

# EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS: DE LA EVIDENCIA AL DISEÑO DE POLÍTICAS

La III Escuela de Verano en Salud Pública tuvo como título “Evaluación de tecnologías sanitarias y cobertura universal en salud: de la evidencia al diseño de políticas”; destacados expertos locales y del exterior disertaron sobre situación actual en América latina, y analizaron la adopción de un marco común que colabore en el proceso que permita alcanzar la cobertura universal en salud



Del 22 al 26 de febrero de 2016 se realizó en la sede de la Universidad ISALUD la III Escuela de Verano en Salud Pública que esta vez tuvo como título “Evaluación de tecnologías sanitarias y cobertura universal en salud: de la evidencia al diseño de políticas”. En su tercera edición, la escuela se centró en conocer los fundamentos básicos de la evaluación de tecnologías, especialmente los indicadores que se utilizan para decidir el costo-efectividad de una tecnología, y la aplicación de esos instrumentos en la construcción de políticas, básicamente la cobertura de procedimientos de alto costo y baja incidencia.

“Muchos países en América latina tienen ahora criterios de economía de la salud y de evaluación de tecnologías como parte fundamental de sus decisiones de cobertura, pero persisten desafíos en términos de la formación de recursos humanos en este campo y la ausencia de datos epidemiológicos que obligan en muchos casos a la utilización de aproximaciones obtenidas de otros países, que no siempre resultan transferibles”, expresó el rector de la Universidad y director de la escuela, Rubén Torres.

Torres agregó que “para asegurar la cobertura universal y el acceso equitativo, los decisores políticos deben

disponer de un marco claro para tomar decisiones transparentes y abrir la discusión entre los *stakeholders* más relevantes. Un paso consecuente de política lo constituye la forma de financiamiento y cobertura de las tecnologías definidas como costo efectivas”.

Una de las principales disertantes de las jornadas fue la Dra. Lizbeth Acuña Merchan, directora ejecutiva del Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo o Cuenta de Alto Costo, se refirió a la Cobertura de Medicamentos de Alto Costo en América latina. En particular, la especialista se refirió a cómo se afronta dicha problemática en Colombia, país que cuenta con un sistema de salud basado en el aseguramiento, que brinda cobertura a un 98% de la población y es administrado por entidades públicas y privadas, y cuyo presupuesto sanitario representa el 8% del PBI.

La creación de Cuenta de Alto Costo buscó lograr el ajuste por riesgo y



evaluar a todos los actores del sistema con indicadores mínimos que se deben cumplir para que se puedan identificar las buenas y malas gestiones: “Y esto se traduce en que el acceso sea oportuno y efectivo -indicó la directora-. Si los sistemas de salud no identifican por dónde se van o escapan los recursos es muy difícil que se pueda pensar

**Si los sistemas de salud no identifican por dónde se van o escapan los recursos es muy difícil que se pueda pensar en una planificación estratégica de la salud desde la prevención**



## NUEVO CENTRO DE NEONATOLOGÍA

EQUIPAMIENTO DE ÚLTIMA TECNOLOGÍA

Profesionales médicos y de servicio altamente capacitados para la atención del bebé y la contención de los padres.



en una planificación estratégica de la salud desde la prevención”.

Además, Lizbeth Merchan señaló que “el ajuste por riesgo permite el uso de información para calcular los costos en salud de los afiliados y asignar los subsidios para mejorar la eficiencia y la equidad”. Otro aspecto conflictivo del sistema colombiano es la judicialización que dificulta el acceso efectivo y oportuno: “Es decir todo está escrito, el paciente tiene sus derechos garantizados, se siente cansado e impone una tutela, y al hacerlo el servicio tiene que ser inmediato. Se judicializa nuestro sistema por el no cumplimiento del proceso de atención, y no porque no esté contenido en el plan de beneficios”.

Alexander Lemgruber, asesor regional en Tecnologías de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y ex jefe de Evaluación Económica de Tecnologías Sanitarias de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil (Anvisa), desarrolló la mirada de la OPS sobre la evaluación de tecnologías sanitarias y la experiencia de la Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Redetsa): “La innovación tecnológica -expresó- es una herramienta muy importante para elevar los sistemas de salud más exigentes, con calidad de atención y equidad, pero la innovación tiene algunos componentes como las evaluaciones económicas, los estudios de costo-efectividad, que están muy relacionados con el contexto local. Las decisiones se deben tomar en función de ese contexto para no convertirse en decisiones no equitativas”. La experiencia uruguaya con el Fondo Nacional de Recursos (FNR) es apuntada por muchos especialistas del sector como una de las más avanzadas en materia de cobertura financiera de procedimientos de medicina altamente especializada y medicamentos de alto costo. La política se enmarcó en garantizar el acceso universal; adoptar decisiones basadas en la evidencia

## [ DATOS ]

# Acceso a los medicamentos, un problema global

- En Argentina la irrupción de los medicamentos de alto costo generó en los últimos años un incremento promedio del 60% anual en el gasto, por encima del aumento del gasto en salud en su conjunto.
- En Brasil, en el período 2003-2008, el gasto federal en 220 fármacos de alto costo, para 730.000 pacientes, aumentó de R\$ 516 millones a R\$ 2,3 mil millones.
- En muchos países de la Organización para la Cooperación Económica (OCDE), la efectividad clínica es un criterio esencial a la hora de incorporar un fármaco de alto costo el financiamiento público para algunos programas definidos, previa autorización específica y evaluación del impacto en el presupuesto.
- El Reino Unido excluye 25 indicaciones de su Fondo de Medicamentos contra el cáncer.

científica disponible y preservar la sustentabilidad del sistema.

El codirector técnico médico del fondo, Alarico Rodríguez, destacó “el trabajo mancomunado entre el Ministerio de Salud y el FNR en un marco normativo que le da soporte a una política nacional de medicamentos de alto costo”. Y agregó que para lograr “un acceso con equidad a los que son medicamentos de alto costo es necesario que la industria tenga precios diferenciales en función del PBI de los países del mundo”. Además, participaron de las jornadas de esta tercera edición de la Escuela de Verano, Félix Lobo, catedrático español de Economía Aplicada y director de la Maestría en Evaluación Sanitaria y Acceso al Mercado de la Universidad Carlos III de Madrid; el Dr. Manuel Espinoza, asistente y coordinador de la unidad de ETS del Departamento de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica de Chile; y Luis Scervino, superintendente de Servicios de Salud de Argentina. 

**La experiencia del Fondo Nacional de Recursos, de Uruguay, es señalada como una de las más avanzadas en materia de cobertura financiera de procedimientos de medicina altamente especializada y medicamentos de alto costo**