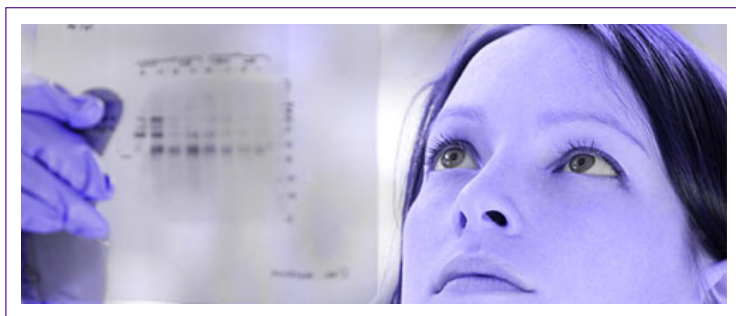


Cuadernos de Evaluación Sanitaria



Número 2

Uso de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en España

INSTITUTO MAX WEBER Y FUNDACIÓN GASPAR CASAL

© IMW & FGC

1st ed. ISBN - 18: 897-9-4678-6734-3

NIPO

Cuadernos de Evaluación Sanitaria

Dirigidos por :

Álvaro Hidalgo, Director del Seminario de Investigación en Economía y Salud
(SIES) Universidad Castilla la Mancha (UCLM)

Juan del Llano, Director de la Fundación Gaspar Casal (FGC) y Presidente de la
Asociación Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AEETS)

Consejo asesor:

José Luis Poveda, Presidente Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)

Miguel Ángel Calleja, Vocal Formación SEFH

Equipo editorial:

Juan Oliva. SIES UCLM

Isaac Aranda. SIES UCLM

Santiago Pérez Camarero. Director IMW

Flor Raigada. FGC

Gema Pi. FGC

Renata Villoro. IMW

Ángel Sanz Granda. Weber Economía y Salud, S.L

ÍNDICE

Uso de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en España

Coordinador: Álvaro Hidalgo

1. EDITORIAL. JOSÉ CONDE
2. LAS AGENCIAS DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS EN ESPAÑA. ÁLVARO HIDALGO
3. TIPOS DE INFORMES Y EVALUACIONES DE LAS AETS EN ESPAÑA. ÁNGEL SANZ
4. REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES DE LAS AETS REALIZADAS EN ESPAÑA Y DE SU IMPACTO. ÁLVARO HIDALGO
5. ASPECTOS DE INTERÉS PARA EL SNS. ISAAC ARANDA
6. HOJA DE SÍNTESIS PRÁCTICA. ISAAC ARANDA



*Dr. José Luis Conde
Olasagasti*

Jefe del Servicio de Nefrología. Hospital Virgen de la Salud (Toledo). Primer Director de la AETS del ISCIII (1994-2000).

EDITORIAL

“ORDENACIÓN DE PRESTACIONES SANITARIAS Y EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS (ETS): VIDAS PARALELAS Y COMPLEMENTARIAS”

ANTECEDENTES Y DESARROLLO DEL MARCO LEGAL Y NORMATIVO

La primera vez que en España se hace mención expresa y de algún modo oficial de ambos conceptos es en julio de 1991, cuando se publica el Informe y Recomendaciones (más conocido como Informe Abril) producido por la Comisión de Análisis y Evaluación del Sistema Nacional de Salud (SNS)¹

En las recomendaciones finales aparece un apartado denominado “Contenido de las prestaciones” que incluye cuatro de las que merecen destacarse dos:

- La nº 44 que afirma con claridad que “Deberían delimitarse con precisión las prestaciones básicas que han de ser cubiertas mayoritariamente por recursos públicos...”*
- La nº 47 que literalmente reza así: “Debería establecerse un mecanismo estable para evaluar cualquier nueva tecnología sanitaria, con carácter previo a su difusión, de modo que su eficacia técnica y su eficiencia económica queden suficientemente garantizadas. Esta evaluación debería tener carácter nacional y efectuarse en cooperación estrecha con el Consejo Interterritorial.”*

Debe reconocerse pues que la emergencia de ambos conceptos nace teñida de un fuerte componente economicista echándose en falta la existencia de una definición explícita de los objetivos del SNS, condición previa para delimitar las prestaciones que debería ofrecer. Tal definición, no oficialmente explicitada pero si internamente operativa en el Ministerio de Sanidad (MS) entonces fue la siguiente:

Promover, mantener y restaurar la salud de los ciudadanos mediante la utilización apropiada de tecnologías científicamente acreditadas, haciendo además uso eficiente de los limitados recursos disponibles

A lo largo de los años 1991-1993 en el MS se trabaja con esta idea incluida en el conjunto de medidas que configuran el “Plan para la Consolidación y Mejora del SNS” y así se refleja en diversos documentos presentados y discutidos en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). La idea va enriqueciéndose adquiriendo nuevos perfiles y matices que se añaden al economicista ya mencionado. En su plena madurez la Ordenación de Prestaciones es definida como una estrategia regulatoria orientada al logro de tres objetivos fundamentales:

- a) Promover la seguridad, efectividad y eficiencia de las tecnologías proporcionadas por el SNS.
- b) Garantizar la equidad en la oferta y el acceso a las prestaciones en el SNS.
- c) Hacer el mejor uso de los recursos económicos disponibles fortaleciendo la viabilidad y sostenibilidad del SNS

”Debería establecerse un mecanismo estable para evaluar cualquier nueva tecnología sanitaria, con carácter previo a su difusión, de modo que su eficacia técnica y su eficiencia económica queden suficientemente garantizadas. Esta evaluación debería tener carácter nacional y efectuarse en cooperación estrecha con el Consejo Interterritorial.”

El Decreto de Ordenación de Prestaciones.

Durante los años 1993 y 1994 y a partir de un texto-borrador de norma elaborado por el MS se abre un amplio debate en foros políticos, profesionales, científicos y sociales. En general la idea es bien aceptada y el borrador circulado se considera correcto. Finalmente la norma fue instrumentada en desarrollo de la Ley General de Sanidad, como Real Decreto y este ve la luz el 20 de Enero de 1995 con la denominación de "Real Decreto 63/95 de Ordenación de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud"².

Consta de cinco artículos, cinco disposiciones adicionales y tres anexos. Dentro de la parte expositiva son dignos de destacar el artículo 2 y la Disposición Adicional Primera. El primero define con claridad en su apartado 3 las prestaciones que no se considerarán incluidas en o cubiertas por el SNS. De modo resumido, éstas serían aquellas en las que hay falta de evidencia sobre seguridad y eficacia y/o no han probado su contribución a la mejora de la salud, o no tienen carácter específicamente sanitario

"La subcomisión considera necesario profundizar en la estrategia normativa de prestaciones concebida como un elemento fundamental de determinación de los contenidos del derecho a la asistencia sanitaria del SNS".

La Disposición Adicional Primera establece que la incorporación de nuevas técnicas o procedimientos deberá ser valorada por la Administración Sanitaria del Estado, siendo posible la "utilización de determinadas técnicas o procedimientos por un plazo limitado en la forma y con las garantías que se considere oportunas" con carácter previo a su aplicación generalizada al Sistema.

En materia de medicamentos el RD 63/95 remite a lo dispuesto en la Ley del Medicamento y disposiciones de desarrollo ulteriores³

Nuevo respaldo político.

Dos años mas tarde, y en nueva legislatura de diferente color político

se produce un nuevo aval a la oportunidad de una norma con orientación delimitadora del ámbito protector del SNS. Se trata del Acuerdo Parlamentario de 18 de Diciembre de 1997 sobre Consolidación y Modernización del SNS⁴.

El acuerdo en cuestión, finalmente suscrito mayoritariamente por los grupos parlamentarios, contiene un amplio apartado dedicado a Aseguramiento y Prestaciones en el que se detallan propuestas que caminan en el mismo sentido que el que inspiró el RD 63/95, afirmando por ejemplo que “la subcomisión considera necesario profundizar en la estrategia normativa de prestaciones concebida como un elemento fundamental de determinación de los contenidos del derecho a la asistencia sanitaria del SNS”.

A esa propuesta se unen otras relacionadas con la catalogación, evaluación, y financiación de nuevas tecnologías que evidencian el respaldo político formal que tiene una orientación racionalizadora del SNS.

Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS (LCCSNS)

Finalmente en mayo de 2003 se promulga la mencionada ley con el objetivo garantizar la equidad, calidad y participación social en el SNS que incorpora, amplía y precisa con máximo rango normativo los antecedentes referidos relativos a ordenación y catálogo de prestaciones (artículos 7 y 8) y de modo muy explícito y claro el desarrollo y actualización de la cartera de servicios (artículos 20 a 22) incluyendo mención expresa a la evaluación de tecnologías y a la Agencia del ISCIII así como al procedimiento de Uso Tutelado para la incorporación de nuevas técnicas y procedimientos⁵ muy en línea con el interesante concepto que ya aparecía en la mas arriba citada Disposición Adicional Primera del RD 63/95.

De modo muy relevante la LCCSNS añade además el componente de garantía

No es difícil deducir de lo hasta aquí expuesto que en nuestro país se ha producido un reconocimiento legal amplio y apoyado por todas las fuerzas políticas de la necesaria delimitación y racionalización de las prestaciones sanitarias

de calidad de las prestaciones a lo que dedica toda el capítulo IV creando la Agencia de y planes de Calidad del SNS.

De la norma a la realidad: un contraste decepcionante

No es difícil deducir de lo hasta aquí expuesto que en nuestro país se ha producido un reconocimiento legal amplio y apoyado por todas las fuerzas políticas de la necesaria delimitación y racionalización de las prestaciones

Lo que no se ha hecho:
Usar decididamente el producto de la evaluación en la toma de decisiones políticas en los ámbitos de autoridad sanitaria relacionados con la cobertura, planificación y provisión de servicios

sanitarias que además discurre en paralelo con una explícita encomienda al ámbito de la ETS de las tareas instrumentales de análisis e investigación para la producción de conocimiento e información necesarios para la toma de decisiones en la ordenación y provisión de las mismas.

Otra cosa bien distinta en cambio, es el impacto que dicho entramado normativo ha tenido en la vida real de nuestro SNS que habría que calificar como limitado. Sin ánimo de exhaustividad a continuación se enumeran ejemplos de acciones y carencias:

A. Lo que se ha hecho

- a. Crear agencias públicas de ETS de ámbito estatal (AETS) y autonómico (Cataluña, País Vasco, Andalucía, Galicia, Madrid) con un funcionamiento parcialmente coordinado
- b. Producir informes de evaluación de diferente extensión y alcance. En general disponibles en webs de

Los tiempos que vivimos obligan a duras políticas de contención y restricción del gasto sanitario público que no debiera ser indiscriminado. En este orden de cosas no hay duda que la mejor herramienta para una discriminación racional será aquella que se apoye en la evaluación de tecnologías sanitarias

difusión nacional e internacional

c. Desarrollar alguna iniciativa de ámbito nacional de gran interés de entre las que merecen destacarse:

- i. Implantación del Uso Tutelado para algunas tecnologías emergentes
- ii. Desarrollo del RD 63/95 en el ámbito de la prestación ortoprotésica mediante la Orden Ministerial y comité asesor correspondientes⁶
- iii. Desarrollo del Plan de Calidad del SNS

B. Lo que no se ha hecho

- a. Financiar adecuadamente la actividad evaluadora y la difusión de sus resultados
- b. Usar decididamente el producto de la evaluación en la toma de decisiones políticas en los ámbitos de autoridad sanitaria relacionados con la cobertura, planificación y provisión de servicios: La revisión de incorporaciones de tecnologías sanitarias al catálogo de prestaciones en los últimos años muestra como esta ha seguido produciéndose “fácticamente” de manera no explícita ni controlada salvo en el caso de ortoprotésis y los medicamentos y aún en estos con escasos análisis rigurosos de coste-efectividad.

Siendo cierto que la incorporación efectiva de los instrumentos de evaluación a la acción política y gestora en los niveles macro, meso y micro reviste importantes dificultades técnicas, no lo es menos que salvo honrosas y escasas excepciones ha habido poca voluntad y esfuerzo para intentar ir mas allá del discurso retórico incluyendo, por ejemplo, esa estrategia en los contratos y planes de gestión de Servicios de Salud y Centros Sanitarios.

La oportunidad de los tiempos de crisis

Los tiempos que vivimos obligan a duras políticas de contención y restricción del gasto sanitario público que no debiera ser indiscriminado. En este orden de

cosas no hay duda que la mejor herramienta para una discriminación racional será aquella que se apoye en la evaluación de tecnologías sanitarias tanto para la incorporación de nuevas como para el uso apropiado de las existentes.

Tal modo de hacer las cosas debiera haberse hecho siempre (con o sin crisis). No hacerlo ahora es simplemente intolerable.

Bibliografía

1. Informe y Recomendaciones .Comisión de evaluación del Sistema Nacional de Salud. Madrid 1991
2. RD 63/1995 de Ordenación de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (BOE de 10-02-95)
3. RD 83/1993 de 22 de enero por el que se regula la selección de medicamentos a efecto de su financiación por el sistema nacional de salud (BOE 43/1993 de 19-02-93)
4. Consolidación y modernización del Sistema Nacional de Salud (Acuerdo parlamentario de 18 de diciembre de 1997). Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica Madrid 1998
5. Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (BOE num.128 de 29-05-03)
6. OM de 18 de enero de 1996 de prestación ortoprotésica (BOE nº33 de 7-02-1996)



Dr. Álvaro Hidalgo

*Director del Seminario de Investigación en
Economía y Salud. UCLM
Presidente Instituto Max Weber*

Doctor en Economía. Profesor Titular del área Fundamentos de
Análisis Económico de la Universidad de Castilla la Mancha.

