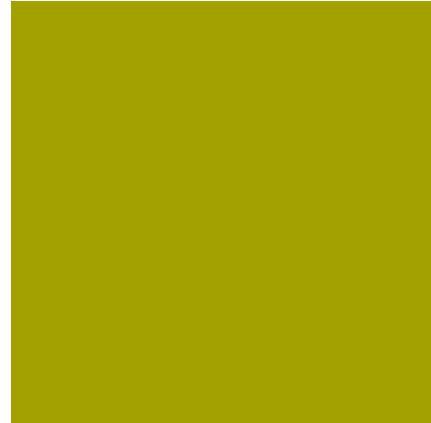




Jornada aniversario
24 de marzo de 2015

La evaluación de las tecnologías en el sector sanitario

José María Abellán Perpiñán
Universidad de Murcia, Dpto. Economía Aplicada
Grupo de Trabajo de Economía de la Salud (GTES)
Asociación de Economía de la Salud (AES)



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social





Sumario

1. Evaluación de tecnologías sanitarias (ETS), significado
2. La institucionalización de la ETS en España
3. ¿Para qué queremos la Red?
4. El Hispa-NICE
5. Conclusiones

+ 1. ETS, significado

Seguridad – Eficacia – Efectividad – Eficiencia - Impactos

■ Evaluación de tecnologías sanitarias:

- “Forma integral de investigación que examina las consecuencias clínicas, económicas y sociales derivadas del uso de la tecnología, incluyendo el corto y medio plazo, así como los costes directos e indirectos, deseados e indeseados”.
- “Proceso sistemático de valoración de las propiedades, los efectos y/o los impactos de la tecnología sanitaria (...) Su objetivo principal es informar la toma de decisiones en atención sanitaria”.



+ 1. ETS, significado

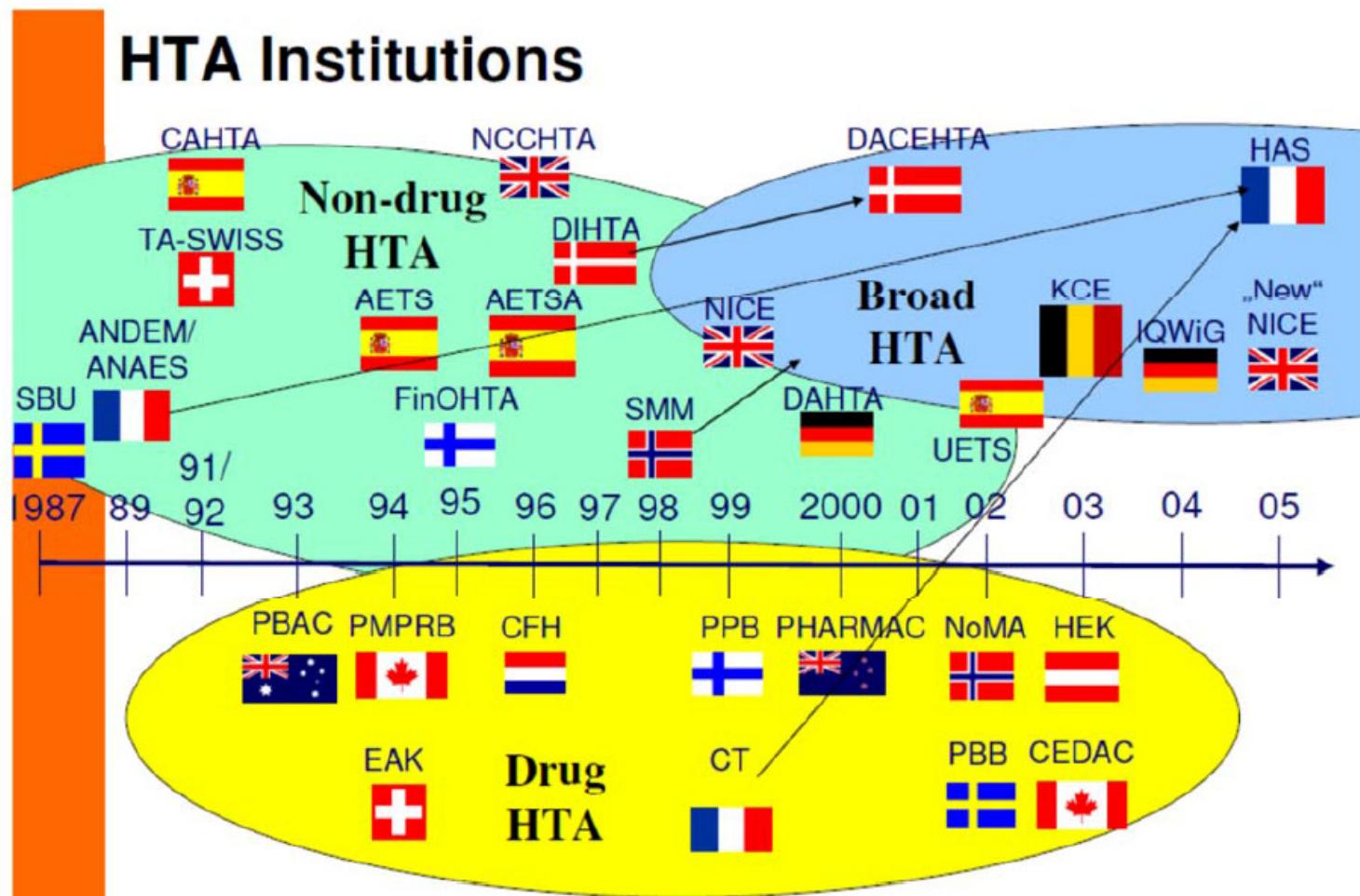
**Dispositivos – Pruebas diagnósticas – Medicamentos – Vacunas
– Procedimientos clínicos**

