



¿Qué papel tienen las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en el establecimiento de prioridades?

Alberto Ruano Raviña

Agencia de Evaluación de Tecnologías

Sanitarias de Galicia

# Organigrama de avalia-t

**Consejero**



**Secretario General del Sergas**



**Subdirección de Planificación Sanitaria y Aseguramiento**



**Servicio de Desarrollo de Sistemas y Evaluación de Tecnologías Sanitarias (avalia-t)**

# La necesidad de la evaluación

- ◆ Efectividad desconocida.
  - ◆ Polémica.
  - ◆ Incertidumbre.
  - ◆ Contención de costes.
  - ◆ Optimización de recursos.
- } Visión más utilitarista

# La necesidad de la priorización.

- ◆ Limitación de recursos.
- ◆ Demanda prácticamente ilimitada.
- ◆ Políticas sanitarias adecuadas que conduzcan a los mejores resultados, con los recursos disponibles y con un control de costes efectivo.

# La necesidad de la priorización

- ◆ Priorizar en sanidad es un tema difícil y polémico, pero necesario.
- ◆ Su lado negativo significa negar a un paciente una mejora de salud, de modo temporal o permanente. Por ello, la transparencia en los procesos de priorización es un requisito imprescindible.

Coste-efectividad  
vs justicia distributiva

# La priorización y las agencias

Doble vertiente en la priorización

Priorización en los temas que deben evaluar las agencias

Cuál es la utilidad de las agencias en la priorización de los problemas de salud

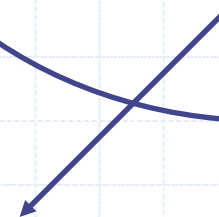


Pacientes

Clínicos

Gestores

Técnicos



Apoyo a la planificación sanitaria y al establecimiento de prioridades de salud en la Comunidad Autónoma.

