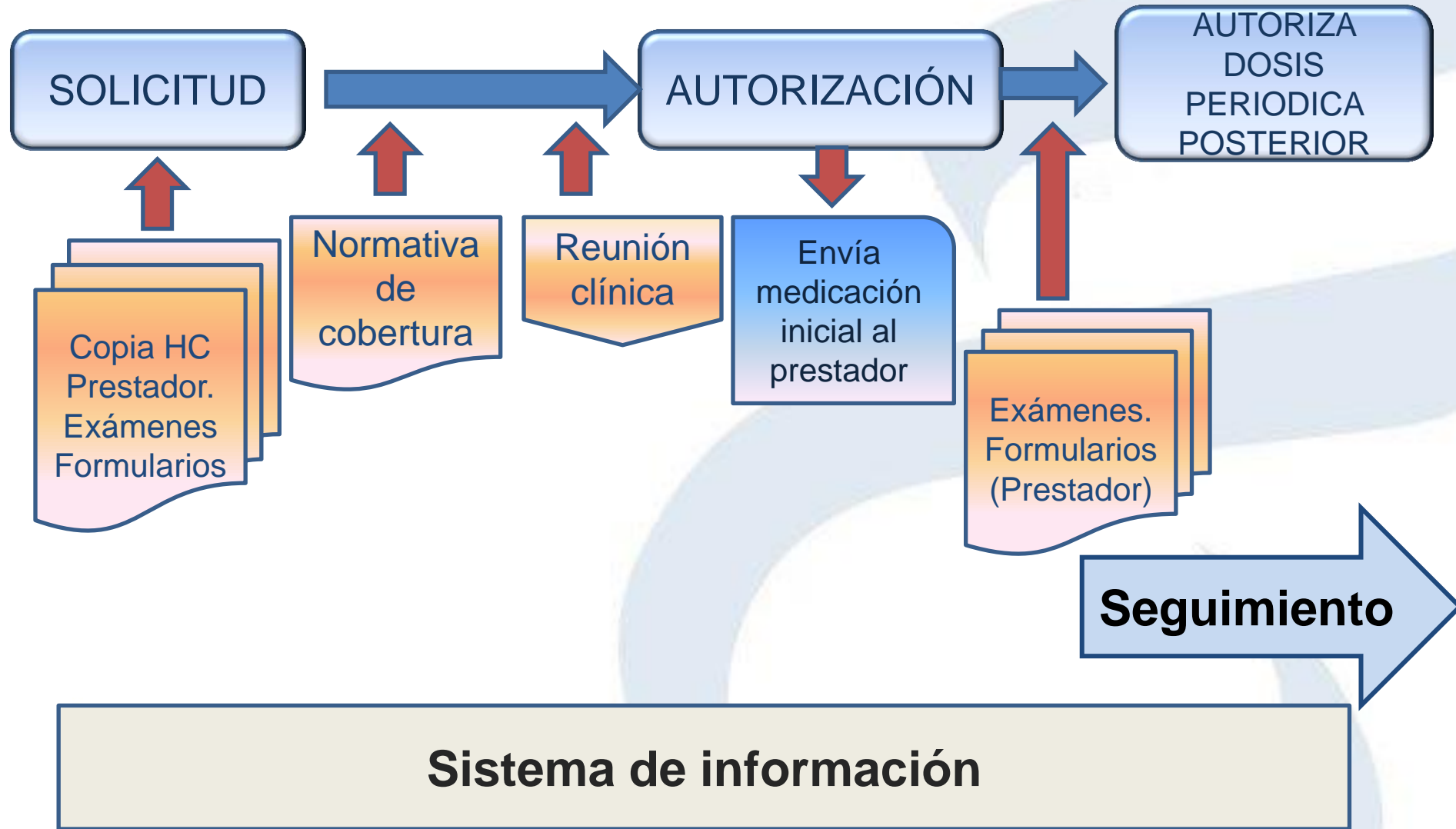
Debilidades para acuerdos de riesgo compartido

- ✓ **Incentivo negativo para incorporar pacientes por parte de la industria**
- ✓ **Limitación para ingresar genéricos y biosimilares de originales incluidos en el acuerdo.**
- ✓ **Permanecer cautivo del proveedor**

CONTENIDO

- ❑ Breve reseña del Fondo Nacional de Recursos
- ❑ Modelos de negociación con la industria
- ❑ Monitoreo