Las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en España

A fecha de hoy en España contamos con 8 Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS), siendo la agencia catalana la más antigua, ya que nace en 1991.

Este elevado número de agencias se ha traducido en una ingente actividad que se ha concentrado sobre todo en tecnologías sanitarias, aunque existe alguna evaluación sobre medicamentos éstas son muy escasas en términos relativos.

En términos generales la totalidad de las agencias tienen como función la evaluación de tecnologías sanitarias previa a su introducción en el SNS, así como facilitar su introducción sistematizada.

Por ello, sus objetivos comunes se centran en facilitar información útil, basada en el conocimiento científico, para promover la correcta introducción, adopción difusión y utilización de las tecnologías sanitarias.

Por ello, todas las agencias presentan como publicación los informes de evaluación de tecnologías sanitarias.

A fecha de hoy en España contamos con 8 Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS), siendo la agencia catalana la más antigua, ya que nace en 1991 como Oficina Tècnica d'Avaluació de Tecnologia Mèdica (OTATM), para convertirse en 1994 en la Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM) y cambiar su denominación y funciones en 2010 y pasar a denominarse Agència d'informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS). En 1992 se crea OSTEBA, como el primer servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y dos años mas tarde se crea la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) en el seno del Instituto de Salud Carlos III. En el año 1995 se crea el Servicio de Evaluación del Servicio Canario de salud, mientras que en 1996 se constituye la Agencia de Evaluación de Tecnologías de Andalucía. Posteriormente es Galicia quién 1999 crea su Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias, seguida de la creación en 2001 de la Unidad de evaluación de Tecnologías de la Agencia para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo . Hasta la fecha, este proceso culmina con la creación en el año 2002 del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

A fecha de hoy en España contamos con 8 Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS), siendo la agencia catalana la más antigua

Es evidente que la descentralización de la prestación sanitaria ha influido en el número de AETS existentes en España, ya que somos uno de los países que cuenta en su territorio con un mayor número de este tipo de instituciones. Este elevado número de agencias se ha traducido en una ingente actividad se ha concentrado sobre todo en tecnologías sanitarias, aunque existe alguna evaluación sobre medicamentos éstas son muy escasas en términos relativos.

Es evidente que la descentralización de la prestación sanitaria ha influido en el número de AETS existentes en España, ya que somos uno de los países que cuenta en su territorio con un mayor número de este tipo de instituciones

Desde el punto de vista organizativo su estructura depende en gran medida del tamaño de la agencia en cuestión, ya que son las agencias con mayor personal - la AETS, la AIAQS y la AETSA- son las que tienen una organización por áreas bien definidas, mientras que las agencia de menor tamaño tienen una organización más jerárquica y menos horizontal, sin la división en distintas áreas o servicios, estando todos ellos integrados. En términos generales la totalidad de las agencias tienen como función la evaluación de tecnologías sanitarias previa a su introducción en el SNS, así como facilitar su introducción sistematizada. Por ello, sus objetivos comunes se centran en facilitar información útil, basada en el conocimiento científico, para promover la correcta introducción, adopción difusión y utilización de las tecnologías sanitarias. Por ello, todas las agencias presentan como publicación los informes de evaluación de tecnologías sanitarias.

En términos generales la totalidad de las agencias tienen como función la evaluación de tecnologías sanitarias previa a su introducción en el SNS, así como facilitar su introducción sistematizada.

Ahora bien, a pesar de existir un gran número de coincidencias tanto en las funciones, objetivos y tipos de publicaciones, también es cierto que existen peculiaridades concernientes a cada una de las agencias en función del Sistema Regional de Salud en las que están encuadradas y de su proceso de formación y creación que las confieren rasgos de identidad bien diferenciados, haciendo que el resultado final sea muy heterogéneo. Por dicho motivo analizaremos cada una de ellas de forma aislada.

Agencia de Evaluación de tecnologías sanitarias (ISCIII)

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias fue creada en 1994 enmarcada en el Instituto de Salud "Carlos III", con el objetivo de atender las necesidades de Sistema Nacional de Salud en relación con la definición de su Política de Prestaciones Sanitarias.

Por tanto, su función principal es proveer información técnica relevante de la manera y contexto apropiados para que sea utilizable a la hora de tomar decisiones. Sus funciones principales son:

- ayudar en la formulación de políticas y toma de decisiones dirigidas a la introducción ordenada en la práctica clínica de nuevas técnicas sanitarias,
- y orientar el uso apropiado de técnicas o procedimientos ya establecidos.

Por consiguiente, la Agencia de evaluación de tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III se crea a raíz de la necesidad del Sistema Nacional de Salud español de disponer de evidencias objetivas acerca del impacto médico, económico, social y ético de las técnicas y procedimientos de uso médico-sanitario. Su estructura está dividida en las siguientes áreas:

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias fue creada en 1994 enmarcada en el Instituto de Salud “Carlos III”, con el objetivo de atender las necesidades de Sistema Nacional de Salud en relación con la definición de su Política de Prestaciones Sanitarias.

- Área de Dirección: Encargada de gestionar el departamento de Relaciones institucionales y cooperación internacional. Simultáneamente se encarga de la coordinación general del funcionamiento de la Agencia y del establecimiento de su plan anual.
- Área de Evaluación de Procedimientos y Prácticas Clínicas: Área comisionada para evaluar la seguridad y efectividad de intervenciones preventivas, diagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras utilizadas en el contexto de la práctica clínica.
- Área de Informes Internos y Evaluación Integral de Productos: Realización de informes de evaluación elaborados a petición de agentes y operadores del sistema sanitario, tanto públicos como privados.
- Área de Análisis de la Información, Formación y Documentación: En esta área se realizan análisis exhaustivos de la información existente a cerca de nuevas tecnologías sanitarias y se plantean estrategias relativas a su evaluación. Esta área lleva a cabo el plan de publicaciones de la AETS y coordina el Servicio de

Documentación.

- Área de Relaciones Institucionales y Coordinación Territorial: Desde esta área se elaboran estrategias de colaboración y formalización de convenios con las Agencias Territoriales en el marco del Plan de Calidad de Sistema Nacional de Salud.

Las funciones específicas de la AETS están definidas en los Reales Decretos 1415/1994, de 25 de junio, y 1893/1996, de 2 de agosto, por los que se modifica parcialmente la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo. Las principales funciones atribuidas a esta agencia son:

- La introducción sistematizada de las nuevas tecnologías en la práctica clínica
- La definición de los criterios de uso apropiado de las tecnologías ya establecidas.
- La organización de los servicios de salud.

La AIAQS nace con el objetivo de generar conocimiento relevante para contribuir a la mejora de la calidad, seguridad y sostenibilidad del sistema de salud, facilitando la toma de decisiones a los ciudadanos, profesionales, gestores y planificadores

Esta labor general de soporte a los procedimientos de decisión sobre prestaciones sanitarias se consolida y concreta por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que vincula expresamente la AETS al procedimiento de actualización de la Cartera de Servicios. La AETS asume estas funciones en coordinación con la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo y con la Secretaría del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (máximo órgano de coordinación entre las administraciones sanitarias existentes en España).

Agència d'informació, Avaluació i Qualitat en Salut

La AIAQS nace con el objetivo de generar conocimiento relevante para

contribuir a la mejora de la calidad, seguridad y sostenibilidad del sistema de salud, facilitando la toma de decisiones a los ciudadanos, profesionales, gestores y planificadores, todo esto inspirado en los valores de utilidad, agilidad, cooperación, proactividad, transparencia, independencia y fiabilidad. Todas estas ideas se concretan en 3 funciones principales:

- Facilitar el despliegue de los sistemas y servicios que permitan obtener la información del sistema de salud
- Estructurar la información disponible para permitir el análisis y uso en condiciones óptimas de accesibilidad y seguridad
- Generar conocimiento útil para ciudadanos, profesionales, gestores y planificadores a partir de la información y metodologías

La estructura de la AIAQS se articula en torno a tres órganos bien diferenciados: el consejo de administración, el comité científico y la dirección de la agencia. Una de las novedades adjuntas al cambio de organización de AATRM a AIAQS es la integración en un mismo modelo organizativo de los dos ámbitos de actuación de la AIAQS, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y la evaluación, con el objetivo de facilitar la gestión global del ciclo de vida de la información.

El Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País vasco se estableció en otoño de 1992. Su objetivo principal es promover el uso apropiado de Tecnologías Sanitarias en términos de seguridad, efectividad, accesibilidad y equidad, proporcionando información necesaria para la toma de decisiones

La integración de los sistemas de información y las TIC (tecnologías de la información y las comunicaciones) aplicadas a la salud se concreta principalmente en el desarrollo del Plan Estratégico SITIC para la mejora del sistema sanitario de cobertura pública. La evaluación de las tecnologías, la investigación y la calidad en el ámbito de la salud se observa en la manera en la que aporta información basada en el conocimiento científico para la toma de decisiones en cuanto a la seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia de cualquier tecnología e investigación médicas

Entre las funciones principales de la AIAQS destacamos las siguientes:

- Generación de información útil a través de sus publicaciones para la definición de políticas de salud y de cobertura
- Evaluación previa a la introducción de tecnologías médicas
- Asesoramiento técnico para la compra de equipos y servicios sanitarios
- Análisis de situación para la gestión de centros y servicios
- Información de referencia para la práctica clínica
- Impulso de la cultura de la evaluación
- Impulso de la investigación
- Colaboración con la formación continuada
- Promoción del posicionamiento de Cataluña en la red científica estatal, europea e internacional

La agencia de Evaluación de tecnologías de Andalucía se creó con el objetivo de apoyar la toma de decisiones en materia de tecnologías sanitarias a diferentes niveles del Sistema Sanitario Público Andaluz

La AIAQS integra entre sus funciones la Central de Resultados de la Red Sanitaria de Utilización Pública de Cataluña, la cual tiene por misión medir, evaluar y difundir los resultados alcanzados en el ámbito de la asistencia sanitaria por los diferentes agentes integrantes del sistema sanitario de utilización pública, para facilitar una toma de decisiones corresponsable al servicio de la calidad de la atención sanitaria prestada a la ciudadanía de Cataluña. Para el desarrollo de las funciones de la Central de Resultados se crea, en el marco de la AIAQS, la Comisión Técnica de la Central de Resultados, que también cuenta con la participación del sector.

OSTEBA. Agencia de Evaluación de Tecnologías del País vasco

El Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País vasco se estableció en otoño de 1992. Su objetivo principal es promover el uso apropiado de

Tecnologías Sanitarias en términos de seguridad, efectividad, accesibilidad y equidad, proporcionando información necesaria para la toma de decisiones.

Para ello se han realizado esfuerzos para optimizar los métodos de trabajo, tanto para las búsquedas bibliográficas, como la lectura crítica de los diferentes diseños de las investigaciones, evaluación económica, identificación y evaluación de tecnologías emergentes y obsoletas, formulación de recomendaciones y elaboración de Guías de Práctica Clínica.

El Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS) se fundó con el objetivo de ayudar en la toma de decisiones en política sanitaria para contribuir a reducir la incertidumbre con respecto a la incorporación, difusión y utilización apropiada de las tecnologías sanitarias en el Sistema Canario de Salud.

OSTEBA está encuadrada dentro de la Dirección de Planificación y Evaluación Sanitaria del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. Esta organizada en torno a una jefatura de servicio y cuenta con investigadores adscritos y personal de apoyo administrativo.

Las funciones vienen reguladas por el artículo 12 del Decreto 268/2001, de 6 de noviembre, en el que se establece que corresponde al Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco, dentro de la Dirección de Planificación y Evaluación Sanitaria, las competencias relativas a:

- Desarrollar las actuaciones administrativas relacionadas con la evaluación y auditoría de los procesos y tecnologías sanitarias,
- Proponer las directrices y criterios estratégicos sobre la cartera de prestaciones sanitarias y sobre los recursos necesarios para la atención de las necesidades de salud de la población.

Agencia de Evaluación de Tecnologías de Andalucía

La agencia de Evaluación de tecnologías de Andalucía se creó con el objetivo

de apoyar la toma de decisiones en materia de tecnologías sanitarias a diferentes niveles del Sistema Sanitario Público Andaluz.

El cometido de esta agencia de evaluación es ser un referente en Andalucía en materia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, fundamentando en todo momento su trabajo en la evidencia científica y respondiendo a las necesidades de los decisores en el ámbito de la salud, con criterios de oportunidad, relevancia y utilidad, impulsando en todo momento la proyección de la Agencia a nivel nacional e internacional.

La unidad de evaluación de tecnologías tiene como objetivo la evaluación de nuevas tecnologías sanitarias, para orientar al decisor sobre el uso de adecuado de los nuevos procedimientos médico-terapéuticos.

La agencia de Evaluación de tecnologías de Andalucía está integrada en la estructura de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, adscrita funcionalmente a la Secretaría General de Calidad y Modernización. Tiene un Comité Asesor Científico de 15 miembros, compuesto por especialistas clínicos, investigadores, economistas y otros expertos. AETSA también se asesora mediante otros grupos, formados para la discusión y asesoramiento sobre aspectos más concretos de sus líneas de actividades.

En lo relativo a la evaluación de tecnologías sanitarias, dentro del I+CS son el área de transferencia, el proyecto guía salud y la unidad de investigación en servicios sanitarios las encargadas de llevar a cabo la colaboración con el resto de agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social.