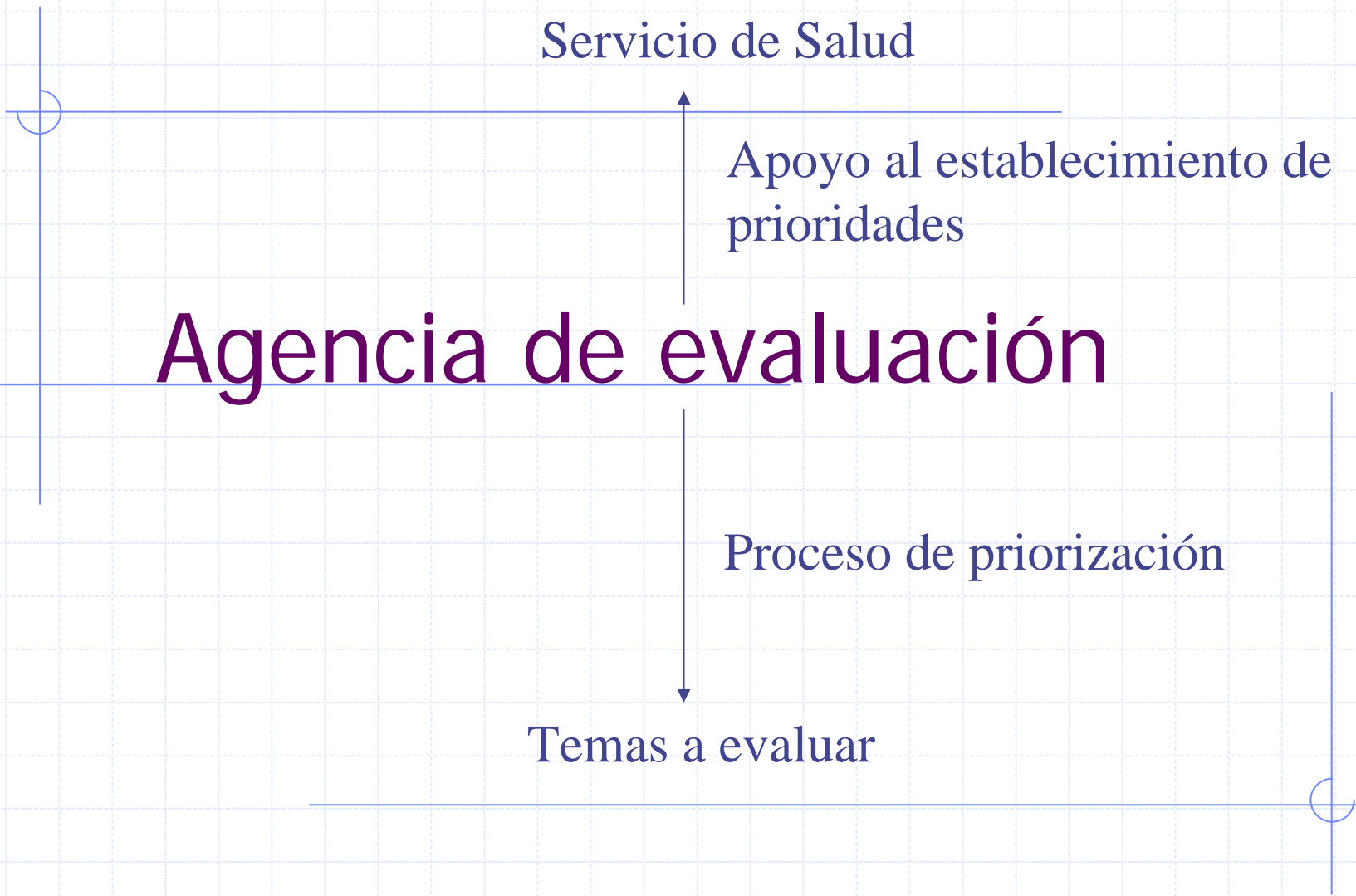
Servicio de Salud

Apoyo al establecimiento de prioridades

# Agencia de evaluación

Proceso de priorización

Temas a evaluar



# Métodos de priorización

◆ Las Comunidades Autónomas suelen utilizar como criterios de priorización:

- Morbimortalidad.
- Utilización de servicios sanitarios.
- Producción de evidencia.
  
- Opinión de expertos.
- Demandas del público.

¿Hay capacidad para producir un cambio?

Suele haber falta de procesos explícitos de priorización por parte de las organizaciones sanitarias.



# El papel de las agencias en el establecimiento de prioridades

- ◆ Órganos asesores en la elaboración de planes de salud.
- ◆ Monitorización continua de la literatura científica  
Dictámenes técnicos elaborados de *motu proprio*.
- ◆ Análisis coste-efectividad.
- ◆ **Detección de necesidades (o falta de necesidad) en la incorporación/exclusión de tecnologías.**
- ◆ **Asesoramiento en políticas de Salud Pública.**
- ◆ **Asesoras en la introducción de nuevos procedimientos (Orden 2/09/2004).**

# Órganos asesores en la elaboración de planes de salud.

- ◆ Las agencias pueden jugar un papel en la elaboración de los planes de salud de las Comunidades Autónomas.
- ◆ Desde su función evaluadora pueden detectar huecos o necesidades en determinadas patologías que podrían incluirse en los planes de salud, sobre todo en cuanto a necesidades de determinados servicios o dotaciones.

# Monitorización continua de la literatura científica.

- ◆ El manejo de literatura científica de modo constante por parte de las agencias las convierte en detectores de las principales novedades sanitarias.
- ◆ En algunos casos esas tecnologías pueden ser prioritarias o también pueden detectarse a través la revisión de estudios.

# Análisis coste-efectividad.

- ◆ Hay países que utilizan este criterio en el establecimiento de prioridades.
- ◆ Las agencias pueden realizar este tipo de análisis.
- ◆ La comparación de actividades mediante su coste-efectividad supone un elemento más de juicio a los encargados de planificar las políticas de salud.

# Detección de necesidades en la incorporación de tecnologías.

◆ En su labor evaluadora habitual, las agencias detectan áreas médicas en las que ciertos procedimientos necesarios y eficaces no han sido incorporados, pudiendo ser prioritarios en ciertos casos.

BRCA1 y BRCA2

◆ También puede suceder el caso contrario, pueden observarse procedimientos que se han considerado prioritarios y que después del análisis de la evidencia se observe que han dejado de serlo.

El problema es que suelen evaluar a demanda. Se escapan prioridades.

# Asesoramiento en políticas de Salud Pública.

- ◆ Las agencias pueden apuntar necesidades presentes o futuras en diferentes actuaciones estrechamente ligadas a Salud Pública y ayudar al establecimiento de prioridades en diferentes programas:
  - Cribados neonatales: hemoglobinopatías, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística.
  - Cribados poblacionales: colorrectal, cérvix.
  - Sistemas de tratamiento de agua hospitalaria.

# Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del SNS. Capítulo I

**Las prestaciones incluidas en el catálogo *se hacen efectivas* a través de un conjunto de técnicas, tecnologías y procedimientos que integran la *cartera de servicios*. La *cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud* se aprobará por real decreto, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.**

**Las nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos *serán sometidas a evaluación previa* a su incorporación a la cartera de servicios para su financiación pública.**