Proceso de solicitud de un medicamento y seguimiento



Fortalezas para acuerdos de riesgo compartido



Evolución de Precios Uruguay

	Precio caja Precio comprimido (\$)			
Medicamento	2015	2016	2017	2018
Pazopanib 400 mg	\$28.050 (\$935)	\$33.150 (\$553)	\$11.636 (\$194)	\$12.903 (\$215)
Sunitinib 50mg	\$73.996 (\$2343)	\$73.996 (\$2343)	\$73.996 (\$2343)	\$73.996 (\$2343)

Tratamiento mensual

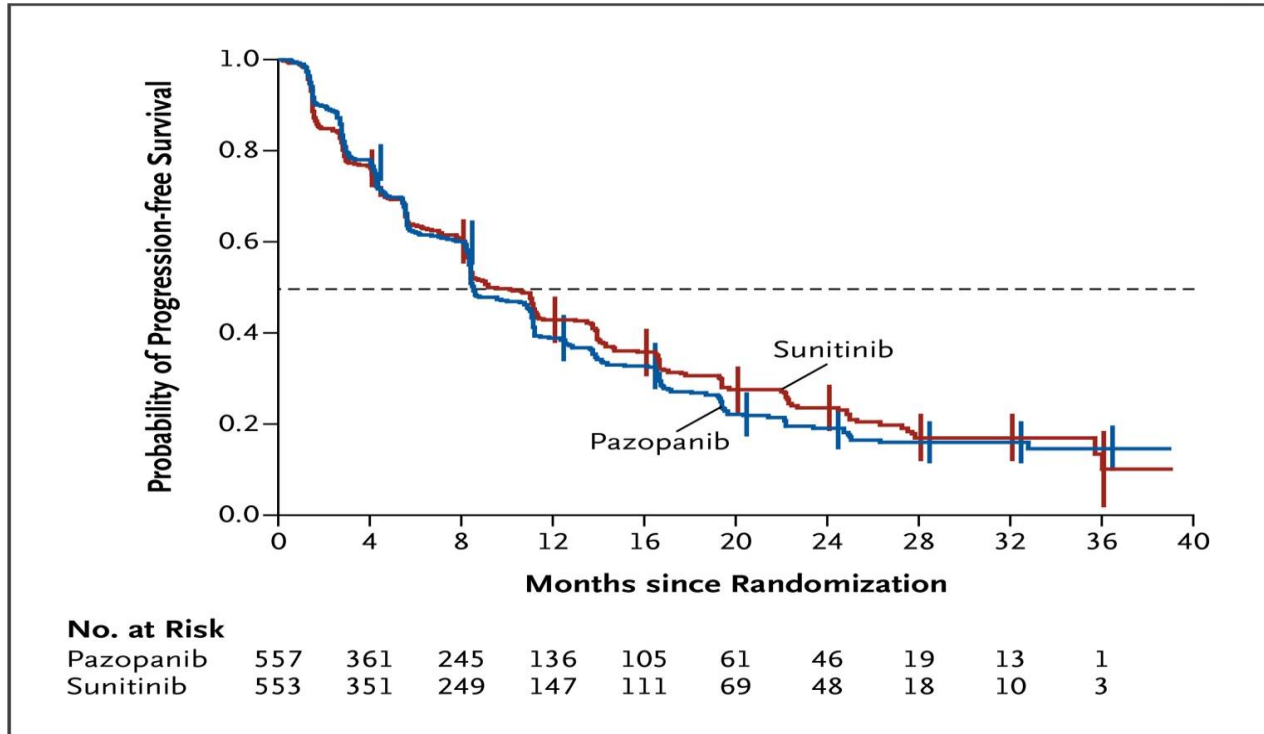
Pazopanib \$U 12.900

Sunitinib \$U 79.290

Estudio COMPARZ

Tratamiento del cáncer renal

Sobrevida libre de progresión

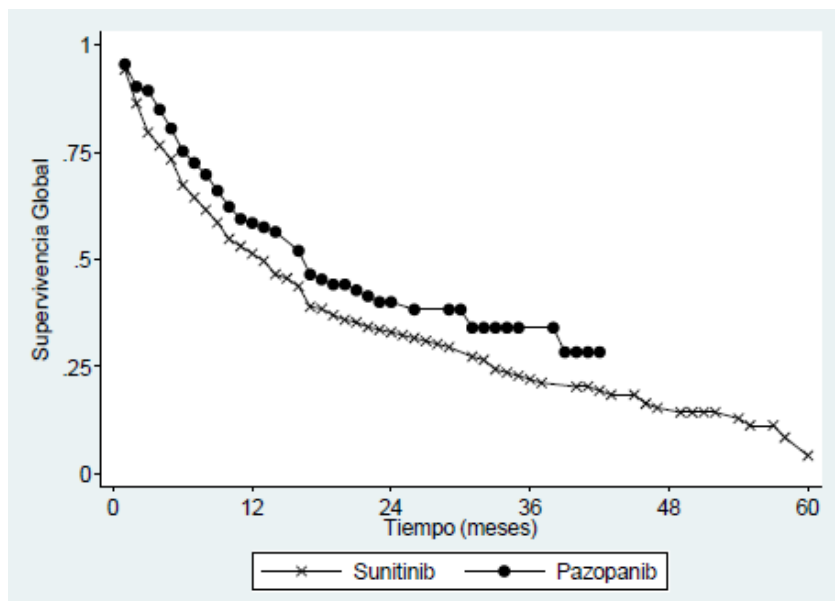


Pazopanib 8.4m (95% IC 8.3 – 10.9)
Sunitinib 9.5m (95%IC 8.3-11.1)

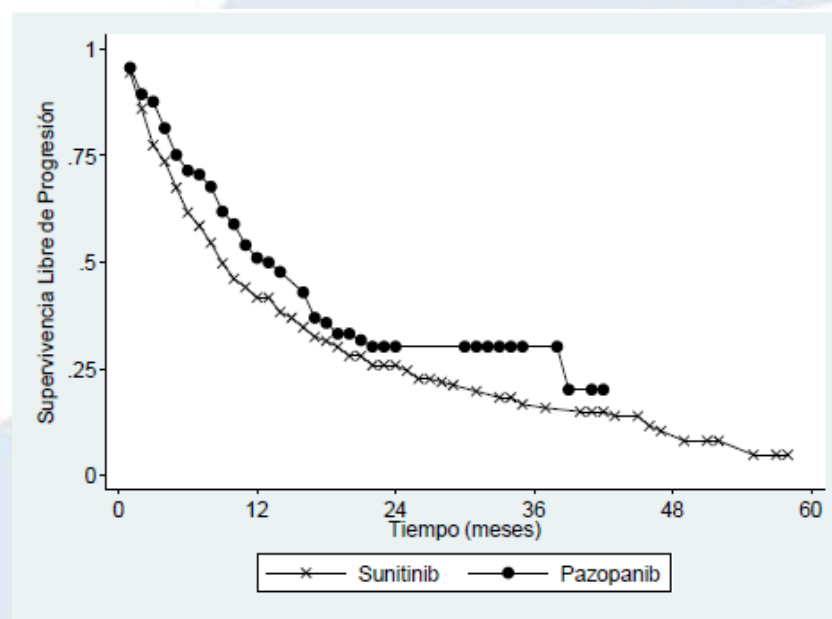
Estudio de efectividad en condiciones de la vida real

Unidad de Evaluación del FNR

Curva comparativa de probabilidad de supervivencia global



Curva comparativa de probabilidad de supervivencia libre de progresión



Mediana sunitinib 13.99m (95%IC,10.87-16.66)
pazopanib 16.16m (95%IC,10.55-22.37)

Mediana sunitinib 9.56m (95%IC8.08-11.79)
pazopanib 12.94m (95%IC,9.72-16.16)

N= 406

Unidad de Evaluación del FNR

Monitoreo de resultados/Publicaciones científicas

- Efectividad de dos estrategias de reperfusión en el IAM bajo cobertura del FNR
- **Reporte de resultados de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de alta complejidad**
- Indicadores de Cirugía Cardíaca
- **Estudio de una cohorte uruguaya de pacientes portadores de glioblastoma tratados con radioterapia y temozolamida**
- Tratamiento de la Artritis Reumatoidea con anti TNF , experiencia en el Uruguay
- **Experiencia del FNR con rituximab e imatinib: desarrollo, resultados e impacto en la atención sanitaria**
- Evaluación del tratamiento con bevacizumab en el cáncer colo rectal
- **Evaluación del tratamiento adyuvante con trastuzumab en el cáncer de mama operable**
- Esclerosis Múltiple interferón original vs genérico
- **Evaluación del tratamiento del cáncer de riñón metastásico**