Entre las tareas atribuibles a la agencia andaluza destaca la selección y evaluación de tecnologías sanitarias que son de interés para la administración en función de criterios de equidad y evidencia científica, trabajando en líneas que permitan avanzar hacia un sistema más sostenible y orientado a resultados. Relativo a este tema y según se observa en la Ley 2/1998 de Andalucía, de 15 de junio, también es competencia de esta agencia el análisis y revisión de toda la

información científica relacionada a la evaluación de tecnologías sanitarias y su

difusión. La agencia debe elaborar y difundir recomendaciones y protocolos para el uso de estas tecnologías, así como promocionar la investigación científica de las instituciones.

Servicio de Evaluación del Servicio Canario de Salud

El Servicio de Evaluación del Servicio Canario de Salud (SESCS) se fundó con el objetivo de ayudar en la toma de decisiones en política sanitaria para contribuir a reducir la incertidumbre con respecto a la incorporación, difusión y utilización apropiada de las tecnologías sanitarias en el Sistema Canario de Salud. SESCO contribuye, con otras agencias y unidades españolas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, a informar las decisiones sobre incorporación de tecnologías sanitarias en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud en el marco del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t) es la unidad responsable de evaluar la información científica disponible sobre la eficacia, efectividad, seguridad y eficiencia de las tecnologías sanitarias y valorar su impacto sanitario, organizativo, económico y social.

El Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud depende directamente de la Dirección del Servicio Canario de la Salud en la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, que tiene por función informar la toma de decisiones de política sanitaria, de manera creíble e imparcial, a partir del mejor conocimiento científico disponible y evaluar sus consecuencias.

Mediante el Decreto 32/1995, de 24 de febrero, se puso en funcionamiento el instrumento esencial para la planificación, gestión y evaluación en materia de Recursos Humanos, de la comunidad canaria. La valoración de tecnologías sanitarias tanto nuevas como en uso es su principal función, pero también destaca por sus encuestas realizadas sobre la población de Canarias para

identificar sus hábitos de vida, salud autopercebida, utilización y satisfacción con los servicios sanitarios. Por último mencionar que el SESCS coordina la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Canarias.

Unidad de Evaluación de Tecnologías de la Agencia para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo

La Agencia para la formación, investigación y estudios sanitarios de la comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo es el organismo encargado de desarrollar una adecuada promoción, ordenación, coordinación, gestión, evaluación y acreditación de todas las actividades de formación e investigación en Ciencias de la Salud. Dentro de la Agencia, la unidad de evaluación de tecnologías tiene como objetivo la evaluación de nuevas tecnologías sanitarias, para orientar al decisor sobre el uso de adecuado de los nuevos procedimientos médico-terapéuticos.

La unidad de evaluación de tecnologías de la Comunidad de Madrid está integrada en la Agencia para la Formación, Investigación y estudios sanitarios de la comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo que depende jerárquicamente de la Viceconsejería de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Consejería de Sanidad y tiene como misión fundamental la de promover la innovación permanente en la Comunidad de Madrid, la Agencia crea la unidad de evaluación de tecnologías.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) es el centro público gestor del conocimiento en Biomedicina y Salud, que incluye a los profesionales de los hospitales y centros de atención primaria de Aragón y que tiene como misión facilitar la innovación efectiva en los servicios de salud mediante la gestión del conocimiento.

En lo relativo a la evaluación de tecnologías sanitarias, dentro del I+CS son el área de transferencia, el proyecto guía salud y la unidad de investigación en servicios sanitarios las encargadas de llevar a cabo la colaboración con el resto de agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Entre las funciones en este ámbito podemos encontrar, entre otras, el diseño y coordinación de estudios de evaluación de los servicios de salud y tecnologías sanitarias.

Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (AVALIA-T)

La Consejería de Sanidad de Galicia, en su objetivo por mejorar el estado de salud de la población de la Comunidad Autónoma de Galicia, garantizar los derechos y mantener la sostenibilidad financiera, considera imprescindible que la toma de decisiones dentro del Sistema Público de Salud de Galicia se realice de la manera más objetiva posible y fundamentada en la mejor información disponible.

En este contexto, la evaluación de tecnologías sanitarias, entendida como un proceso de análisis sistemático y multidisciplinar de las consecuencias de la introducción, difusión y utilización de las tecnologías sanitarias, es una herramienta para promover el desarrollo racional de las tecnologías.

El principal objetivo de la evaluación de tecnologías sanitarias es ayudar a la toma de decisiones en el ámbito sanitario, aportando información con un alto nivel de calidad científica en un lenguaje comprensible, a distintos niveles: grupos profesionales, órganos gestores y población general.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t) es la unidad responsable de evaluar la información científica disponible sobre la eficacia, efectividad, seguridad y eficiencia de las tecnologías sanitarias y valorar su impacto sanitario, organizativo, económico y social.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t) es una unidad administrativa dependiente de la Dirección General de Salud Pública y Planificación. Desde su creación en el año 1999, avalia-t es la unidad responsable

de evaluar la información científica disponible sobre la eficacia, efectividad, seguridad y eficiencia de las tecnologías sanitarias y valorar su impacto sanitario, organizativo, económico y social. Sus funciones básicas son:

- Diseñar estudios específicos de investigación en evaluación de tecnologías.
- Promover la investigación específicamente dirigida a obtener la información necesaria para la evaluación de tecnologías fomentando la colaboración entre las universidades, los centros, unidades de investigación, las empresas y otras instituciones.
- Analizar y revisar la información científica relacionada con la evaluación de las tecnologías sanitarias y su difusión entre los profesionales y los servicios sanitarios.
- Analizar la difusión y los patrones de utilización de las tecnologías médicas de mayor impacto, en términos de salud o económicos, en el sistema sanitario, principalmente en relación con su accesibilidad, demanda potencial y utilización apropiada.
- Promover la utilización apropiada de las tecnologías médicas mediante diseño, elaboración y difusión de guías de práctica clínica, recomendaciones y participación en la aplicación de las tecnologías sanitarias, en los distintos enfoques: prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Colaborar y participar asesorando en la creación y desarrollo de programas de evaluación de tecnologías sanitarias, en los diferentes niveles de decisión.
- Recomendar el desarrollo de sistemas de información dirigidos a obtener la documentación necesaria para la evaluación de tecnologías.

A modo de resumen, a lo largo del presente artículo se ha pretendido dar una visión práctica de las AAETS en España. La principal conclusión es que existe una homogeneidad de base, aunque las diferencias regionales son importantes, ya que las distintas formas de financiación así como el diferente rango que tienen las agencias en cada uno de los sistemas regionales de salud hacen que las competencias, estructura y actividad de las diferentes agencias sean heterogéneas. Este tipo de diferencias se aprecia desde la estructura organizativa, en función de los medios que disponen las AAETS, hasta la especialización por tipo de tecnología a evaluar.



D. Ángel Sanz Granda

Coordinador de proyectos de farmacoeconomía.

Weber Economía y Salud, S.L

Licenciado en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid, especialista en Farmacia Hospitalaria, Experto profesional en estadística aplicada a Ciencias de la Salud

Tipos de informes y evaluaciones de las AETS en España

En este trabajo se detallan y enumeran los diferentes tipos de informes y publicaciones que las AETS españolas llevan a cabo. Se hace una revisión de sus aspectos más característicos, junto a una presentación más detallada de los 4 o 5 tipos de informes que vienen realizado de forma sistemática las AETS en nuestro país.

La evaluación económica

La evaluación económica tiene por objetivo la identificación de las ventajas y desventajas asociadas a la inversión que supone realizar una actividad concreta. Es pues un método analítico útil para la toma de decisiones ante las diferentes alternativas existentes. De esta manera, su misión última consiste en dar respuesta a la pregunta sobre si vale la pena efectuar una actividad determinada respecto de otras opciones posibles, dado que la situación más habitualmente hallada es la de una nueva alternativa que presenta una efectividad superior respecto de las existentes pero que su coste es igualmente superior. La cuestión que surge entonces es la de averiguar si la nueva opción vale lo que cuesta .

La evaluación económica tiene por objetivo la identificación de las ventajas y desventajas asociadas a la inversión que supone realizar una actividad concreta. Es pues un método analítico útil para la toma de decisiones ante las diferentes alternativas existentes.

O en otras palabras, si está justificado el incremento de los costes en base al incremento de la efectividad. En caso afirmativo, la nueva alternativa hallaría un hueco entre la diversidad de opciones actuales y su utilización supondría un uso eficiente de los recursos disponibles.

A diferencia de la evaluación financiera, en donde se analizan estrictamente los costes, la económica toma en consideración tanto dichos costes como los beneficios generados. Es por ello que el resultado último de la evaluación económica es un parámetro que define el coste marginal, esto es, el coste adicional que se requiere para obtener una unidad adicional de beneficio. Obviamente, aquella opción que minimice dicho parámetro resultaría como preferente en el análisis

realizado. Es de destacar finalmente que la evaluación económica, al investigar acerca de la eficiencia, no tiene por meta la reducción de costes como podría esperarse –y de hecho se busca en muchas ocasiones. Es muy posible que, en bastantes casos, la utilización de una tecnología eficiente conduzca a una mayor utilización de los recursos –si bien en algunas veces se produce una situación de dominancia, presentando mejor efectividad y menor coste. No obstante, en ambas situaciones se habría conseguido minimizar el coste de oportunidad mediante dicha asignación de recursos, es decir, el beneficio que se podría haber alcanzado mediante la utilización de los recursos en alguna otra alternativa habrá sido mínimo e incluso nulo.

La evaluación económica tiene por objetivo la identificación de las ventajas y desventajas asociadas a la inversión que supone realizar una actividad concreta. Es pues un método analítico útil para la toma de decisiones ante las diferentes alternativas existentes.

En base a lo expuesto, parece obvio pensar que la evaluación económica sería una herramienta muy adecuada para aquellos que tienen que tomar decisiones sobre la elección entre estrategias diferentes con el fin de optimizar la asignación de sus recursos.

Las tecnologías sanitarias

Es ya clásica la definición que estableció la Office of Technology Assessment (OTA), indicando que las tecnologías sanitarias son los medicamentos, instrumentos y los procedimientos médicos y quirúrgicos utilizados en la atención sanitaria, así como los sistemas organizativos y de soporte en los que se provee dicha atención. Más recientemente, la Organización Mundial de la Salud, en su 120ª reunión, en enero de 2007, lo definió como la aplicación de conocimientos y competencias organizados en forma de dispositivos, medicamentos, vacunas, procedimientos y sistemas desarrollados para resolver un problema de salud y mejorar la calidad de vida³.

Simplificando al máximo el concepto, se podría decir que una tecnología sani-

taria es cualquier intervención que tiene como objetivo actuar sobre la salud. De ello se desprende que podría existir una gran variedad de actuaciones de cualquier tipo que tuvieran dicho fin. Asimismo, es fácil prever que diferirán en cuanto a la utilización requerida de los recursos así como respecto de los beneficios asociados a cada una de ellas. El decisor se encontrará

Una tecnología sanitaria es cualquier intervención que tiene como objetivo actuar sobre la salud

entonces ante la disyuntiva de a qué tecnología debería asignar sus recursos. Para ello necesitará de una herramienta que le proporcione elementos de juicio adecuados antes de proceder a la decisión. La evaluación económica parece entonces la herramienta adecuada para tal fin, al suministrar elementos de juicio válidos que permitan elaborar criterios racionales de elección.

La evaluación económica de tecnologías sanitarias

La evaluación de tecnologías sanitarias es un procedimiento cuyo fin es examinar las consecuencias que tiene a corto y largo plazo la utilización de una tecnología sanitaria en los individuos y en la sociedad en su conjunto⁴. Sirve entonces para que el decisor, responsable de cualquier tarea –planificación, prestación o financiación– pueda responder a las cuestiones sobre qué tecnología elegir y cuál desechar⁵. Y no solamente dar respuesta de forma absoluta a tal cuestión –elección o no elección– sino también de forma relativa –asignación total o parcial de recursos a una alternativa, una vez que ha sido elegida; la limitación así como la escasez de los recursos disponibles no puede permitir, si se pretende mantener la sostenibilidad del sistema, que todo sea gratis y para todos⁶.

El elemento central del problema es entonces la estimación acerca de si una determinada tecnología sanitaria vale o no lo que cuesta. En caso afirmativo, la respuesta inicial sería también afirmativa. Ahora bien, en dicho caso, la elección se debería llevar a cabo si también se respondiera de forma afirmativa a otra pregunta ¿es mejor asignar los recursos a esta tecnología sanitaria que a otra diferente? Porque, si y sólo si vale la tecnología lo que cuesta y supone la mejor asignación de los recursos, es cuando constituye un elemento de juicio muy

relevante para tomar una decisión. De otra manera, debería ser desechada la alternativa analizada.

En base a los comentarios realizados, la evaluación económica de las tecnologías sanitarias es un tema de extraordinaria importancia en la actualidad. No es conveniente entonces, tomar decisiones en base a criterios de carácter exclusivamente económicos. Es ya clásica la intervención en usuarios de sustancias de administración intravenosa consistente en la entrega de unos kits con agujas nuevas y estériles⁷; a priori, ello aumenta el consumo de recursos a pesar del bajo coste unitario del kit, sin embargo, el beneficio aportado, en forma de casos evitados de infección por VIH es muy relevante, lo que hace que la evaluación económica de dicha tecnología presentara un alto valor de eficiencia, especialmente cuando se observa un mayor número de casos de contagio evitados. En el polo contrario, es también clásica la evaluación de la tecnología sanitaria del cribado de cáncer de colon basado en la realización de hasta 6 pruebas consecutivas de detección de sangre en heces. A pesar del bajo coste unitario de la prueba, el coste marginal de la realización de una sexta prueba estaba próximo a los 50 millones de dólares, lo que la convertía en una tecnología extremadamente ineficiente⁸, motivo por lo cual, la American Cancer Society redujo el número de test recomendados en esta prueba.