■ Tecnologías sanitarias:

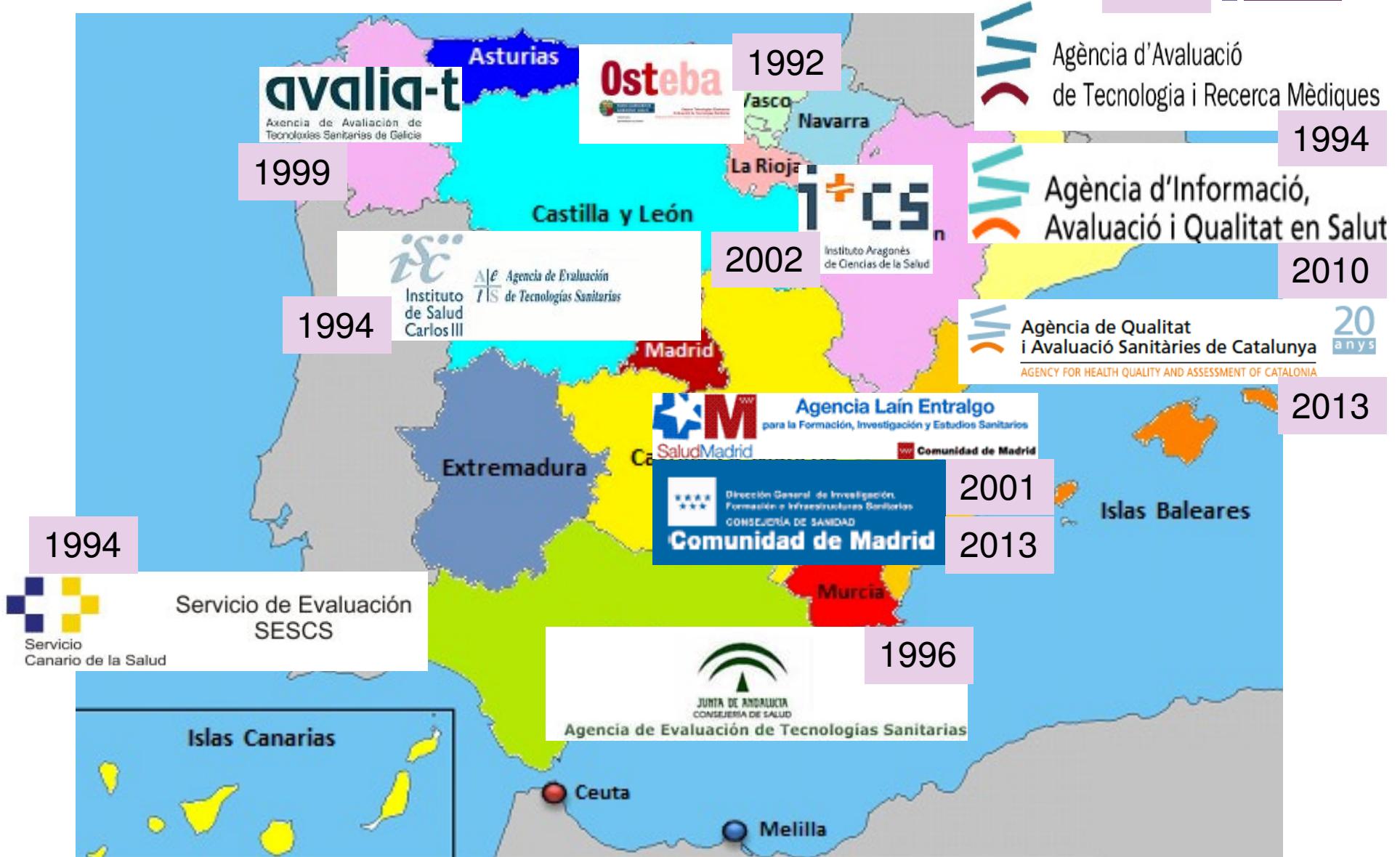


- “La aplicación de conocimientos teóricos y prácticos estructurados en forma de dispositivos, medicamentos, vacunas, procedimientos y sistemas elaborados para resolver problemas sanitarios y mejorar la calidad de vida”.
- “Cualquier intervención que pueda ser utilizada en la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad, o en la rehabilitación o en cuidados prolongados”.

+ 2. Institucionalización de la ETS



+ 2. Institucionalización



+ 2. Institucionalización de la ETS



2006

ESTRATEGIA 6: EVALUAR LAS TECNOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS COMO SOPORTE A LAS DECISIONES CLÍNICAS Y DE GESTIÓN

Objetivo 6.2: Diseñar un Plan de evaluación de tecnologías sanitarias para el Sistema Nacional de Salud.

16212

REAL DECRETO 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

