

TRANSCRIPCIÓN WEBINAR:
EL INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE
TECNOLOGÍAS DE SALUD EN COLOMBIA:
LECCIONES Y DESAFÍOS

Presentado de Dr. Guillermo Sánchez. Marzo 2016

División de Protección Social y Salud
Banco Interamericano de Desarrollo
www.iadb.org/salud - scl-sph@iadb.org

Copyright © 2016 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



EL INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD EN COLOMBIA: LECCIONES Y DESAFÍOS

Marzo 3, 2016

Webinar realizado por el Director del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud de Colombia (IETS), **Guillermo Sánchez**, en el que comparte las lecciones aprendidas de la implementación de la institucionalización de tecnologías sanitarias en el marco del sistema de priorización resaltando los logros conseguido y los retos a futuro.

ENCUENTRA EL WEBINAR EN REDCRITERIA.ORG

INTRODUCCIÓN

(Minuto 00:24:18)

Lo que quiero compartirles hoy es recogiendo la experiencia nacional en el capítulo de evaluación tecnológica en salud, pero contado desde la perspectiva del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) que ha sido uno de los actores claves y fundamentales en este proceso en el país. El IETS ha tenido, conmigo, dos directores y mucha de la gestión que contaré hoy no debe olvidar el papel protagónico que tuvo en su momento el Dr. Castro, el director ejecutivo que me precedió.

En el contexto de la evaluación de tecnología en Colombia y de cómo se ha dado el proceso de institucionalización, la aparición del IETS ha sido un elemento central del cual empezaremos hablar.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

LOS TEMAS

1. Generalidades de las ETES.
2. El IETS.
3. ¿Qué hemos hecho en el IETS y en Colombia en ETES?
4. Proceso de las ETES.
5. Proceso de las GPC.
6. Lecciones aprendidas.
7. Retos.

www.iets.org.co

LOS TEMAS

(Minuto 00:25:30)

La idea es que a lo largo de esta presentación vamos a abordar los siete temas que aquí les planteo. Un punto inicial de generalidades de las Evaluaciones de Tecnología (ETES). Vamos a contar qué es el IETS y qué hemos hecho en Colombia desde el IETS y en términos generales qué ha hecho el país en el campo de las evaluaciones de tecnología sanitaria; mostrarles cómo es internamente algún apartado metodológico de cómo hacemos la evaluación de tecnología y cómo hacemos el tema de guías de práctica clínica (GPC) que es un

punto muy importante en el quehacer del IETS. Vamos a contarles de la experiencia que ha recogido el IETS a nivel nacional, lo que nominamos lecciones aprendidas, y al final unos retos o desafíos que vienen para el país y específicamente para nuestra institución en este tema de la evaluación de tecnología sanitaria.

1. GENERALIDADES DE LA ETES

(Minuto 00:26:29)



1. Generalidades de la ETES

www.iets.org.co



¿Qué es la evaluación de tecnologías en salud - ETES?

La ETES es una forma de investigación que **examina** en corto y largo plazo, las **consecuencias** de la aplicación de la tecnología al cuidado de la salud. Incluye evaluación de seguridad, eficacia, desenlaces reportados por los pacientes, efectividad, costo, costo - efectividad, así como los impactos sociales, legales, éticos y políticos.

Health technology assessment (HTA) is a form of policy research that examines short- and long-term consequences of the application of a health-care technology. Properties assessed include evidence of safety, efficacy, patient-reported outcomes, real-world effectiveness, cost, and cost-effectiveness as well as social, legal, ethical, and political impacts [1].

1. Singelfors K, Pashos CL, Smith MD, Berger M. Health Care Cost, Quality, and Outcomes (SPOR Book of Terms, Lexingtonville, NJ: International Society for Pharmacoeconomics & Outcomes Research, 2003).

www.iets.org.co

¿QUÉ ES LA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD?