El elemento central del problema es entonces la estimación acerca de si una determinada tecnología sanitaria vale o no lo que cuesta

La evaluación económica tiene por objetivo la identificación de las ventajas y desventajas asociadas a la inversión que supone realizar una actividad concreta. Es pues un método analítico útil para la toma de decisiones ante las diferentes alternativas existentes.

Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en España

Con el fin de informar en los procesos de toma de decisiones surgen las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). En nuestro país surgió la primera en Cataluña en 1991 bajo la denominación de Oficina Tècnica d'Avaluació de Tec-

nología Mèdica (OTATM), que tras algunas transformaciones, pasa a constituir en 2010 la Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS). Desde 1991 han ido apareciendo más AETS en otras tantas Comunidades Autónomas, como la Agencia de Evaluación de Tecnologías del País Vasco, OSTEBA (País Vasco, 1992), la Agencia de Evaluación del Servicio Canario de Salud, SESCS (Canarias, 1995), la Agencia de Evaluación de Tecnologías de Andalucía, AETSA (Andalucía, 1996), la Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, AVALIA-T (Galicia, 1999), la Unidad de Evaluación de Tecnologías de la Agencia para la Formación,

Todas ellas se hallan bajo la plataforma AUnETS, Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que tiene como objetivos: compartir recursos en la elaboración de los distintos productos y servicios, actuar como agente de interlocución efectiva, y promover proyectos comunes y líneas de trabajo conjuntas.

Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo, UETS-ALE (Madrid, 2001) y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, I+CS (Aragón, 2002), así como otra de carácter estatal, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo (Madrid, 1994). Todas ellas se hallan bajo la plataforma AUnETS⁹, Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que tiene como objetivos: compartir recursos

en la elaboración de los distintos productos y servicios, actuar como agente de interlocución efectiva, y promover proyectos comunes y líneas de trabajo conjuntas.

Informes elaborados por las Agencias existentes

Cualquiera de las agencias mencionadas elabora diferentes tipos de informes, cuya misión principal es la de ayudar en la formulación de toma de decisiones dirigidas a la introducción de nuevas tecnologías sanitarias. A continuación se describen las características individuales más relevantes en relación a los informes que se elaboran.

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III

Dado que esta agencia fue creada para atender las necesidades del SNS en relación con su política de prestaciones sanitarias, dicha agencia está involucrada

Ha desarrollado el sistema de información sobre nuevas tecnologías y tecnologías emergentes SINTE-SIS, que tiene como objetivo identificar las necesidades de evaluación que suscitan las innovaciones que se producen en las distintas áreas y especialidades clínicas

en la mayoría de los servicios relativos a tecnologías emergentes. Asimismo, destaca su labor en el campo de la elaboración de informes públicos de evaluación, así como en la realización de informes breves para unidades de las Administraciones Sanitarias.

Ha desarrollado el sistema de información sobre nuevas tecnologías y tecnologías emergentes SINTESIS, que tiene como objetivo identificar las necesidades de evaluación que suscitan las innovaciones que se

producen en las distintas áreas y especialidades clínicas; detectar sus principales impactos asistenciales y anticipar y orientar la respuesta de los administradores sanitarios que han de resolver al respecto.

También juega un papel importante en otros servicios como los usos Tutelados de Tecnologías Sanitarias. Este procedimiento es un tipo singular de evaluación que, mediante diseños de investigación, se orienta a subsanar carencias de información imprescindible para decidir sobre la inclusión de una Tecnología Sanitaria en la Cartera de Servicios del SNS.

Esta agencia se dedica principalmente a elaborar informes de evaluación y guías de práctica clínica, además de resolver consultas técnicas y ejercer actividades de asesoría y formación.

Agència d'informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS)

Esta agencia se dedica principalmente a elaborar informes de evaluación y guías de práctica clínica, además de resolver consultas técnicas y ejercer actividades de

asesoría y formación.

Esta agencia realiza también algunos servicios específicos, como la evaluación de memorias científicas de proyectos de investigación así como la evaluación del impacto de la investigación. Periódicamente publica 'El Informatiu de la AATRM', difundiendo actividades de evaluación de la agencia, así como las memorias anuales, que recogen la actividad de cada año

Agencia de Evaluación de Tecnologías del País Vasco (OSTEBA)

La agencia del País Vasco realiza una gran cantidad de publicaciones, entre las que se hallan los informes de evaluación, la evaluación de tecnologías emergentes, las guías de práctica clínica y la evaluación económica de tecnologías sanitarias.

Asimismo, se centra especialmente en la búsqueda de información y en la publicación de documentos metodológicos y la creación de protocolos de búsquedas bibliográficas para la evaluación de tecnologías sanitarias.

La agencia del País Vasco realiza una gran cantidad de publicaciones, entre las que se hallan los informes de evaluación, la evaluación de tecnologías emergentes, las guías de práctica clínica y la evaluación económica de tecnologías sanitarias.

Agencia de Evaluación de Tecnologías de Andalucía (AETSA)

Presenta una gran actividad respecto del análisis y revisión de la información científica relacionada con la evaluación de tecnologías sanitarias. Una característica de esta agencia, respecto de las publicaciones que realiza, es la elaboración de informes cortos, en los que la revisión sistemática se limita a una búsqueda central de la evidencia, permitiendo orientar la toma de decisiones de una forma precisa, sin profundizar en el impacto económico ni organizativo.

Tiene también un servicio de consultas técnicas de respuesta rápida, especialmente sobre normativa técnica y disposiciones legales, así como la seguridad y grado de implantación de determinadas tecnologías. Publica también el Boletín NETS, que recoge noticias sobre la evaluación de tecnologías sanitarias, biblio-

grafía comentada, etc. Finalmente, es de destacar la elaboración de documentos de consenso en temas en los que no existe suficiente evidencia científica.

Agencia de Evaluación del Servicio Canario de Salud (SESCS)

Este organismo se centra principalmente en la realización de informes del plan de calidad del Sistema Nacional de Salud. Presenta asimismo una sección de colaboración con la industria en la que incluyen un Código de Buenas Prácticas Científicas para mejorar la calidad de las actividades investigadoras del SESCO.

Unidad de Evaluación de Tecnologías de la Agencia para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo (UETS-ALE)

Esta agencia elabora informes de evaluación de tecnologías sanitarias y guías de práctica clínica, evalúa el uso adecuado de procedimientos médico-terapéuticos y coordina los usos tutelados del Sistema Nacional de Salud.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS)

Las Guías de práctica clínica y los informes de evaluación de las tecnologías sanitarias son las publicaciones más relevantes de esta agencia.

Una publicación muy interesante lo constituye el Atlas VPM que describe las variaciones de práctica médica en las diferentes áreas geográficas, informando sobre la calidad, eficiencia y equidad del sistema nacional de salud.

Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (AVALIA-T)

Dispone de una herramienta de evaluación de tecnologías sanitarias denominada PRITEC, que está basada en un cuestionario que se puede cumplimentar fácilmente en su propia página web.

Elabora informes de evaluación, guías de práctica clínica, documentos metodológicos, consultas técnicas e informes breves. La herramienta más destacada es la denominada DETECTA-T, que es un sistema de detección de tecnologías emergentes.

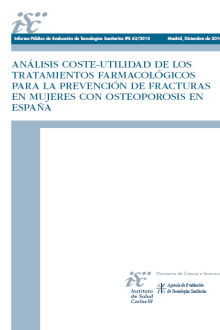
Tipos de informes de evaluación

A la vista de lo expuesto, los tipos principales de productos que elaboran las diferentes agencias son: Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Herramientas de apoyo, Guías de Práctica Clínica y Fichas de evaluación de Tecnologías Emergentes.

Informe de evaluación de tecnologías sanitarias

Los informes de evaluación de tecnologías sanitarias son publicaciones que reflejan el estudio de las tecnologías consideradas como prioritarias en el sistema de salud. En ellos, el objetivo es analizar diversos aspectos de índole práctico, en donde además de los clásicos de eficacia, efectividad, seguridad o accesibilidad, se incluye en ocasiones, la eficiencia.

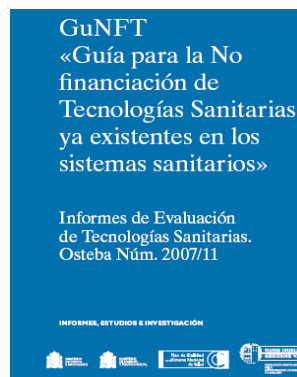
Es de destacar que la evaluación económica no es la principal finalidad de estos informes. No obstante, entre ellos sí se pueden hallar algunos que caen dentro de esta temática . Así, se han publicado algunos muy interesantes como el efectuado recientemente por OSTEBA “Informe sobre la elaboración de la Guía GuNFT. Guía para la no financiación de tecnologías sanitarias ya existentes en los sistemas sanitarios” cuyo objetivo ha sido el de ayudar a establecer un proceso para valorar la posibilidad de no financiar determinadas tecnologías sanitarias o sus indicaciones particulares, que no cumplen con el objetivo para el que fueron originalmente financiadas¹⁰ .



Otros ejemplos tratan análisis más habituales, como el efectuado por la AETS-ISCIII “Análisis coste-utilidad de los tratamientos farmacológicos para la prevención de fracturas en mujeres con osteoporosis en España”, que evalúa la relación coste utilidad del uso de alendronato, risendronato, ibandronato, raloxifeno y ranelato de estroncio en comparación con calcio y vitamina D o placebo, para la prevención de fracturas en mujeres postmenopáusicas

osteoporóticas en España¹¹.

La evaluación se refiere obviamente a cualquier tecnología sanitaria, como muestra un reciente informe de la AIAQS sobre “Eficiencia de la utilización de bloques quirúrgicos. Definición de indicadores” que define un marco teórico para medir la eficiencia en la utilización de quirófanos, así como un grupo de indicadores de rendimiento y variables para facilitar su interpretación en el análisis comparativo de bloques quirúrgicos¹².



Guías de práctica clínica

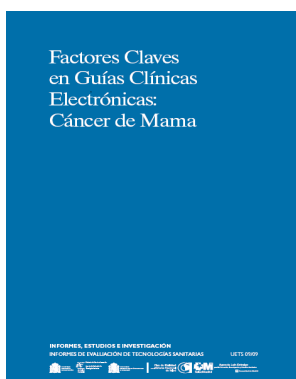
Las guías de práctica clínica están formadas por un conjunto de recomendaciones sobre una patología concreta, elaboradas con posterioridad a una revisión sistemática sobre los diversos aspectos de la misma, como diagnóstico, alternativas terapéuticas, adecuado manejo del paciente, etc. Su misión es la de ayudar a tomar decisiones referentes a los cuidados sanitarios en condiciones clínicas específicas

Se pueden destacar en este apartado la elaborada por la Agencia Laín Entralgo sobre “Factores claves en Guías Clínicas Electrónicas: Cáncer de mama”¹³, cuyo objetivo es identificar los factores claves y elementos funcionales de las guías de práctica clínica para facilitar la implementación estándar de las mismas en los sistemas de información de los centros sanitarios, utilizando a modo de ejemplo, la guía para el cáncer de mama.

Un buen ejemplo, por la trascendencia que tiene su temática, desarrollado por Avalia-t es la “Guía de práctica clínica sobre la depresión mayor en la infancia y en la adolescencia”¹⁴ que pretende ser un referente para la mejora de la atención sanitaria prestada a niños y adultos con depresión, en el ámbito de la atención primaria y especializada, ofreciendo recomendaciones al profesional y ayudando a los pacientes y sus familiares a tomar decisiones informadas.

Una última muestra, ésta vez elaborada por el I+CS es la “Guía de práctica

clínica de intervenciones psicosociales en el trastorno mental grave”¹⁵, con el objetivo de valorar la evidencia existente y disponible y formular las recomendaciones oportunas sobre la efectividad de las diferentes intervenciones psicosociales – terapéuticas y rehabilitadoras- en las personas que sufren un trastorno mental grave.

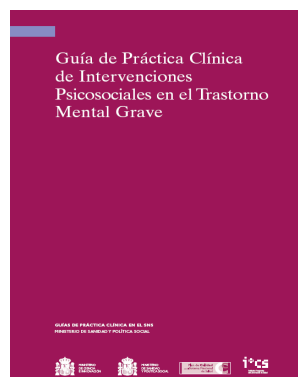


Fichas de evaluación de tecnologías emergentes

Los programas de horizon scanning han sido establecidos para obtener lo antes posible, información acerca de las tecnologías sanitarias nuevas y emergentes, así como intercambiar información y evaluar el impacto potencial de dichas tecnologías sobre los sistemas de salud. Fruto de estos programas son los informes de evaluación de tecnologías emergentes, los cuales proveen de una información corta y elaborada rápidamente del estado de situación, de modo que pueda alertar a los decisores acerca del impacto en términos de seguridad y de costes.