“Art. 7.2. Para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunes o excluir los ya existentes, será necesaria su evaluación por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la AETS del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las CC.AA.”

+ 2. Institucionalización de la ETS



2006

ESTRATEGIA 6: EVALUAR LAS TECNOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS COMO SOPORTE A LAS DECISIONES CLÍNICAS Y DE GESTIÓN

Objetivo 6.4: Fortalecer los instrumentos de que dispone el Sistema Nacional de Salud para evaluar tecnologías y procedimientos en salud

AUnETS

Plataforma de Gestión del Conocimiento

Enlaces

Buscador

Agen

2008

Misión
Visión
Valores
Miembros
Objetivos
Funciones

AUnETS

Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

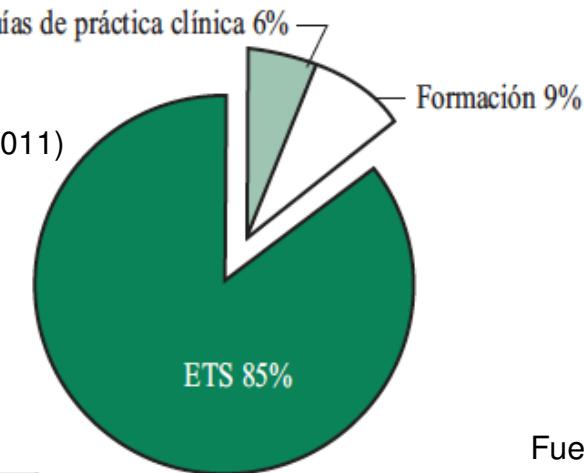
Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud

+ 2. Institucionalización de la ETS

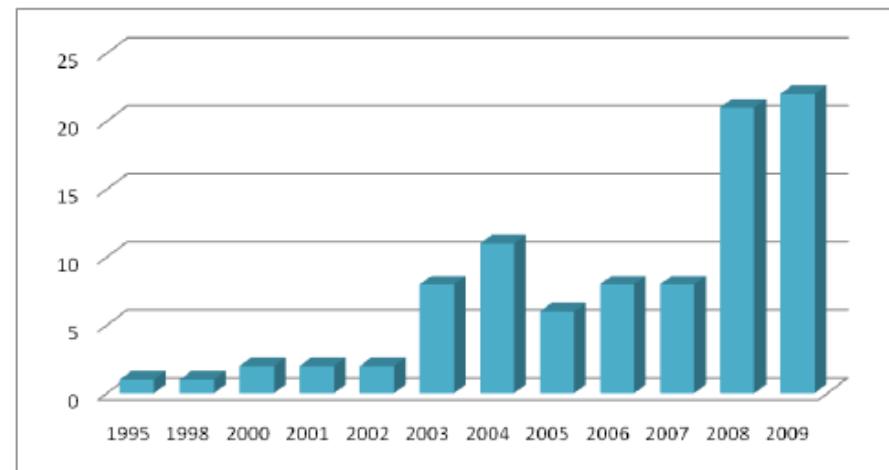
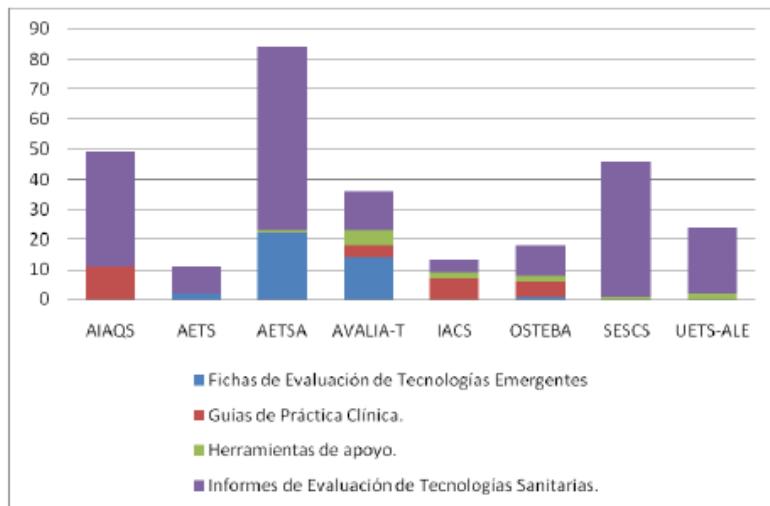


ESTRATEGIA 6: EVALUAR LAS TECNOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS COMO SOPORTE A LAS DECISIONES CLÍNICAS Y DE GESTIÓN

Fuente: Solá-Morales (2011)



Fuente: Pérez Cañellas (2011)



2. Institucionalización de la ETS

Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

“Artículo 2.6. Se modifica el artículo 20 (de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud):

- 1. En la elaboración de dicho contenido (de la CCS del SNS) se tendrá en cuenta la eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, ...***
- 2. En la evaluación de lo dispuesto en el párrafo anterior participará la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS”***

“Artículo 2.7. Se modifican los apartados 1 y 2 del artículo 21:

- 2. Las nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos serán sometidas a evaluación, con carácter preceptivo y previo a su utilización en el SNS, por la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS”***

2. Institucionalización de la ETS

12236 Orden de 26 de julio 2012 de la Consejería de Sanidad y Política Social por la que se crean y se establece la composición, organización y funcionamiento del Comité Regional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y de la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica.

- a) Desarrollar e impulsar un programa de evaluación para el apoyo a la toma de decisiones por parte del Servicio Murciano de Salud en materia de incorporación, utilización y desinversión de tecnologías sanitarias (medicamentos, dispositivos, técnicas y procedimientos).
- c) Acordar los criterios y procedimientos comunes de evaluación de medicamentos para su inclusión en las guías farmacoterapéuticas de las instituciones sanitarias públicas, al objeto de establecer una política común sobre medicamentos.

+ 2. Institucionalización de la ETS

3081 Instrucción 1/2014, de 20 de febrero, de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, en materia de incorporación de tecnologías sanitarias.