(Minuto 00:26:40)

Para que estemos hablando de lo mismo, quisiera empezar con dos conceptos muy pequeños pero que son transversales a lo que vamos a hablar. En primer lugar resaltar que la evaluación de tecnología en salud es un tipo de investigación. Eso no es un aspecto menor puesto que cuando hablamos de investigación partimos siempre de una pregunta de interés para nosotros. Esta pregunta es desarrollada a través de una metodología. Esta metodología nos permite tener resultados y conclusiones que son validas y reproducibles, es decir que, cuando hablamos de evaluación de tecnología en salud estamos haciendo investigación. Pero esta investigación tiene un propósito central y lo que quiere es examinar, para corto, mediano y largo plazo, cuáles son las consecuencias para aplicar una tecnología al cuidado de la salud. Cuando hacemos este tipo de evaluación de tecnología en salud abarcamos una serie de puntos donde pasamos desde la seguridad de la eficacia. También evaluamos desenlaces reportados por los pacientes. Nos interesa mucho el tema de costo-efectividad y no podemos dejar de un lado en la evaluación de tecnología en salud en análisis de impactos sociales, legales, éticos y políticos de esas tecnologías.

Es decir que el marco de la evaluación de tecnología en salud es bastante amplio y a eso nos dedicamos aquí en el IETS.



¿QUÉ ES UNA TECNOLOGÍA EN SALUD?

(Minuto 00:28:13)

Cuando hablamos de tecnología en salud, los que trabajamos en el tema tenemos claro que nos referimos a dispositivos, medicamentos y procedimientos, no sólo a dispositivos. Es decir que, en el marco general, cuando estamos hablando de tecnologías en salud, de acuerdo a

la definición que nos plantea INAHTA, siempre estaremos enfocados a hablar de dispositivos, medicamentos y procedimientos, e inclusive dentro de esta definición también cabría el tema de los sistemas de apoyo organizacional empleados para el cuidado de la salud. En esencia, como lo muestra la gráfica, estaremos entrados en el análisis de dispositivos, medicamentos y procedimientos.

¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DE LAS ETES?

(Minuto 00:29:01)

Veamos un poco cuál es el propósito de la evaluación de tecnología sanitaria. Como lo mencionábamos antes, cuando hacemos evaluación de tecnología sanitaria tenemos un propósito fundamental y es apoyar la toma de decisiones. Eso abarca desde el contexto clínico, es decir cuando un médico se enfrenta a un paciente, pero también hay decisiones que se toman en los ámbitos institucionales, en el ambiente hospitalario. Hay decisiones que se pueden tomar desde una perspectiva regional y hay decisiones que se toman a un nivel más macro desde la perspectiva del país o poblacional. Éste es un valor muy importante de la evaluación de tecnología sanitaria porque nos movemos en todo el espectro. Nuestro trabajo está orientado a la toma de decisiones, pero también impacta la toma de decisiones en el contexto clínico cuando un médico o un profesional de la salud se enfrenta con un paciente. Entonces es un espectro amplio en el que nos movemos.



progresivamente ganando espacio y la creación del IETS es una muestra de la necesidad y de cómo una región ha ido entendiendo que, para tener sistemas de salud sostenibles a la larga, la evaluación de tecnologías es una parte fundamental.



2. EL IETS

(Minuto 00:31:53)



¿QUÉ ES EL IETS?

(Minuto 00:31:57)

Hablemos un poco dónde están los orígenes y qué es el IETS en Colombia. Hay un punto central. Hay un hito en la ley. Hay una serie de antecedentes a la creación del IETS pero en el 2011 se da una reforma al sistema de salud en Colombia y dentro de esta reforma queda plasmado el mandato de la ley hacia el Ministerio de Salud de crear un Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Una vez que se dio este mandato empezaba todo un esfuerzo institucional de los actores involucrados, inclusive hay un apoyo muy fuerte en ese momento por parte del BID, y todo este equipo junto

empieza a plasmar ideas que ya se venían trabajando en el pasado de cómo sería y cómo podría funcionar un Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud en Colombia. Entre otras cosas se plantea que ha de ser una agencia independiente para blindar las decisiones que de esta institución surjan; blindar las evaluaciones y que quedemos centrados en un aspecto netamente técnico que sea completamente legítimo y que le permita en último al tomador de decisiones optar por una decisión basada en conceptos técnicos. Por esa razón se pensó que el IETS debería ser una entidad mixta que tuviera recursos públicos pero que también tuviera la participación de algunos privados.

¿CÓMO ESTÁ CONFORMADO EL IETS?