Un ejemplo muy interesante lo ofrece la agencia Avalia-t que presenta el programa DETECTA-T cuyo objetivo es identificar las tecnologías nuevas y emergentes en Galicia y que son susceptibles de futuras evaluaciones y de su implementación, como por ejemplo el informe sobre “Bioimpedancia vectorial en la valoración nutricional y del balance hídrico de pacientes con insuficiencia renal crónica”¹⁶.

La agencia andaluza AETSA elabora también este tipo de informes, como el “Panel de biomarcadores séricos en el diagnóstico precoz del cáncer de ovario”¹⁷ que sintetiza la información existente para conocer la sensibilidad



y especificidad de la determinación combinada de los biomarcadores séricos relacionados con el cáncer de ovario en su detección precoz.

La agencia del Instituto Carlos III elabora también informes sobre tecnologías emergentes, como el de “Electrodo bipolar perfundido con suero salino para ablación de tumores con radiofrecuencia”, analizando dicho electrodo, que se utiliza para destruir tumores, sobre todo hepáticos, evitando la necesidad de resección quirúrgica y ofreciendo información acerca de la prevalencia de los tumores así como la seguridad y efectividad de la nueva tecnología para su posible implementación en la práctica cotidiana.



Bibliografía

1. Sanz A. ¿Vale lo que cuesta? Qué ha de tener el nuevo fármaco para ser incorporado en la Guía Farmacoterapéutica. Majadahonda (Madrid): Ergon, 2007
2. Diagnosis Related Groups (DRGs) and the Medicare Program: Implications for Medical technology –A Technical Memorandum. (Washington, D.C.: U.S. Congress, Office of Technology Assessment, OTA-TM-H-17, July 1983) NTIS order #PB84-111525.
3. Organización Mundial de la Salud. Documento EB121/11 de 8 de mayo de 2007. Tecnologías sanitarias. [accedido en octubre de 2011]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB121/B121_11-sp.pdf
4. Hidalgo A. Evaluación económica de tecnologías sanitarias. En: Hidalgo A, Corugedo I, del Llano J.

Economía de la salud. Ed. Pirámide. Madrid, 2000

5. Oliva J, Del Llano J, Sacristán J. La evaluación económica de tecnologías sanitarias en España: situación actual y utilidad como guía en la asignación de recursos sanitarios. ICE. 2003;804:155-67
6. Del Llano J, Polanco C, García S. ¿Todo gratis y para todos? El establecimiento de prioridades en el sistema nacional de salud español. Majadahonda (Madrid): Ergon, 2004
7. Cabasés J, Sánchez E. Costs and effectiveness of a siringe distribution and needle Exchange program for HIV prevention in a regional setting. Eur J Health Econ. 2003;4(3):203-8
8. Neuhauser D, Lewicki A. What do we gain from the sixth stool guaiac? N Engl J Med. 1975;293:226-8
9. AUnETS. Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud. [accedido en noviembre de 2011]. Disponible en: <http://aunets.isciii.es/web/guest/home>
10. Ibargoyen-Roteta N, Gutiérrez-Ibarluzea I, Asua J. Informe sobre la elaboración de la Guía GuNFT: Guía para la No Financiación de Tecnologías Sanitarias ya existentes en los sistemas sanitarios. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco(Osteba); 2009. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: OSTEBA N.º 2007/11
11. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) Instituto de Salud Carlos III-Ministerio de Ciencia e Innovación IMAZ IGLESIA I. et al. "Análisis coste-utilidad de los tratamientos farmacológicos para la prevención de fracturas en mujeres con osteoporosis en ESPAÑA" IPE 63/2010. Madrid: AETS - Instituto de Salud Carlos III, Diciembre de 2010.
12. Serra Sutton V, Solans Domènech M, Espallargues Carreras M. Eficiencia en la utilización de los bloques quirúrgicos. Definición de indicadores. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Ministerio de Ciencia e Innovación. Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut; 2011. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: AIAQS núm. 2010/04
13. Luengo R, López-Pedraza MJ y Blasco JA. Factores Claves en Guías Clínicas Electrónicas: Cáncer de Mama. Madrid: Plan de Calidad para el SNS del MSPSI. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Agencia Laín Entralgo; 2010. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: UETS 09/09
14. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia. Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: avalia-t N° 2007/09.
15. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS N° 2007/05.
16. Bioimpedancia vectorial en la valoración nutricional y del balance hídrico de pacientes con insuficiencia renal crónica – Margot Einöder Moreno, Gerardo Atienza Merino. – Santiago de Compostela: Conselleria de Sanidade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2011. 1 archivo pdf; (Informes, Estudios e Investigación; avalia-t N°:2010/01-3)
17. Aguado Romeo, Ma r í a Jos é Panel de biomarcadores séricos en el diagnóstico precoz del cáncer de ovario. Informe de síntesis de tecnología emergente. María José Aguado Romeo y Aurora Llanos Méndez — Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, 2010 40 p; 24 cm. (Colección: Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad y Política Social. Serie: Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias) 1. Cáncer de ovario / diagnóstico I. Llanos Méndez, Aurora II. Andalucía. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias III. España. Ministerio de Sanidad y Política Social. IV. España. Ministerio de Ciencia e Innovación



Dr. Álvaro Hidalgo

*Director del Seminario de Investigación en
Economía y Salud. UCLM
Presidente Instituto Max Weber*

Doctor en Economía. Profesor Titular del área Fundamentos de
Análisis Económico de la Universidad de Castilla la Mancha.

Revisión de las evaluaciones de las AETS realizadas en España y de su impacto

Este trabajo analiza el tipo de informes de evaluación de tecnologías sanitarias realizados por las diferentes agencias, distinguiendo entre sus distintas temáticas y tipo de tecnología evaluada. Del mismo modo se estudian otros tipos de trabajos de las agencias, así como las publicaciones que las AETS y su personal ha llevado a cabo. Respecto a los resultados obtenidos, la agencia con un mayor peso es la andaluza, AETSA, con el 29,89% del total, seguida de la catalana, AIAQS, con el 17,43%, en tercer lugar el servicio canario, SESCS, con el 16,37% y la agencia gallega, AVALIA-T, con el 12,81%. En relación a las evaluaciones económicas es el SESCS quién más ha profundizado en dicho área. Aunque las evaluaciones de medicamentos no son muy numerosas, es más que probable que este hecho se modificará sustancialmente en el futuro.

En este artículo vamos a realizar un estudio estadístico de la información obtenida de las agencias en cuanto a sus publicaciones, producción científica y proyectos de investigación.

Para la realización del mismo hemos partido de la información recogida en la plataforma AUnETS, fruto del Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, enmarcado dentro del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, que tiene como objetivo promover la coordinación entre las distintas agencias y unidades de evaluación de Tecnologías Sanitarias para informar las decisiones que se tomen e implementen en los distintos niveles del Sistema Nacional de Salud.

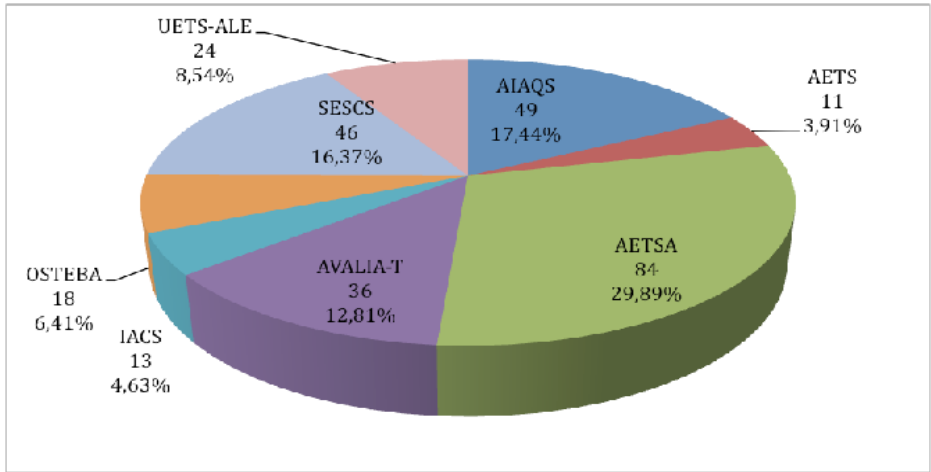
Gracias a esta iniciativa se ha creado la plataforma AUnETS dónde se puede acceder, de forma conjunta, a toda la actividad de las diferentes Agencias dentro del Marco del Plan de Calidad del Ministerio de Sanidad y Política Social. Por este motivo, podemos estudiar el peso que cada una de las agencias tiene y su especialización. Hay que señalar que los datos utilizados en el análisis comienzan con la puesta en marcha del citado plan en el año 2007 y se ha analizado y revisado hasta la actualidad.

En primer lugar vamos a analizar el peso que tiene cada una de las agencias en el Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, calculando el peso como porcentaje de informes elaborados por cada agencia dentro del total de informes publicados en España. La agencia con un mayor

La agencia con un mayor peso es la andaluza, AETSA, con el 29,89% del total, seguida de la catalana, AIAQS, con el 17,43%, en tercer lugar el servicio canario, SESCS, con el 16,37% y la agencia gallega, AVALIA-T, con el 12,81%

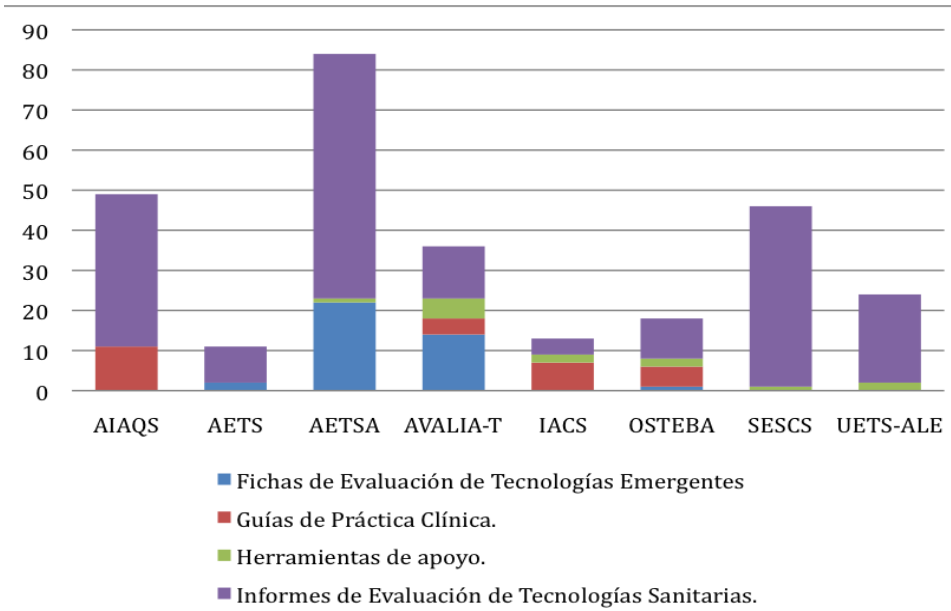
peso es la andaluza, AETSA, con el 29,89% del total, seguida de la catalana, AIAQS, con el 17,43%, en tercer lugar el servicio canario, SESCS, con el 16,37% y la agencia gallega, AVALIA-T, con el 12,81%. El resto de agencias o servicios tienen unos pesos inferiores al 10%. De este segundo grupo, la unidad madrileña, UETS-ALE, tiene un peso del 8,54%, la agencia vasca, OSTEBa, el 6,4%, el IACS de Aragón el 4,62% y la AETS nacional el 3,91%.

Gráfico 1. Peso de las diferentes AAETS en el Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Tipos de productos de las AAETS dentro del Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud

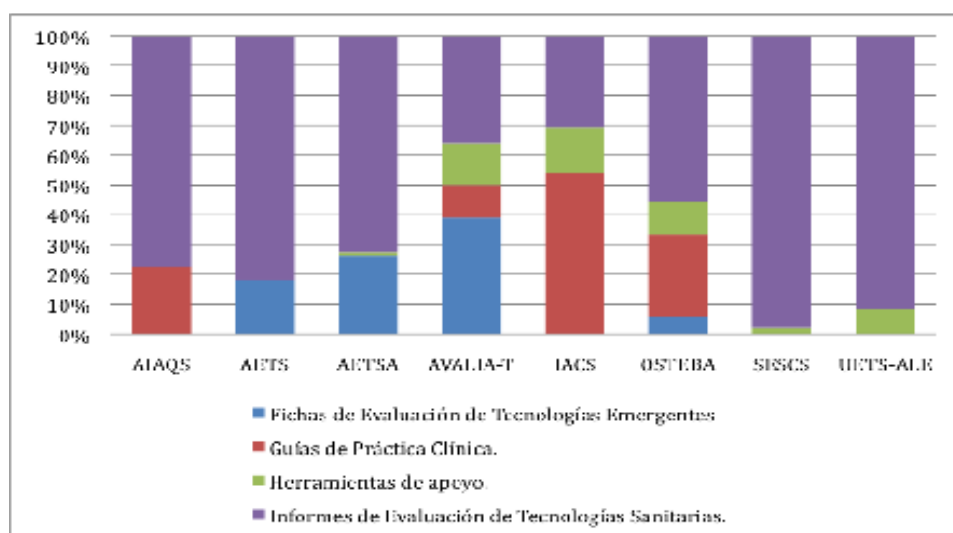


Fuente: Elaboración propia

Estas diferencias son más significativas si analizamos por separado el tipo de productos, ya que existe una clara especialización por agencias. En este sentido solo dos agencias, AVALIA-T y OSTEBA, cuentan con proyectos en todos los tipos: fichas de evaluación de tecnologías sanitarias, guías de práctica clínica, herramientas de apoyo metodológico e informes de evaluación de tecnologías sanitarias, aunque dedican los mismos esfuerzos en todos los ámbitos. Otras dos agencias tienen tres tipos de proyectos, la AETSA y el IACS, de las cuales la agencia andaluza no lleva a cabo guías de práctica clínica y en el caso de Aragón no realizan fichas de evaluación de tecnologías emergentes. Por su parte el resto de agencias, realizan dos tipos de productos, siendo el común a todas ellas los informes de evaluación de tecnologías sanitarias.