Estadísticas

ACCESO AL PORTAL CORREO INSTITUCIONAL

Buscar

CONTACTO



Institucional

Área Técnica

Administración

Biblioteca



Programas de
Prevención

Estadísticas e Informes

Estadísticas

Informes

- Microdatos de tratamientos y actos médicos publicados: [Acceso al Catálogo de Datos Abiertos FNR](#)
- Informe de Actos Médicos autorizados (por ejercicio): [2015-2018](#)
- Informes de Reproducción Humana Asistida: [2016 - 2017](#)
- Días de estadía:
 - IMAE Cardiológicos: [2017](#)
 - IMAE Traumatológicos: [2017](#)



Beneficiarios



Prestadores de
Salud / IMAEs



Equipo de Salud



Proveedores



Sistemas en línea

www.fnr.nih.gov/estadisticas#tab=0-midlla-2

Formulario de solicitud de TRATAMIENTO del Cáncer de Mama

SITUACIÓN CLÍNICA

Fecha de solicitud: ___/___/___

Nombre del paciente _____

Edad: ___ años Sexo: Femenil

Los datos que se solicitan en este formulario
solicitados en forma rigurosa, teniendo en
Fondo Nacional de Recursos y los IMAE, que
sostendremos. El Médico se hace responsable

MEDICO ONCÓLOGO SOLICITANTE

Nº de caja profesional _____

_____ Firma

DIAGNÓSTICO

Cáncer de mama operable

Cáncer de mama avanzado.

Estadificación T.N.M.

Factores pronósticos-predictivos:

1) Receptores de estrógenos RE y progesterona

En tumor primario (componente invasor)

RE: Positivos RP: _____
Negativos sd

En lesión metastásica (Especifique.....)

RE: Positivos RP: _____
Negativos sd

2) HER 2/ neu

En tumor primario (componente invasor)

IHQ 3 +
IHQ 2 + /FISH +
FISH +

En lesión metastásica (Especifique.....)

CANCER DE MAMA PRECOZ

Ayudancia
Neoadyuvancia

CANCER DE MAMA AVANZADO

Debut de enfermedad.
Enfermedad loco-región:
Enfermedad diseminada
Recalda local post cirugía no con
Recalda bajo tratamiento sistémico
Recalda luego de completado el
Progresión de la enfermedad met
Otra _____

METASTASIS:

Oseas
Cutáneas/ subcutáneas
Pulmonares
Hepáticas
Otras localizaciones metastásica

Especifique

Fracción de eyección ventricular

ANTECEDENTES PERSONALES

CARDIOVASCULARES No

Cardiopatía isquémica Claud. intermitente
Cardiopatía valvular Insuf. venosa c
Arritmias TVP
HTA Otros
Insuficiencia cardíaca
Clase funcional NYHA: I II III

RESPIRATORIOS No SI

Asma TBC
Bronquitis crónica Otros
EPOC

NEUROLÓGICOS No SI

AVE Sind. Parki
Encefalopatía vascular Demencia
Epilepsia Otros

ENDOCRINO METABÓLICOS No

Diabetes Obesidad
Hipotiroidismo Otros

DIAGNÓSTICO DE CAPACIDAD FUNCIONAL (Karnofsky)

- I- Actividad Ilrestricada
- II- Actividad normal con limitaciones
- III- Actividad muy limitada
- IV- Incapacidad de cuidarse

TRATAMIENTOS PREVIOS

Tratamiento	SI	Nº de ciclos	Fecha 1º ciclo o dosis	Fecha último ciclo o dosis
Ninguno				
FAC				
FEC				
TAC				
AC				
Paclitaxel				
Docetaxel				
Vinorelbina				
CMF				
CAF				
TC				
AT				
TCH				
Carboplatino				
Oxiplatino				
Capecitabine				
Gemcitabine				
Trastuzumab				
Pertuzumab				
Trastuzumab emtansine (TDM-1)				
Lapatinib				
Tamoxifeno				
Anastrozole				
Letrozole				
Goserelina				
Fulvestrant				
Radioterapia				
Otros				

Alcoholismo Otros



5005-TRATAMIENTO_CANCER_DE MAMA - Consulta_Solicitud

Cabezal 5005-TRATAMIENTO CANCER DE MAMA - Consulta_Solicitud

DIAG	Cabezal	Diagnóstico	Antecedentes Personales	Tratamiento Previsto	Medicamentos
Diagn	TRATAMIENTOS PREVIOS		TRATAMIENTO PROPUESTO		