(Minuto 00:34:00)

Ese análisis que se hizo para brindar la independencia de esta institución dio como resultado que dentro del IETS, como miembros, estuvieran obviamente el Ministerio de Salud y de Protección Social de Colombia, por su rol de gestor y porque en últimas es el que toma las decisiones en cuanto al plan de beneficios pero debe tener insumos técnicos que debería dar al IETS. También estratégicamente se pensó que dentro de estos miembros deberían estar el Instituto Nacional de Salud, porque en Colombia es la organización encargada de todos los temas de la salud pública. Otro actor muy importante que se pensaba que tenía que ser miembro es la agencia regulatoria de medicamentos que en Colombia es el Invima. Y no menos importante, también se pensó que sería muy pertinente, dado que el IETS es una agencia de ciencia y tecnología, debería estar presente también la entidad que maneja todo el tema de ciencias y tecnología en Colombia, que es COLCIENCIAS. Tenemos entonces la participación de estas cuatro instituciones de orden nacional, pero también teníamos que tener en el IETS la representación de la academia y de los privados. Es como así se pensó pertinente que tuviéramos las



representación de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) y en un momento posterior se dio la vinculación a los miembros del IETS de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, que es la asociación que agrupa a todas las sociedades científicas en el país. Esto nos confiere una participación amplia de todos los establecimientos académicos del país. Con esta conformación de miembros en el IETS también nos dimos a la tarea, y el equipo en su momento se dio a la tarea, de pensar cuál sería la estructura básica que debería tener un Instituto de Evaluación Tecnológico en Salud, ligado al componente misional que se había definido en la ley.

Es una estructura muy horizontal en donde tenemos una dirección ejecutiva y tenemos cinco subdirecciones pero cuatro de ellas son las subdirecciones misionales en el IETS. La primera es la Subdirección de Evaluación Tecnologías en Salud que se encarga de todo el tema de evaluación de tecnología sanitaria. Tiene un equipo amplio de expertos tanto epidemiólogos como economistas, clínicos, farmacéuticos y otros profesionales que apoyan esta tarea. Tenemos una Subdirección de Producción de Guías de Práctica Clínica donde hemos apoyado ampliamente el proceso del desarrollo de guías de práctica clínica en el país y ya hemos desarrollado también un paquete de guías aquí internamente en el IETS. Sin lugar a dudas en estas dos subdirecciones se ha reunido una parte muy importante

de talento humano capaz de desarrollar estos temas en Colombia. No menos importante está la Subdirección de Implantación y Disseminación, porque hemos visto siempre que hay una brecha entre la evidencia científica y la implementación. Para tratar de cerrar esta brecha tenemos en el IETS esta Subdirección de Implantación y Disseminación que se encarga de todos los temas de llevar al campo de práctica las evaluaciones de tecnologías y de guías de práctica clínica que hacemos, y que acompañamos desde el IETS. Y por otro lado un punto muy importante de todos los productos que hacemos en el IETS es la legitimidad de los productos. No podemos gozar de legitimidad si no tuviéramos unos procesos participativos, deliberativos y si no tenemos procesos de comunicación de lo que hacemos. Eso es lo que ha justificado de que tengamos una subdirección que se encarga de todos estos temas.

PREGUNTA DE LOS PARTICIPANTES:

(Minuto 38:40)

¿Quiénes son los actores del sector privado?

Los actores públicos son Invima y Conciencias. Los actores privados son ASCOFAME y Asociación Colombiana de Sociedades Científicas. Estos dos grandes actores son los que le dan el carácter de entidad mixta al IETS que tiene un componente público y un componente privado.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

¿Qué hacemos en el IETS?

- » Contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y el desarrollo de Guías de Práctica Clínica*, con rigor técnico, independencia y participación.

*Las GPC son desarrolladas generalmente por centros desarrolladores que cuentan con el acompañamiento técnico del IETS. En algunas ocasiones son desarrolladas "in-house".

www.iets.org.co

¿QUÉ HACEMOS EN EL IETS?