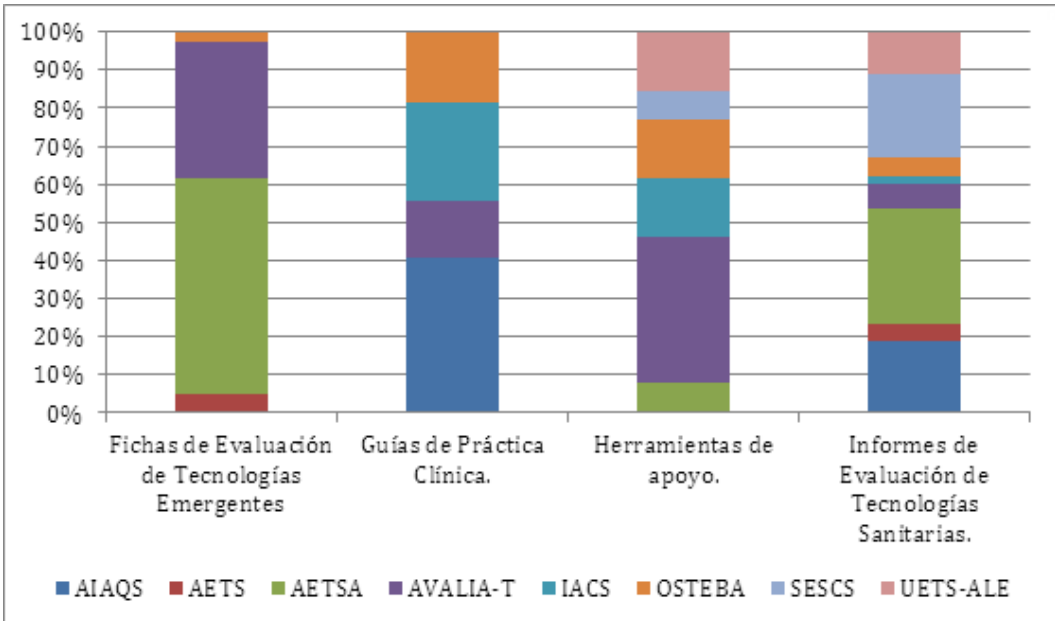
En este sentido solo dos agencias, AVALIA-T y OSTEBA, cuentan con proyectos en todos los tipos: fichas de evaluación de tecnologías sanitarias, guías de práctica clínica, herramientas de apoyo metodológico e informes de evaluación de tecnologías sanitarias

Gráfico 3. Distribución porcentual de los tipos de productos de las AAETS dentro del Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema Nacional de Salud



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Distribución porcentual del peso de las AAETS en los diferentes tipos de productos dentro del Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del SNS



Fuente: Elaboración propia

Respecto a la especialización de cada agencia en los 4 tipos de productos, observamos que la AETSA realiza el 56,41% de las fichas de evaluación de tecnologías emergentes, seguida de AVALIA-T con el 35,90%. En el caso de las guías de práctica clínica es la AIAQS la que realiza el mayor número, el 40,74% del total, seguido del IACS con el 25,93%. El liderazgo en las herramientas de apoyo lo ostenta AVALIA-T, seguida de tres agencias con idéntico porcentaje, 15,38%, el IACS, OSTEB A y UETS-ALE. Por último, en lo relativo a los

la AETSA realiza el 56,41% de las fichas de evaluación de tecnologías emergentes, seguida de AVALIA-T con el 35,90%. En el caso de las guías de práctica clínica es la AIAQS la que realiza el mayor número, el 40,74% del total, seguido del IACS con el 25,93%.

informes de evaluación de tecnologías sanitarias e AETSA con el 30,20% y el SESCS con el 22,28% los que ocupan los primeros puestos.

Si profundizamos un poco más en los principales tipos de evaluación llevada a cabo por las agencias también podemos diferenciar cierta especialización. La evaluación clínica es la principal preocupación de las Agencias, pero sin duda la andaluza es la que más tiempo ha invertido en este tipo, con 47 de las 103 publicaciones que hay en total. El segundo tema más relevante es el de la gestión sanitaria con un total de 68 productos. La agencia andaluza AETSA también encabeza este tipo de producto con el 22,06% de los informes de esta categoría, seguida de cerca por la AIAQS (19,12%) y por IACS (11,76%). En asuntos relacionados con la evaluación económicas de las actividades sanitarias es el SESCS el que con 15 de las 35 publicaciones, lidera este tipo de productos. Por su parte, el referente en las guías de práctica clínica es la agencia catalana.

Aproximadamente un tercio de las publicaciones realizadas hasta la fecha tienen una orientación general, mientras que 191 productos presentan una orientación específica

A continuación vamos a describir los principales temas, aparatos, órganos y tecnologías que han sido estudiados en los productos finalizados. A fecha de hoy encontramos una base de datos con más de 300 productos, pero sólo aproximadamente la mitad han sido concluidos. En la páginas web de las agencias detallan (además de los productos finalizados) los títulos y autores de los proyectos en curso o no iniciados, junto con un breve resumen del contenido de cada estudio.

Como hemos comentado ya, no todas las agencias tratan los mismos temas, ni estudian los mismos aspectos. De hecho, aproximadamente un tercio de las publicaciones realizadas hasta la fecha tienen una orientación general, mientras que 191 productos presentan una orientación específica. Para poder tener una mejor interpretación de este tipo de estudio vamos a diferenciar 4 aspectos: tema, aparato o sistema, órgano y tecnología.

Un quinto de los productos realizados por las AETS que encontramos

referencian el estado de la política, la administración y la gestión sanitaria (Destacan AETSA e IACS, con 12 productos cada una y la AIAQS con 10). La agencia andaluza es muy activa (firma 93 de los 302 productos), y no sólo destaca en temas relacionados con la administración y la gestión sanitaria, sino que muestra un gran interés en el área de la oncología (16 de los 46 productos), en robótica y telemedicina (12 de los 22) y comparte protagonismo con el SESCS en lo referente al sistema cardiovascular con 8 y 6 productos de los 21 respectivamente.

Un quinto de los productos realizados por las AETS que encontramos referencian el estado de la política, la administración y la gestión sanitaria

La oncología es uno de los temas que más preocupan a las agencias en los últimos años. Todas las agencias han participado en esta área, destacando de los 46 productos finalizados hasta la fecha los 7 de AIAQS y los 9 de UETS-ALE. Aspectos relativos a los métodos de evaluación también son uno de los principales focos de la agencia UETS-ALE, que junto con AVALIA-t suman el 50% de los 23 productos. El sistema nervioso y la psiquiatría es el principal tema de estudio del SESCS, 10 de sus 46 productos se centran sólo en este tema.

La oncología es uno de los temas que más preocupan a las agencias en los últimos años. Todas las agencias han participado en esta área

En cuanto a los sistemas o aparatos, el más estudiado es el nervioso, 27 productos, seguido por el cardiovascular, 24 productos, y el excretor. El SESCS se centra en los dos primeros con un total de 16 de sus 46 archivos. Avalia-T también se focaliza en el sistema nervioso publicando aquí el mismo número de productos que en lo relativo al aparato respiratorio, 5. La participación de AETSA no es tan relevante en el sistema nervioso, ya que muestra una mayor en el sistema cardiovascular, con un 46% del total de publicaciones realizadas en dicho sistema. La agencia catalana se especializa en el sistema nervioso y UETS-ALE en el aparato excretor.

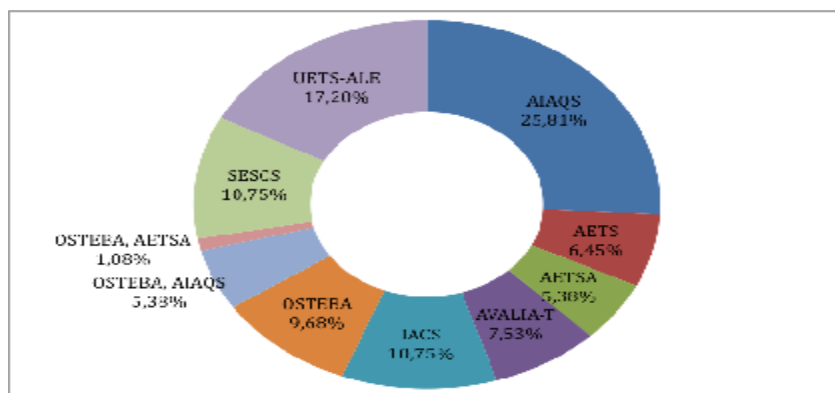
En cuanto a los sistemas o aparatos, el más estudiado es el nervioso, 27 productos, seguido por el cardiovascular, 24 productos, y el excretor.

En el caso de las publicaciones en revistas científicas de los resultados de los diferentes proyectos de las AAETS podemos observar, a partir de la búsqueda bibliográfica realizada en MEDLINE estableciendo como patrones de búsquedas el nombre o siglas de las agencias o el nombre y apellido del personal de las mismas, que existen 93 artículos publicados, datando el primero de 1995, aunque es en los años 2000 en los que la producción científica es mayor. Los artículos se encuentran en un total de 52 revistas, aunque están altamente concentrados en 4 títulos: gaceta sanitaria con 12 publicaciones, el Int J Technol Assess Health Care con 11 artículos, medicina clínica con 6 y atención primaria con 5. Los artículos publicados en estas 4 revistas concentran el 36,55% del total de artículos publicados.

Existen 93 artículos publicados, datando el primero de 1995, aunque es en los años 2000 en los que la producción científica es mayor

Al observar el número de artículos se aprecia que las tres agencias de los autores más referenciados son las que tienen un mayor número de publicaciones. Así la AIAQS cuenta con 24, la UETS-AIE con 16 y el SESCS con 10. En cuarto lugar, e igualmente con 10 publicaciones está el IACS. En términos porcentuales los artículos de personal de la AIAQS representan el 25,81% del total mientras que los de la unidad madrileña alcanzan el 17,20% y los del SESCS y del IACS el 10,75% cada uno. Hay que mencionar que en lo relativo al ámbito de la revista, el 53,76% son internacionales y el 46,23% nacionales.

Gráfico 5. Distribución porcentual por agencias de los artículos publicados por personal de las AAETS de España

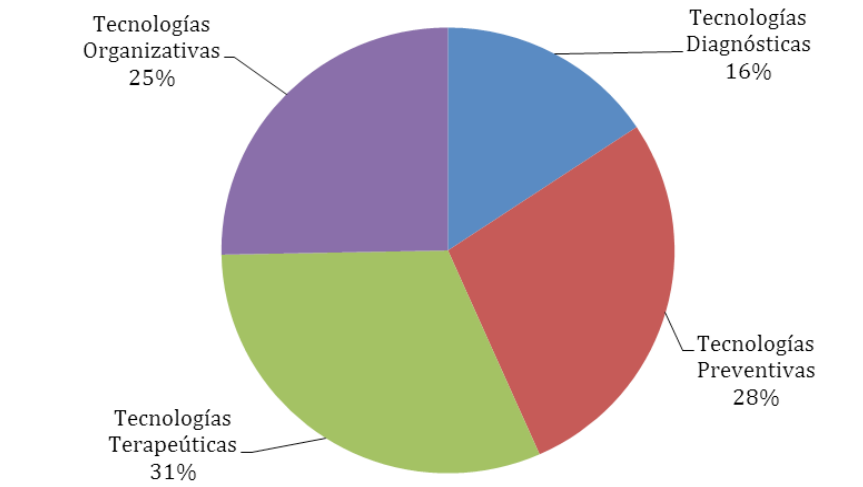


Fuente: Elaboración propia

Respecto a los artículos publicados por estas agencias vemos un claro predominio de publicaciones internacionales, ya sea presentando trabajos específicos o aspectos relacionados con el funcionamiento interno de la ETS en España. Este predominio de las publicaciones internacionales muestra que los trabajos realizados en el seno de las agencias españolas tienen estándares de calidad e impacto contrastado a nivel internacional.