Parámetros para el paciente

Proveedor: 5005-TRATAMIENTO CANCER DE MAMA - Consulta_Solicitud

Dosis	Cabezal	Diagnóstico	Antecedentes Personales	Tratamiento Previsto	Medicamentos
-------	---------	-------------	-------------------------	----------------------	--------------

DIAGNÓSTICO	FACTORES PRONOSTICOS PREDICTIVOS
Diagnostico : 5 Cancer de mama avanzado	3) Tamaño tumoral del componente invasor (mm)

Cabezal	Diagnóstico	Antecedentes Personales	Tratamiento Previsto	Medicamentos
TRATAMIENTOS PREVIOS		TRATAMIENTO PROPUESTO		

Tratamientos previos ? S

Especifique

Docetaxel

Carboplatino

TRATAMIENTO PROPUESTO

Vinorelbina

Trastuzumab

Pertuzumab

Consideraciones

DOSIS PROPUESTA

Peso (kg): 70.00 Talla (cm) 167 Sup.corp(m2): 1.80

Dosis Propuesta de Trastuzumab INTRAVENOSO

Dosis carga mg. 560 Dosis mantenimiento mg. 420

Cada/semanas : 2 Nro. Dosis en el mes 3

DOSIS PROPUESTA

Dosis Propuesta de Trastuzumab SUBCUTANEO

Dosis mg. 0 Cada/semanas :

Dosis Propuesta de Fulvestrant 1er.MES

Dosis mg. 0 Día del mes 1 Día del mes 2

Día del mes 3

Dosis Propuesta de Pertuzumab

Dosis carga mg. 840 Dosis mantenimiento .mg. 420

Cada/semana : 3

Dosis Propuesta de TDM-1

Dosis carga mg. 0 Indicación de TDM-1

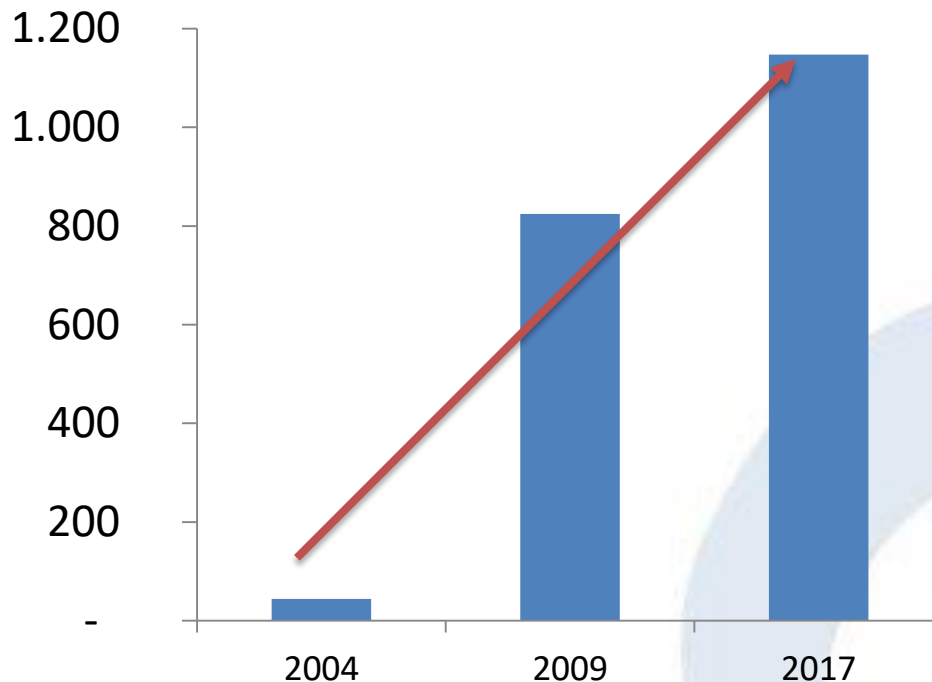
Monitoreo acuerdos con la industria

- ✓ **Administración controla según tipo de acuerdo**
 - ✓ **Analiza las bases de datos de autorizaciones**
 - ✓ **Establece criterios automáticos de control en el sistema, por ej. Número de unidades sin costo**
 - ✓ **Integra la información del seguimiento clínico y resultados**
 - ✓ **Integra la comisión de seguimiento**
 - ✓ **Implementa el sistema de reasignación**