(Minuto 00:39:31)

El objeto misional de IETS, lo que hacemos en el IETS, tiene un propósito fundamental y es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas, esa es la parte macro, pero también contribuir al desarrollo de mejores prácticas asistenciales en salud. Nos movemos en el espectro desde la práctica asistencial a la política pública. Obviamente con un enfoque muy importante en incidir en la política pública en salud. ¿Cómo hacemos para lograr este cometido de contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales?

Lo hacemos produciendo información basada en evidencia, haciendo esta investigación, con un método sólido riguroso que en ultimas nos da como resultado tener una serie de información basada en evidencia. Lo hacemos con dos productos centrales: evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica. Tenemos un portafolio amplio de productos ligados a estos dos principales. Llamo la atención en un punto, el desarrollo de guías de práctica clínica, y también la evaluación de tecnologías en salud, están muy a los procesos de legitimidad y de participación. Cuando nosotros hacemos evaluación de tecnologías y guías de práctica clínica no es que estemos encerrados o que los equipos técnicos estuvieran solitos trabajando en una evaluación de tecnologías o una guía de práctica clínica. El desarrollo de una evaluación de tecnologías o una guía de práctica clínica siempre tendrán el concurso de una serie de actores involucrados en el proceso. Tenemos una serie de pasos con el propósito de conferir la legitimidad de esos procesos. Es decir que siempre tenemos involucrados a los expertos clínicos, a los profesionales de la salud tanto en la tecnología como en la práctica clínica. También tenemos siempre representación de los pacientes y de las sociedades de pacientes y otros actores interesados inclusive la industria farmacéutica que la invitamos siempre a aportar evidencia en caso de ser necesario. Cuando hacemos evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica en el IETS siempre lo hacemos en un contexto de participación, deliberación y comunicación que son elementos centrales para

darle legitimidad a estos productos y no quede la sensación que nosotros estamos en una caja de cristal encerrados y de ahí sale un producto mágico que es una evaluación de tecnologías o una guías de práctica. Siempre tiene la participación de los actores involucrados en el desarrollo.



3. ¿QUÉ HEMOS HECHO EN EL IETS Y EN COLOMBIA EN ETES?

(Minuto 00:42:19)

Demos un paso después de contarles algunos puntos muy específicos del desarrollo del IETS y cómo ha sido ese proceso, vamos a mirar el panorama desde una perspectiva más macro.



¿QUÉ HEMOS HECHO EN COLOMBIA CON EL APOYO DEL IETS?

(Minuto 00:42:37)

¿Qué ha hecho Colombia con el apoyo del IETS? Éste es un proceso que se ha dado de forma participativa entre el Ministerio de Salud, el rol del IETS, pero también tiene un rol importante la academia, los centros de investigación que ya tienen cierto nivel de experiencia en el desarrollo de tecnologías y guías en Colombia, y la participación de las asociaciones científicas y las asociaciones de los pacientes. Con todas estas personas que han apoyado el desarrollo de la evaluación de tecnología en Colombia, hemos conseguido ir progresivamente institucionalizando la evaluación de tecnologías de forma incremental en Colombia. Hemos pasado de una ausencia completa de evaluación de tecnologías en Colombia a progresivamente ir dándole lugar a la evaluación de tecnologías en el país y dándole la importancia y la relevancia que el tema tiene y cuál es el impacto que tiene sobre el sistema de salud. No podemos institucionalizar la evaluación de tecnologías en el país si no tenemos unos métodos sólidos.

En este sentido vale la pena destacar el rol que ha tenido el IETS en cooperación con la academia y los centros que desarrollan guías. Hoy en día tenemos entre otras cosas un manual metodológico nacional que nos permite hacer guías de práctica clínica con altos estándares internacionales, pero también internamente tenemos en el IETS una serie de manuales que nos permiten definir parámetros claros metodológicos para el desarrollo de evaluaciones de efectividad y seguridad, para el desarrollo de evaluaciones económicas para análisis de impacto presupuestal. Hay una serie de productos metodológicos que nos confieren consistencia y credibilidad en los productos que generamos en el IETS. No es sólo una cuestión de métodos pero si una organización como el IETS no es sólida y robusta en los métodos la credibilidad queda en tela de juicio.