Sin embargo esto no ha sido siempre así. Desde el primer artículo publicado por una agencia de evaluación de tecnologías sanitarias (OSTEBA) en 1995, el número de artículos publicados por las agencias tanto en un ámbito nacional como internacional ha llevado una evolución lenta y con grandes asimetrías entre las AETS. Fijándonos primero en la suma total de todos los artículos presentados por las agencias y posteriormente en la evolución de cada agencia con respecto al resto podemos observar cómo aunque la publicación de artículos comenzó siendo una actividad secundaria de las agencias, la relevancia de éstos ha ido aumentando exponencialmente casi triplicándose en los 2 últimos años – de 8 artículos publicados en 2006 y 2007 a 21 en 2008 y 22 en 2009. La agencia OSTEBA fue la pionera, pero la agencia catalana - desde que se convirtió en AATRM - ha ido liderando destacadamente el número de publicaciones de las agencias españolas

Gráfico 6. Principales tecnologías a las que hacen referencia las agencias



Fuente: Elaboración propia

Aunque las evaluaciones de medicamentos no son muy numerosas, es más que probable que este hecho se modificará sustancialmente en el futuro. En este sentido, todo indica que el papel de las AAETS en la evaluación de medicamentos va a ser mucho más central. En este sentido, el acuerdo alcanzado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 18 de marzo de 2010 sobre Acciones y medidas para promover la calidad, la equidad,

Aunque las evaluaciones de medicamentos no son muy numerosas, es más que probable que este hecho se modificará sustancialmente en el futuro

la cohesión y la sostenibilidad del sistema nacional de salud propone dentro del aparatado de medidas y actuaciones que “se considera conveniente que la incorporación de nuevos medicamentos en la cartera de servicios del SNS ha de basarse en criterios de coste-efectividad, así como trabajar de manera conjunta para desarrollar Guías farmacoterapéuticas que ayuden a que las decisiones clínicas se fundamenten en criterios de evidencia y coste-efectividad”, para ello el documento propone “reforzar el papel de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Se trabajará para reforzar las garantías y la seguridad en el procedimiento de autorización de las nuevas tecnologías en el SNS, mejorando la disponibilidad de evidencias científicas y de coste-efectividad como base para la toma de decisiones, mediante la creación de un modelo organizativo en red con las Agencias estatal y autonómicas”.

Por tanto, parece claro que existe voluntad política de implementar la cuarta barrera en nuestro país y que sean las AAETS las que articulen dentro de su

Se considera conveniente que la incorporación de nuevos medicamentos en la cartera de servicios del SNS ha de basarse en criterios de coste-efectividad

organización en red la evaluación de nuevos medicamentos. Por este motivo, consideramos especialmente importante conocer las características, funciones y actividad de las AAETS en España. Un elemento a destacar es que todo el trabajo de las AAETS se suele traducir en recomendaciones y no existe una verdadera implicación de las AAETS en el diseño de los planes de salud, salvo en algún caso puntual.

Igualmente, tampoco parece que exista un seguimiento de las recomendaciones de las AAETS para comprobar el grado de adhesión a sus recomendaciones. Con

las nuevas orientaciones estos aspectos también parecen que se van a modificar, al traducirse los resultados de las evaluaciones de los nuevos medicamentos en decisión sobre el reembolso de los mismos por parte del SNS.



D. Isaac Aranda

Investigador. del Seminario de Economía y Salud UCLM

Profesor Ayudante en el área Fundamentos de Análisis Económico de la Universidad de Castilla la Mancha. Licenciado en Administración y Dirección de Empresas.

Aspectos de interés para el SNS

La incorporación de los resultados de las evaluaciones de tecnologías sanitarias a la toma de decisiones es cada vez más una realidad en nuestro país. La creación de agencias de evaluación y la incorporación de recursos a estos entes ha tenido como consecuencia la creación de una masa crítica real, profesional y científica. La elaboración de los informes de evaluación es uno de los principales 'output' de las agencias españolas. No obstante, cada una de ellas ha conseguido una determinada habilidad o especialización, como grupo. En el siguiente artículo se expone un trabajo de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Herramientas para la evaluación de medicamentos para el tratamiento de los errores congénitos del metabolismo (ECM). Enfermedad de Gaucher.

La enfermedad de Gaucher (EG) es considerada una enfermedad rara debido a su escasa prevalencia. En España la tasa de pacientes con EG es de 0,70/100.000 habitantes. Esta enfermedad tiene origen genético y su consecuencia es una mala codificación de la enzima lisosomal, denominada glucocerebrosidasa. En consecuencia su falta origina la acumulación de su sustrato, glucosilcerámica (GC). Esta acumulación se puede localizar por ejemplo en el bazo, la médula ósea o las células de Kupffer del hígado. En el caso de la localización hepática y en el bazo este depósito ocasionará desembocará en el crecimiento de estos órganos, pudiendo producir una anemia progresiva y trombocitopenia. El resultado de su acumulación en la médula ósea puede generar osteopenia, dolor crónico, crisis óseas, fracturas patológicas, osteonecrosis.

El diagnóstico de esta enfermedad se lleva a cabo tras un examen histológico de la médula ósea y observando las manifestaciones clínicas. Existe una gran heterogeneidad clínica en esta patología por lo que existen muchos problemas para dotar de validez interna los estudios clínicos y llevar a cabo comparaciones con suficiente potencia. Precisamente esta heterogeneidad es responsable de que la relación entre la escala que clasifica el grado de gravedad de la enfermedad y la necesidad de tratamiento no esté correctamente correlacionada.

El principal tratamiento de la EG sigue dos enfoques, por un lado se centrará en la pérdida de salud que originan los aspectos clínicos. Así pues con

bifosfonatos para la pérdida de masa ósea, analgésicos para el dolor. Y por otro lado en cubrir el déficit de la enzima glucocerebrosidasa con un tratamiento de remplazo enzimático (TRE) y con terapia de reducción de sustrato (TRS) como tratamiento de segunda línea. Las características de la propia enfermedad así con las distintas sintomatologías presentadas por los sujetos, elevan la complejidad para determinar el efecto de los tratamientos. Es decir, la valoración de la utilización de las enzimas semisintéticas utilizadas en el TRE no se puede llevar a cabo siguiendo variables clínicamente relevantes como mortalidad y calidad de vida. Por otro lado la indicación de la TRS a pacientes naïve y sólo en el caso de pacientes con EG tipo 1 leve o moderada y no existen estudios en los que se comparen TRS con TRE.

La escasa prevalencia de la enfermedad, la complejidad de su diagnóstico así como la diversa sintomatología junto con la variabilidad en la práctica clínica en la aplicación del tratamiento. Por ello la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía elabora una herramienta que permita identificar a la comunidad clínicas aquellas variables importantes a tener en cuenta en la evaluación crítica de la evidencia relacionada con la EG.

La metodología empleada para tal fin fue la revisión sistemática de la literatura. Se aplicó una estrategia de búsqueda sobre distintos recursos electrónicos como la librería Cochrane, la base de datos on-line del CRD, Medline, Embase, y otros recursos con contenido en castellano. Se produjo una selección de los estudios en función de la definición de los criterios de inclusión. Para responder a la pregunta de investigación los autores del trabajo decidieron seleccionar estudios con diseños de Guía de Práctica Clínica (GPC), revisiones o documentos de consensos. Los sujetos que participaran en el estudio deberían ser pacientes con diagnóstico de EF tipo 1. La intervención puesta a prueba sería cualquier tipo de tratamiento ante la EF sin distinguir entre TRS o TRE. No definieron ninguna variable de resultado, dejando abierta la selección de cualquier tipo de medida de eficacia.

La revisión se llevó a cabo de forma independiente por dos miembros del equipo y se aplicaron escalas de valoración metodológica a las GPC y el resto de estudios incluidos en la revisión de la literatura.

El informe de evaluación de la agencia andaluza identifica, con este trabajo,

las variables de eficacia con mayor relevancia clínica que avala la comunidad científica internacional. Del mismo modo, con la recopilación de las GPC elaboradas por distintos sistemas sanitarios, facilita al SNS la posibilidad de acotar la variabilidad de la práctica clínica.

Bibliografía

2008. Prevalence of rare diseases [Online]. Available: http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/GB/Prevalence_of_rare_diseases_by_alphabetical_list.pdf [2008].
- ANDERSSON, H. C., CHARROW, J., KAPLAN, P., MISTRY, P., PASTORES, G. M., PRAKASH-CHENG, A., ROSEN-BLOOM, B. E., SCOTT, C. R., WAPPNER, R. S. & WEINREB, N. J. 2005. Individualization of long-term enzyme replacement therapy for Gaucher disease. *Genet Med*, 7, 105-10.
- BALDELLOU, A., DALMAU, J. & SANJURJO, P. 2006. Guía clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad de Gaucher en la infancia. *Acta Pediatr Esp*, 64, 175-80.
- CABRERA-SALAZAR, M. A., O'ROURKE, E., HENDERSON, N., WESSEL, H. & BARRANGER, J. A. 2004. Correlation of surrogate markers of Gaucher disease. Implications for long-term follow up of enzyme replacement therapy. *Clin Chim Acta*, 344, 101-7.
- CASTILLO, M. & ABDEL-KADER, L. 2007. Herramienta para la evaluación de medicamentos para el tratamiento de los errores congénitos del metabolismo. Informe de Evaluación. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud ed. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.
- CHARROW, J., ANDERSSON, H., KAPLAN, P., KOLODNY, E., MISTRY, P. & PASTORES, G. 2004. Enzyme replacement therapy and monitoring for children with type 1 Gaucher disease: consensus recommendations. *J Pediatr*, 144, 112-20.
- CHARROW, J., ESPLIN, J. A., GRIBBLE, T. J., KAPLAN, P., KOLODNY, E. H., PASTORES, G. M., SCOTT, C. R., WAPPNER, R. S., WEINREB, N. J. & WISCH, J. S. 1998. Gaucher disease: recommendations on diagnosis, evaluation, and monitoring. *Arch Intern Med*, 158, 1754-60.
- CONNOCK, M., BURLS, A., FREW, E., FRY-SMITH, A. & JUAREZ-GARCÍA, A. 2006. The clinical effectiveness and cost-effectiveness of enzyme replacement therapy for Gaucher's disease: a systematic review. *Health Technol Assess*, 10.
- GRABOWSKI, G. A., ANDRIA, G., BALDELLOU, A., CAMPBELL, P. E., CHARROW, J., COHEN, I. J., HARRIS, C. M., KAPLAN, P., MENGEL, E., POCOVI, M. & VELLODI, A. 2004. Pediatric non-neuronopathic Gaucher disease: presentation, diagnosis and assessment. Consensus statements. *Eur J Pediatr*, 163, 58-66.
- HUGHES, D., CAPPELLINI, M. D., BERGER, M., VAN DROOGENBROECK, J., DE FOST, M., JANIC, D., MARINAKIS, T., ROSENBAUM, H., VILLARUBIA, J., ZHUKOVSKAYA, E. & HOLLAK, C. 2007. Recommendations for the management of the haematological and onco-haematological aspects of Gaucher disease. *Br J Haematol*, 138, 676-86.
- MEHTA, A. 2006. Epidemiology and natural history of Gaucher's disease. *Eur J Intern Med*, 17.



D. Isaac Aranda.

*Investigador del Seminario de Economía y
Salud UCLM*

Profesor Ayudante en el área Fundamentos de
Análisis Económico de la Universidad de Castilla
la Mancha. Licenciado en Administración y
Dirección de Empresas.

Hoja de síntesis práctica

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA) ofrece en su página web los informes de evaluación llevados a cabo desde esta institución. (<http://www.osakidetza.euskadi.net/>).

Igualmente el visitante de la página web dispondrá de acceso a documentos metodológicos para llevar a cabo evaluaciones de tecnologías sanitarias. También encontraremos una sencilla pero eficaz herramienta informática para optimizar los esfuerzos realizados en los procesos de lectura crítica (<http://www.lecturacritica.com/es/>).

El gobierno vasco a través de la agencia de evaluación canaliza los fondos de investigación de forma comisionada. En el mismo portal de la agencia se pueden consultar el resultado de anteriores convocatorias de investigación comisionada, así como los temas financiados (http://www.osakidetza.euskadi.net/osteba_investigacion.html).

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA) a través de su portal facilita un buscador de informes y trabajo elaborados por dicha agencia. El acceso a los recursos de la AETESA es completamente gratuito y con la posibilidad de poder descargar el archivo pdf de la publicación (<http://www.juntadeandalucia.es/informes.asp>).

Dentro del mismo portal la agencia publica los cursos y seminarios que organizan, facilitando la inscripción on-line a los cursos así como el contacto dentro de la agencia que lleva a cabo la gestión académica y técnica de los cursos y talleres que organiza la agencia así como un calendario(<http://www.juntadeandalucia.es/servicios/>).

Existe un apartado especial dedicado a usuario del sistema sanitario de a pié. En él se puede localizar una herramienta para la toma de decisiones de pacientes con Fibrilación Auricular (<http://www.juntadeandalucia.es/servicios/aetsa/>). También ofrecen un link a otras herramientas de ayuda a la toma de decisiones que elaboran la consejería de sanidad del gobierno andaluz. No obstante en la fecha de elaboración de este trabajo el enlace no estaba disponible.

La Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mediques (AATRM) al igual que el resto de las agencias españolas disponen en su web el acceso a todos los documentos que elaboran. Estos trabajos se extienden a informes de evaluación,

consultas técnicas, guías de práctica clínica, auditorías y actividades de docencia y formación entre otras. El acceso a estos recursos está disponible en catalán y castellano, aunque no todos estarán en ambas lenguas (<http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/>). Al igual que la agencia andaluza aparece en a Web un buscador, pero en la fecha de elaboración de este trabajo no aparecía disponible. No obstante los informes están organizados según el año de publicación y además de poder descargar el informe en formato pdf también está disponible un breve resumen del trabajo.

Merece destacar en los contenidos que facilita esta agencia en su página Web el acceso a materiales de formación que la agencia publica en su boletín informativo (<http://www.gencat.cat/salut/depsan/>). La organización de la información es similar a la que otras páginas webs que ofrecen contenidos formativos en el campo de las ciencias de la salud (<http://www.fisterra.com/>).