# Ley 7/2003, de 9 de diciembre, de ordenación sanitaria de Galicia

## Art. 34.- ***Son fines del Servicio Gallego de Salud:***

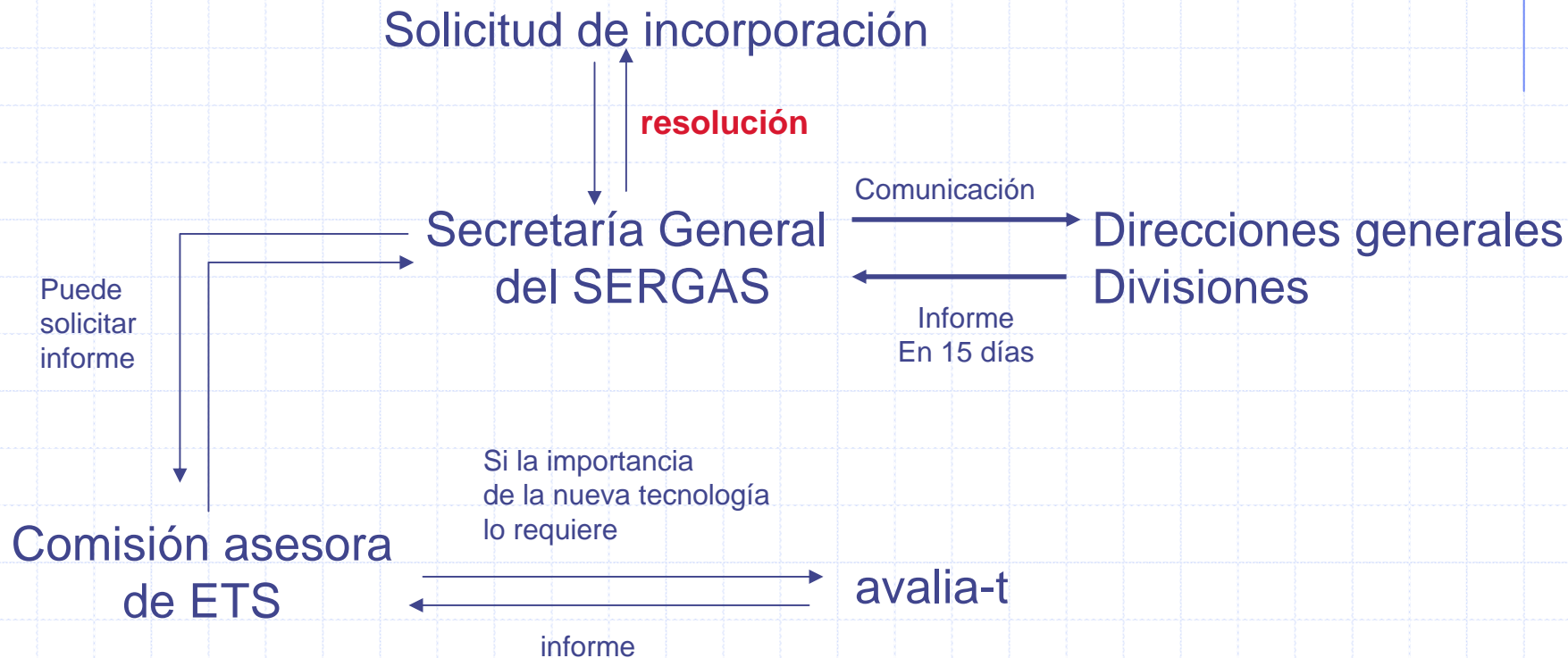
e) La introducción de nuevas técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, ***previa su evaluación en términos de eficacia, seguridad, coste e impacto desde el punto de vista bioético,*** así como la promoción de la calidad y la modernización de los servicios asistenciales de cobertura pública.



# Asesoras en la introducción de nuevos procedimientos

- ◆ Introducción de nuevos procedimientos (DOGA 2/09/2004).
  - Nuevo procedimiento: procedimientos, técnicas, materiales y otros medios sanitarios que no se realizaban en ningún centro del SERGAS hasta el día de entrada en vigor de esta orden.

# Asesor en la introducción de nuevos procedimientos



# Asesor en la introducción de nuevos procedimientos

- ◆ La resolución se notifica a divisiones, direcciones provinciales, delegaciones, Dirección General de Salud Pública, gerencias de centros propios o concertados, colegios profesionales médicos o farmacéuticos y sociedades científicas gallegas implicadas en la tecnología.

# Asesor en la introducción de nuevos procedimientos

- ◆ Los gerentes deben comunicar las bajas de procedimientos, con una exposición de motivos y las posibles tecnologías que los sustituyan.
- ◆ Los equipos que realicen nuevos procedimientos no incluidos en el catálogo de prestaciones incurrirán en su responsabilidad, quedando fuera de los seguros colectivos del SERGAS.

¿Y dentro de las propias  
agencias?

¿Cómo se establecen las  
prioridades?

# Priorización de los temas a evaluar

- ◆ Recursos de las agencias limitados.
- ◆ Gran variedad de temas susceptibles de ser evaluados.
- ◆ El proceso de priorización debe ser explícito, reproducible y participativo, que permita identificar las áreas más importantes.
- ◆ Se pueden utilizar las metodologías disponibles o diseñar otras nuevas.

# El papel de las agencias en el establecimiento de prioridades.

- ◆ Las agencias pueden y deben participar en el establecimiento de prioridades aportando los elementos de juicio necesarios para la toma de decisiones.
- ◆ Esto supone priorizar en base a la evidencia a todos los niveles.
- ◆ Las propias agencias deberíamos incorporar criterios explícitos de priorización para la evaluación de tecnologías.