En Colombia, hasta hace unos pocos años, el volumen de personas que sabía de evaluación de tecnologías era bastante poco. De hecho, el proceso de la formación de talento humano de alto nivel en Colombia, en ramas como la epidemiología clínica por ejemplo, es relativamente joven. En el país hasta hace un par de años solamente teníamos un par de maestrías en epidemiología clínica y en los campos de la economía de la salud también teníamos un rezago importante. Entonces, desde el IETS estamos promoviendo y generando alianzas todo el tiempo en un

sentido muy amplio de reconocer cada quién su rol. Lo que hacemos es motivar a la academia para que cada vez haya programas de formación avanzados en el capítulo de evaluación de tecnología sanitaria, y que los epidemiólogos y los economistas tengan en su cabeza el concepto macro de la evaluación de tecnología y ya pueden ir avanzado la formación. Específicamente del IETS hemos hecho una serie de cursos de formación básica/medio avanzada en capítulos muy puntuales de la evaluación de tecnología, intentando ir incrementando la masa crítica que tenemos en el país

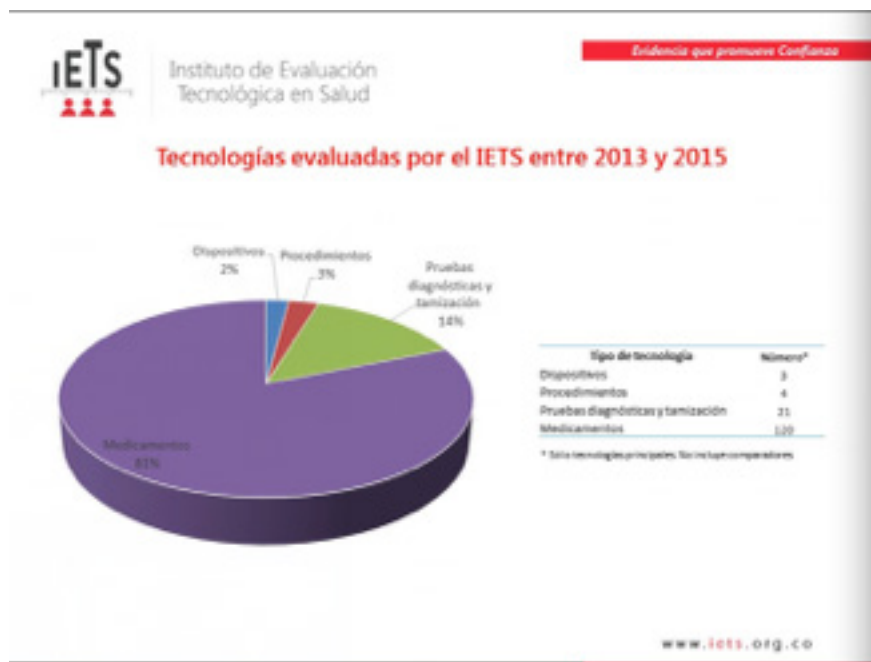
PREGUNTA DE LOS PARTICIPANTES:

(Minuto 00:46:19)

¿Cuál es el porcentaje de la evaluación de tecnologías que corresponde a la evaluación económica?

Lo contestaré más adelante, pero les anticipo que a la fecha hemos hecho más de 150 evaluaciones de tecnología aquí en el IETS. Para una gestión de tres años es algo que no es despreciable. Probablemente nos va a venir una avalancha de evaluaciones de tecnología un poco mayor en los años venideros. Sin temor a equivocarme somos, por nuestro objeto misional, el grupo de evaluación de tecnología en el país que más ha hecho evaluaciones de tecnología. Tenemos una gran capacidad en los centros en las universidades pero nunca ninguno de esos centros ubicados en las

universidades alcanzará el volumen de evaluaciones de tecnología que hacemos en el IETS, obviamente porque tenemos concentrado una capacidad humana con un nivel de experticia muy amplio que ha venido desarrollándose a lo largo de estos tres años. El objeto misional del IETS nos obliga a que tengamos aquí el talento humano con la mayor calificación, tanto en el campo del desarrollo evaluaciones de tecnología, como en el campo de guías de práctica clínica. No podemos olvidar tampoco que hemos tratado de transcender de los productos de la generación de las ETES y las guías de práctica clínica. Es por eso que tenemos en el instituto una subdirección de implementación y diseminación. Trabajamos de la mano con los entes territoriales, con los hospitales para tratar de aterrizar esa evidencia que surge de las guías o de las evaluaciones de tecnología al campo de aplicaciones en la vida práctica sin olvidar que también nos hemos vuelto un referente para todos los procesos participativos y deliberativos en busca de la legitimidad de los productos.