La Agencia Pedro Lain Entralgo para la formación, investigación y estudios sanitarios (<http://www.madrid.org/lainentralgo>) contiene la unidad que lleva a cabo las evaluaciones de tecnologías sanitarias en el servicio de salud (<http://www.madrid.org/cs/Satellite>) madrileño. En el portal Web de dicha institución aparecen no sólo los trabajos de evaluación de tecnologías sanitarias, sino que al igual que en resto de las agencias españolas, ofrecen múltiples recursos útiles para el diseño y realización de proyectos de investigación sanitaria. En el buscador de su página Web, el usuario podrá localizar estos trabajos (<http://www.madrid.org/cs/>) pudiendo además seleccionar el tipo de publicación, autor o título. Además de encargarse de la elaboración de evaluaciones de tecnologías sanitarias

La Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (AVALIA-T) ofrece en su página web la mayoría de los contenidos que facilitan el resto de agencias nacionales (<http://avalia-t.sergas.es/>). Mantiene una base de datos con documentos elaborados por esta agencia desde el año 1999 (<http://www.sergas.es/MostrarContidos>). Existe también la posibilidad de localizar artículos científicos publicados por miembros de la agencia.

Es decir, además de los propios informes de evaluación, guías de práctica clínica y otros documentos metodológicos, AVALIA-T muestra en su página web las publicaciones que estos trabajos, u otros llevados a cabo por la institución, han desencadenado su publicación en una revista científica (<http://www.sergas.es>).

es/MostrarContidos_N2). El acceso a los contenidos de pago serán por cuenta del usuario.

Otros portales de información sanitaria:

Agencia de Evaluación de Tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III

<http://www.isciii.es/ISCIII/>

Dirección del Plan de Salud. Servicio Canario de Salud:

<http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/>

Instituto de Ciencias de la Salud del Gobierno de Aragón:

<http://www.ics.aragon.es/awgc/>

Portal AUnETS:

<http://aunets.isciii.es/web/guest/home>

Guías de práctica clínica:

<http://portal.guiasalud.es/web/>

Sistema de detección de tecnologías sanitarias nuevas y emergentes

<http://sintesis.isciii.es/Comun/Inicio.aspx>

Herramienta de priorización de tecnologías sanitarias emergentes y obsoletas:

<http://pritectools.es/>

Asociación Española de Economía de la Salud.

<http://www.aes.es/index.php>

SIGLAS	NOMBRE	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN POSTAL	TELÉFONO	INTERNET
AETS (ESPAÑA)	Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ISCIII)	Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto de Salud Carlos III	Sinesio Delgado, 4 - Pabellón 4 (28029 MADRID)	+ (34) 91 822 20 04	http://www.isciii.es
AIAQS (Cataluña)	Agència d'informació, Avaluació i Qualitat en Salut	Servei Català de la Salut. Departament de Sanitat i Seguretat Social Generalitat de Catalunya	C/ Roc Boronat, 81-95 (segunda planta) (08005 Barcelona)	+ (34) 935 513 888	http://www.gencat.cat/salut/dep-san/units/aatrm
OSTEBA (País Vasco)	Osasunareko Teknologien Ebaluaketa. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	Dirección de Planificación y Evaluación Sanitaria. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco	Donostia-San Sebastián, 1 (01010 VITORIA-GASTEIZ) Álava	+ (34) 945 01 92 50	http://www.osanet.euskadi.net/ostebe.html
AETSA (Andalucía)	Agencia de Evaluación de Tecnologías de Andalucía	Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Viceconsejería	Avda. de la Innovación s/n. Edificio Renta Sevilla, 2ª planta (41020 Sevilla)	+ (34) 955 407 234	http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/aetsa/
SESCS (Canarias)	Servicio de Evaluación del Servicio Canario de salud	Servicio Canario de Salud	C/ Pérez de Rozas nº 5 4ª Planta (38004 S/C de Tenerife)	+34 922 47 57 15	http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/sescs/
UETS-ALE (Madrid)	Agencia para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid Pedro Laín Entralgo	Viceconsejería de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Consejería de Sanidad.	C/ Gran Vía, 27 (28013 Madrid)	+34 91 308 94 80	http://www.madrid.org/
I+CS (Aragón)	Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud	Departamento de salud y Consumo. Gobierno de Aragón.	Avda. Gómez Laguna, 25, 3ª y 11ª plantas. 50009 Zaragoza	+34 976 71 58 95	http://www.ics.aragon.es
AVALIA-T (Galicia)	Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia	Subdirección Xeral de Planificación Sanitaria e Aseguramento da Secretaría	Edificio administrativo S. Lázaro (15703 S. DE COMPOSTELA) (A Coruña)	+34 881 541 831	http://avalia-t.sergas.es

AGENCIA	FUNCIONES	OBJETIVOS	PUBLICACIONES
OSTEBA	- Desarrollar las actuaciones administrativas relacionadas con la evaluación y auditoría de los procesos y tecnologías sanitarias, - Proponer las directrices y criterios estratégicos sobre la cartera de prestaciones sanitarias y sobre los recursos necesarios para la atención de las necesidades de salud de la población	- Promover el uso apropiado de Tecnologías Sanitarias en términos de seguridad, efectividad, accesibilidad y equidad, proporcionando información necesaria para la toma de decisiones	- Evaluación de tecnologías emergentes - Guías de práctica clínica - Actividades formativas y colaboraciones internacionales - Evaluación económica en el sector de salud - Documentos metodológicos, protocolos de búsqueda bibliográfica - Proyectos de análisis de la evidencia científica y lectura crítica - Informes de evaluación
AIAQS	- Generación de información útil a través de sus publicaciones para la definición de políticas de salud y de cobertura - Evaluación previa a la introducción de tecnologías médicas - Asesoramiento técnico para la compra de equipos y servicios sanitarios - Análisis de situación para la gestión de centros y servicios - Información de referencia para la práctica clínica - Impulso de la cultura de la evaluación - Impulso de la investigación - Colaboración con la formación continuada - Promoción del posicionamiento de Cataluña en la red científica estatal, europea e internacional	- Facilitar información basada en el conocimiento científico y en el análisis del contexto sanitario, con la finalidad de promover la introducción, la adopción, la difusión y la utilización de las tecnologías médicas de acuerdo con criterios de eficacia, seguridad, efectividad y eficiencia demostradas científicamente, atendiendo a sus efectos sobre los pacientes (supervivencia y calidad de vida), y desde el punto de vista de su impacto clínico, económico, organizativo, social, ético y legal - Central de Resultados de la Red Sanitaria de Utilización Pública de Cataluña	- Informes de evaluación - Guías de práctica clínica - Consultas técnicas - Asesoría - Docencia y formación - Planificación y gestión de la investigación - Evaluación de proyectos de investigación - Memorias científicas de proyectos de investigación financiados - Evaluación del impacto de la investigación

AGENCIA	FUNCIONES	OBJETIVOS	PUBLICACIONES
AIAQS	- Generación de información útil a través de sus publicaciones para la definición de políticas de salud y de cobertura - Evaluación previa a la introducción de tecnologías médicas - Asesoramiento técnico para la compra de equipos y servicios sanitarios - Análisis de situación para la gestión de centros y servicios - Información de referencia para la práctica clínica - Impulso de la cultura de la evaluación - Impulso de la investigación - Colaboración con la formación continuada - Promoción del posicionamiento de Cataluña en la red científica estatal, europea e internacional	- Facilitar información basada en el conocimiento científico y en el análisis del contexto sanitario, con la finalidad de promover la introducción, la adopción, la difusión y la utilización de les tecnologías médicas de acuerdo con criterios de eficacia, seguridad, efectividad y eficiencia demostradas científicamente, atendiendo a sus efectos sobre los pacientes (supervivencia y calidad de vida), y desde el punto de vista de su impacto clínico, económico, organizativo, social, ético y legal - Central de Resultados de la Red Sanitaria de Utilización Pública de Cataluña	- Informes de evaluación - Guías de práctica clínica - Consultas técnicas - Asesoría - Docencia y formación - Planificación y gestión de la investigación - Evaluación de proyectos de investigación - Memorias científicas de proyectos de investigación financiados - Evaluación del impacto de la investigación
OSTEBA	- Desarrollar las actuaciones administrativas relacionadas con la evaluación y auditoría de los procesos y tecnologías sanitarias, - y proponer las directrices y criterios estratégicos sobre la cartera de prestaciones sanitarias y sobre los recursos necesarios para la atención de las necesidades de salud de la población	- Promover el uso apropiado de Tecnologías Sanitarias en términos de seguridad, efectividad, accesibilidad y equidad, proporcionando información necesaria para la toma de decisiones	- Informes de evaluación - Evaluación de tecnologías emergentes - Guías de práctica clínica - Actividades formativas y colaboraciones internacionales - Evaluación económica en el sector de salud - Documentos metodológicos, protocolos de búsqueda bibliográfica,... - Proyectos de análisis de la evidencia científica y lectura crítica

AGENCIA	FUNCIONES	OBJETIVOS	PUBLICACIONES
AETSA	- Selección y evaluación de tecnologías sanitarias que son de interés para la administración - Análisis y revisión de toda la información científica relacionada a la evaluación de tecnologías sanitarias y su difusión	- Apoyar la toma de decisiones en materia de tecnologías sanitarias - Ser un referente en Andalucía en materia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	- Informes de evaluación - Informes cortos - Consultas técnicas de respuesta rápida - Proyectos de investigación de en servicios sanitarios - Actividades formativas y colaboraciones internacionales - Evaluación de tecnologías emergentes - Boletín NETS - Documentos de Consenso
SESCS	- Planificación, gestión y evaluación en materia de Recursos Humanos, de la comunidad canaria - Valoración de tecnologías sanitarias tanto nuevas como en uso - Encuestas realizadas sobre la población de Canarias para identificar sus hábitos de vida, salud autopercebida, utilización y satisfacción con los servicios sanitarios - Coordina la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Canarias	- Comunicar la toma de decisiones en política sanitaria para contribuir a reducir la incertidumbre con respecto a la incorporación, difusión y utilización apropiada de las tecnologías sanitarias en el Sistema Canario de Salud	- Informes del Plan de Calidad para el SNS - Proyectos de investigación - Reuniones científicas a nivel nacional e internacional
UETS-ALE	- Llevar a cabo una adecuada promoción, ordenación, coordinación, gestión, mejora y evaluación de todas las actividades de formación de los profesionales sanitarios, y la investigación e innovación en el ámbito específico de las Ciencias de la Salud. - Colaborar con las autoridades sanitarias y docentes para el desarrollo de la formación práctica de grado, formación de especialistas en Ciencias de Salud y formación continuada. - Promover el fomento de la innovación permanente y la gestión del conocimiento, la prospectiva y anticipación a las tendencias, los cambios y demandas de la formación en todos sus niveles	- Encargado de desarrollar una adecuada promoción, ordenación, coordinación, gestión, evaluación y acreditación de todas las actividades de formación e investigación en Ciencias de la Salud	- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias - Guías de práctica clínica - Evaluación uso adecuado de procedimientos médico-terapéuticos - Coordina los usos tutelados del SNS - Actividades de formación continuada

AGENCIA	FUNCIONES	OBJETIVOS	PUBLICACIONES
IACS	- Diseño y coordinación de estudios de evaluación de los servicios de salud y tecnologías sanitarias, entre otras	- Facilitar la innovación efectiva en los servicios de salud mediante la gestión del conocimiento	- Guías de práctica clínica - Herramientas de apoyo metodológico - Informes de evaluación de tecnologías sanitarias
AVALIAT	- Seleccionar las tecnologías sanitarias, jóvenes o en uso, susceptibles de evaluación, por su repercusión. - Diseñar estudios específicos de investigación - Promover la investigación específicamente dirigida a obtener la información necesaria para la evaluación de tecnologías - Analizar y revisar la información científica relacionada con la evaluación de las tecnologías sanitarias - Analizar la difusión y los patrones de utilización de las tecnologías médicas de mayor impacto, en términos de salud o económicos, en el sistema sanitario, principalmente en relación con su accesibilidad, demanda potencial y utilización apropiada. - Promover la utilización apropiada de las tecnologías médicas mediante diseño, elaboración y difusión de guías de práctica clínica, recomendaciones y participación en la aplicación de las tecnologías sanitarias, en los distintos enfoques: prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.	- La toma de decisiones dentro del Sistema Público de Salud de Galicia se realice de la manera más objetiva posible y fundamentada en la mejor información disponible - Ayudar a la toma de decisiones en el ámbito sanitario, aportando información con un alto nivel de calidad científica en un lenguaje comprensible, a distintos niveles: grupos profesionales, órganos gestores y población general	- PRITEC: evaluación de tecnologías - Informes de evaluación propios - Guías de práctica clínica - Documentos metodológicos - Informes breves - Consultas técnicas

CUADERNOS DE EVALUACIÓN SANITARIA

Los Cuadernos de Evaluación Sanitaria son una colección de artículos breves destinados a presentar los aspectos fundamentales de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, especialmente en el campo de la evaluación económica, dirigidos a Farmacéuticos de Hospital y al resto de profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Su carácter, eminentemente práctico y de síntesis se complementa con una formación a medida que desarrolla los contenidos de cada uno de los números.

La estructura de cada CES es la siguiente:

Un artículo editorial encargado a una firma externa, sobre el tema monográfico del CES, que permita centrar el número y dar una visión desde la experiencia de gestión práctica.

Una serie de artículos cortos, con los temas fundamentales de cada CES, elaborados desde el SIES de la UCLM, el IMW y la FGC.

Identificación de experiencias de éxito en cada uno de los campos tratados por los números del CES y su posible aplicación al SNS.

Una hoja resumen con la información práctica, enlaces y puntos clave de cada uno de los CES

1