MAP: expansión de la canasta de prestaciones

El FNR destina el 16% de sus egresos a MAP

Evolución del gasto de MAP en el FNR
Millones de pesos de 2017

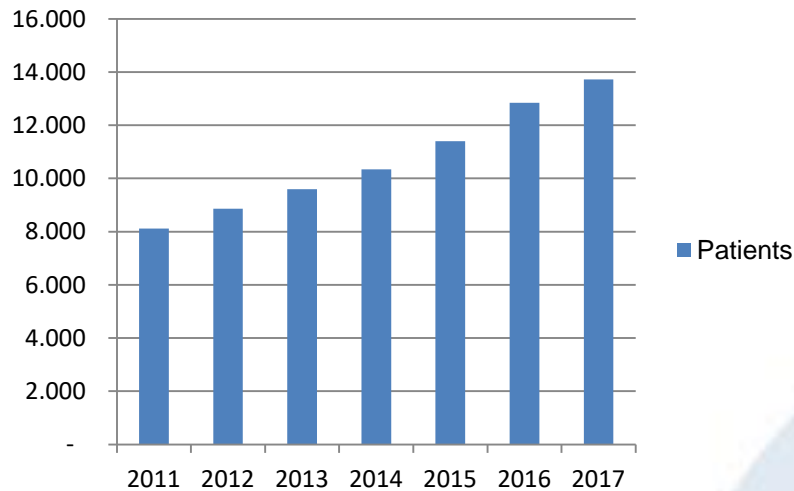


- Mientras que en el año 2004 la participación de los medicamentos en los egresos del FNR significaba 1%, en el año 2017 alcanzó el 16%.
- A través de una compra eficiente los precios crecen por debajo del IPC y en ocasiones disminuyen. Sin embargo, el crecimiento en la cobertura de los MAP ha sido ininterrumpido.
- Se proyecta que el gasto en tratamientos prolongados (ej. artritis reumatoidea y la espondiloartritis) crezca significativamente en 15 años.