TECNOLOGÍAS EVALUADAS POR EL IETS ENTRE 2013 Y 2015

(Minuto 00:48:24)

Aquí hay un desglosado de cuáles son las tecnologías que hemos evaluado. Hay un alto porcentaje de nuestro trabajo que se ha dedicado a los medicamentos. Cuando hablamos del comienzo de nuestra definición de tecnología sanitaria, donde incluimos medicamentos, dispositivos, procedimientos, obviamente aparecen aquí también las pruebas diagnósticas. Nos hemos concentrado mucho en evaluar medicamentos. El 81% de nuestras evaluaciones han ido dirigidas allá. Esto está explicado por las necesidades

del Ministerio de Salud en su momento y está ligado a la aparición de un ente importante en Colombia que es la política farmacéutica nacional que incluye la evaluación de tecnología sanitaria. Es un elemento central y había una necesidad muy importante en el campo de medicamentos. No quiere decir que sea menos importante la evaluación de dispositivos, procedimientos o pruebas diagnósticas, pero debemos ir progresivamente avanzando hacia ese capítulo. De hecho en el campo de los dispositivos están dando avances muy importantes en Colombia. Estamos haciendo algunos desarrollos metodológicos porque no es lo mismo evaluar un medicamento que un dispositivo. No es lo mismo evaluar un medicamento que un procedimiento. Hay una serie de aspectos metodológicos que no son menores, que son aspectos centrales, que determinan de una manera el resultado que se obtiene de una evaluación de medicamentos o de una evaluación de dispositivos o de procedimientos. Hemos estado fuertemente concentrados en evaluar medicamentos en esta fase inicial de lo que ha hecho el IETS.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

Tecnologías evaluadas e indicaciones

Condición de salud	Número*	Porcentaje
Cáncer	25	12%
Trastornos de las vías respiratorias	18	12%
Trastornos neurológicos	18	12%
Enfermedades raras y otras	17	12%
Trastornos oftalmológicos	15	10%
Trastornos mentales	10	7%
Trastornos óseos y articulares	10	7%
Trastornos cardiovasculares	9	6%
Trastornos hematológicos	6	4%
Trastornos gastrointestinales	5	3%
Trastornos dermatológicos	4	3%
Trastornos renales y de vías urinarias	4	3%
Trasplantes	3	2%
Trastornos genéticos	2	1%
Trastornos obstétricos	2	1%

* Sólo tecnologías principales. No incluyeron comparaciones.

www.iets.org.co

TECNOLOGÍAS EVALUADAS E INDICACIONES

(Minuto 00:50:13)

Miremos ahora un poco a qué foco se ha dirigido esa evaluación de tecnologías y también está muy relacionado con las demandas y con la producción de nuevos fármacos, que se hace desde la industria farmacéutica. Muchas de nuestras evaluaciones han estado dirigidas a evaluar condiciones como el cáncer. Es el grueso de lo que hemos estado haciendo, el 17% de nuestras evaluaciones han sido dirigidas allá; trastornos de las vías respiratorias el 12%; trastornos neurológicos el 12%;

Las enfermedades raras en Colombia es un punto que se priorizó, y al que se la ha dado especial relevancia, hemos tenido un 11% de evaluaciones en este tema. De ahí para abajo hemos abarcado una serie de temas de interés pero quería destacar las principales focos de análisis que han tenido hasta este momento nuestras evaluaciones.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

Fortalecimiento institucional incremental



FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL INCREMENTAL

(Minuto 00:51:12)

Este gráfico tiene sus orígenes en el documento inicial donde se planteaba cómo debería ser la estructura, y cómo se debería dirigir la política de priorización de recursos

públicos de la salud en Colombia, en el contexto general de la seguridad social y en el contexto de las instituciones que existen en Colombia.