El Grupo Técnico para la Evaluación de Solicitudes de Incorporación de Tecnologías Sanitarias (GTESITS) clasificará la solicitud recibida en una de las dos modalidades: 1) "Modalidad Abreviada", lo que implica que la información recibida es suficiente para que la UAI tome la decisión de incorporar, o no, la tecnología sanitaria a la cartera de servicios del SMS; 2) "Modalidad Completa", que implica el requerimiento, por parte del GTESITS al solicitante, de información adicional sobre la tecnología sanitaria para ser evaluada por el Comité Regional de Evaluación de Tecnologías Sanitaria, que recomendará al SMS su incorporación, o no, a la cartera de servicios del mismo. En este caso, la documentación adicional aportada, vendrá firmada por el Director Gerente del Área de Salud, además de por el solicitante.

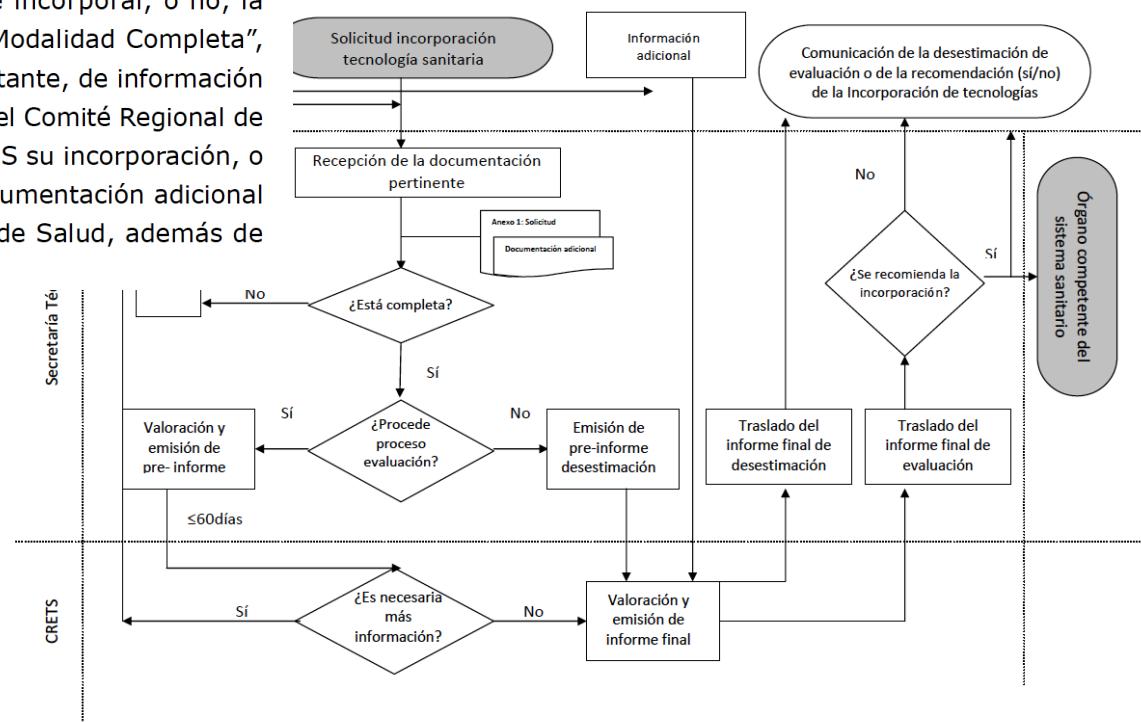


FIGURA 1. PROCEDIMIENTO PARA LA INCORPORACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS
(Tiempo máximo estimado de respuesta 180 días)

+ 3. ¿Para qué queremos la Red?

■ ¿Para qué queremos que sirva la Red?:

- Si es para hacer lo mismo que hasta ahora (producir informes y fichas de evaluación de tecnologías sanitarias), la creación de la Red por lo menos puede explotar economías de escala potenciales y evitar duplicidades (**possible mejora paretiana**).
- Si, en cambio, es para instrumentar una auténtica “cuarta garantía”, esto es, un sistema de racionalización del conjunto de técnicas, tecnologías y procedimientos por los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias, basado en la aplicación de criterios propios de la evaluación económica, entonces lo será si y sólo si actúa “como si” fuera un **Hispa-NICE**.