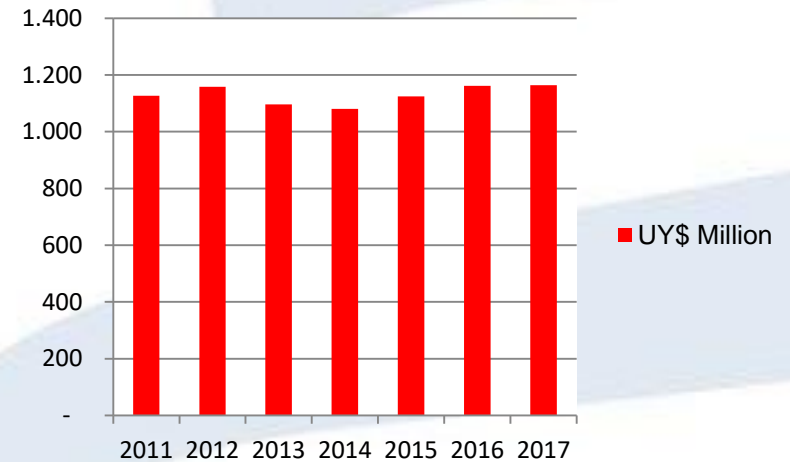
Medicamentos

Tratamientos y costos

Tratamientos

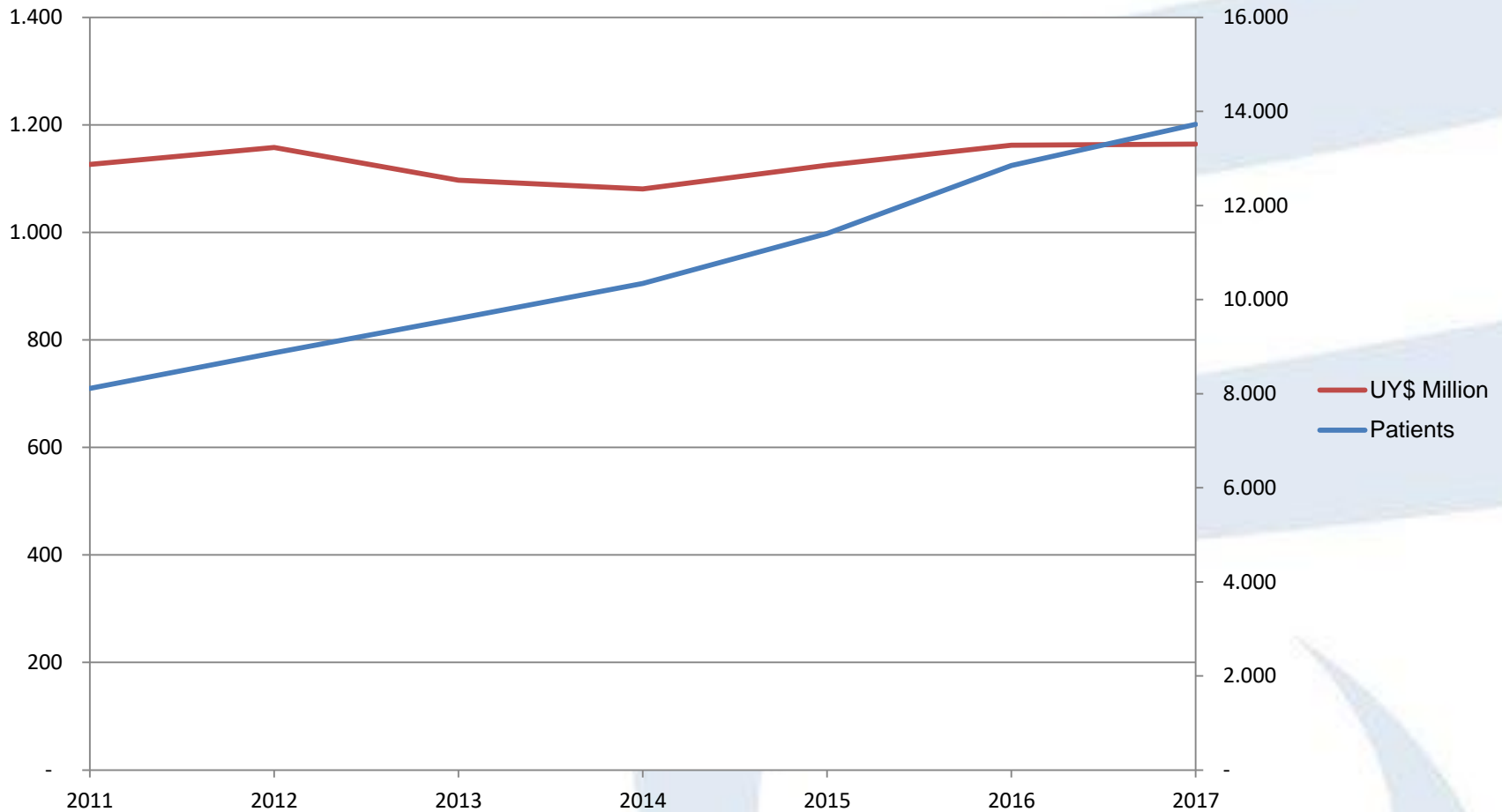


Gasto en medicamentos (*)



(*) UY ajustados por inflación

Medicamentos Tratamientos y costos



Conclusiones

- ✓ **Diferentes modelos de negociación con la industria permitieron una compra de medicamentos eficiente y mejorar la accesibilidad, disminuyendo riesgos e incertidumbre**
- ✓ **Permiten precisiones más reales del gasto y disminución de la incertidumbre sobre el impacto presupuestario**
- ✓ **Estos modelos se sustentan en un sistema de información potente que integre los datos clínicos de las autorizaciones, del seguimiento y administrativos**
- ✓ **Se requiere de recursos e instrumentos de control para realizar el seguimiento estricto de la evolución de los acuerdos**
- ✓ **Contribuyen, en algunos casos, a mejorar la calidad asistencial mediante el seguimiento personalizado de los pacientes**

Recomendaciones

- ✓ **Marco jurídico adecuado**
- ✓ **Acuerdos a corto plazo**
- ✓ **Cláusulas que permitan abrir el acuerdo**
- ✓ **Sistema de información potente**
- ✓ **Normativas de cobertura que establezcan criterios de inclusión, exclusión y suspensión de la cobertura explícitos**
- ✓ **Instrumentos de control**
- ✓ **Adecuar costo de los controles**
- ✓ **Transparencia en la negociación**
- ✓ **Auditorías de farmacias**



Muchas gracias

Bosque de Ombúes, Rocha - Uruguay