+ 3. ¿Para qué queremos la Red?

- Para actuar “como si” fuera un Hispa-NICE:
 - No se requiere una nueva estructura con una plantilla de 300 trabajadores y 30 millones de libras de presupuesto anual.
 - Pero sí que se requiere aprender de la experiencia acumulada por el NICE (y otras agencias de cuarta garantía), para emular sus logros y evitar sus defectos.
 - Porque no hay tanta diferencia “en la letra” de la regulación:

‘Art. 10.20/2006 del 15 de febrero de 2006 para la que se establece la cartera de servicios de 2006, de acuerdo al procedimiento establecido en la legislación:’
“Art. 7.2. Para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunitarios existentes, será necesaria su evaluación, con carácter previo y dentro de la estrategia de consumo a través de la METS, por el Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las SNSAA.”

+ 3. ¿Para qué queremos la Red?

- No es nuevo reclamar que se aprenda de la experiencia:

POSICIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD EN RELACIÓN A LA NECESIDAD DE UN MAYOR USO DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LAS DECISIONES QUE AFECTAN A LA FINANCIACIÓN PÚBLICA DE LAS PRESTACIONES Y TECNOLOGÍAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Documento de Debate

Asociación de Economía de la Salud

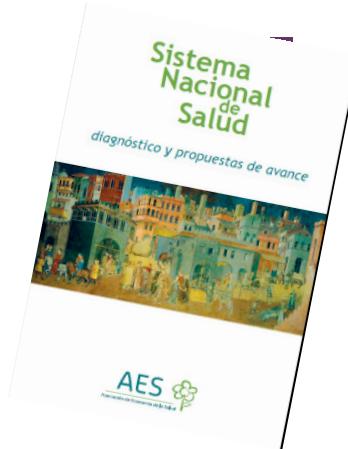
LA SANIDAD PÚBLICA ANTE LA CRISIS

RECOMENDACIONES PARA UNA ACTUACIÓN PÚBLICA SENSATA Y RESPONSABLE

Economía y salud

BOLETÍN INFORMATIVO - Año 2012. Marzo. nº 73
www.aes.es

Un NICE español, ¿misión imposible?



+ 4. El Hispa-NICE

- Cinco cualidades para actuar “como si” fuera un Hispa-NICE:
 1. INDEPENDENCIA
 2. TRANSPARENCIA
 3. RIGOR
 4. RAPIDEZ
 5. RECOMENDACIONES VINCULANTES

+ 4. El Hispa-NICE

- El debate sobre las estructuras es secundario en la medida que concurran las 5 cualidades apuntadas.
- Aunque la Red no sea un órgano colegiado “independiente”, puede obrar con independencia si prevalecen los criterios científico-técnicos sobre los políticos: para ello **sería importante el concurso de Universidades y sociedades científicas.**
- La **transparencia** es una práctica de buen gobierno exigible a cualquier institución pública que **debería presidir el procedimiento** de evaluación por determinar, sin menoscabo de la **necesaria agilidad** con que deben resolverse las evaluaciones.

+ 4. El Hispa-NICE

- Hay que consensuar un **estándar metodológico robusto**, que “señalice” debidamente a la industria la calidad de la evidencia económica que debe presentar.
- **Debe fijarse** de una vez **un valor** (un conjunto de valores) **oficial del AVAC**, basado en estimaciones empíricas nacionales, para su uso como uno de los criterios de decisión (en principio, el más importante) a utilizar por la Red.
- Esos **mismos valores** deberían emplearse **para fijar los precios máximos de financiación de los medicamentos**.
- ***Si los decisores políticos no se adhieren a las recomendaciones de la Red, todo lo anterior resultará, en buena medida, ocioso.***

5. Conclusión

- “El fracaso del Gobierno para evaluar políticas que absorben miles de millones de libras contrasta vivamente con los esfuerzos realizados por el NICE por evaluar nuevas tecnologías sanitarias”

Wanless D, Appleby J, Harrison A, Patel D. Our Future Health Secured? A Review of NHS Funding and Performance.
Kings Fund. 2007



Muchas gracias