Como hemos ido viendo, el proceso de evaluación técnica en salud, en todo el marco de dirigir la política de priorización de recursos de salud es como se plantea en esta gráfica. En el extremo izquierdo está la puerta de entrada de esta “casa”. Se localiza en la entidad regulatoria, que en el caso de Colombia es el Invima. En el Invima es donde los registros sanitarios se otorgan después de una evaluación inicial que hace el Invima de seguridad, por un lado, y de eficacia por otro lado. Después de hacer esa evaluación, esta unidad otorga el registro sanitario y las tecnologías, medicamentos o dispositivos pueden entrar a ser comercializados en el país. Después viene una parte de qué se cubre y qué no se cubre con recursos públicos. Entonces es el Ministerio de Salud y específicamente la Dirección de Regulación de beneficios, Costos y Tarifas del Ministerio de Salud en Colombia ha sido quien ha tomado el rol de hacer los ejercicios de priorización para que después el IETS sea quien haga la evaluación de tecnología, el análisis del impacto presupuestal y finalmente emita una recomendación técnica acerca de la tecnología que el Ministerio priorizó en su momento.

Después de que obtenemos este informe técnico, nuevamente el Ministerio tiene que hacer el ejercicio de decidir si se incluye o no se incluye una nueva tecnología en el plan de beneficios. Este contexto es el que hoy en día opera en el país, pero hay que destacar que en Colombia en este momento estamos en un punto coyuntural. Tenemos una reforma de la salud a través de lo que en Colombia se llama ley estatutaria, que ha definido que la salud es un derecho fundamental en Colombia, y adicionalmente vamos a pasar de un plan explícito y progresivamente se pretende llevarlo a un plan implícito con una serie de exclusiones determinadas en la ley. Adicionalmente otro acto legislativo muy importante en estos días en Colombia es el Plan Nacional de Desarrollo del actual gobierno, donde hay un artículo muy importante que atañe a la evaluación de tecnología, en el cual se plantea que el IETS debe hacer un proceso de evaluación en la puerta de entrada. El Invima seguirá haciendo su proceso de evaluación tal y cual como lo ha estado haciendo hasta ahora, para otorgar el registro sanitario, pero para la definición de precios y cobertura el IETS debería hacer una evaluación de tecnología en la puerta de entrada.

Estos son dos temas que en este momento se están trabajando en la agenda del Ministerio de Salud y de todos que de alguna manera estamos involucrados. Puede haber algunas modificaciones en este diagrama en lo que corra del año.

¿Cuál es el objetivo de todo este esfuerzo institucional?

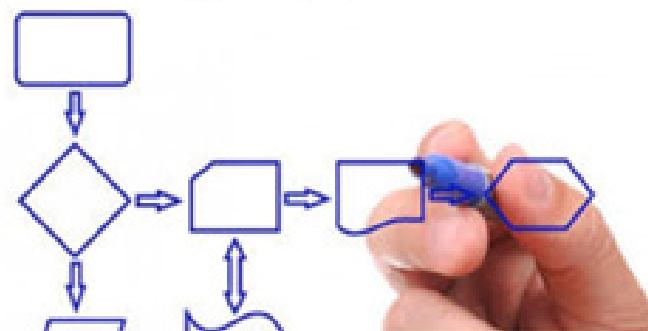
- Mejorar la calidad del sistema.
- Informar la toma de decisiones de cobertura del plan de beneficios (mayoritaria/ inclusiones).

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE TODO ESTE ESFUERZO INSTITUCIONAL?

(Minuto 00:55:22)

¿Cuál es el objetivo de todo este esfuerzo institucional? No solamente el esfuerzo del IETS sino de toda la arquitectura institucional relacionada con el tema de evaluación de tecnologías. Básicamente es mejorar la calidad del sistema. Esto está basado en informar la toma de decisiones en todos los ámbitos que hemos mencionado, con un objetivo central de informar la toma de decisiones de cobertura del plan de beneficios, inclusive mayoritariamente han sido siempre inclusiones en el sistema.

4. Proceso de las ETES



4. PROCESOS DE LAS ETES

(Minuto 00:56:04)

Voy a mostrarles rápidamente cómo es el proceso de evaluación de tecnología de cómo hacemos en la subdirección de ETES una evaluación de tecnología.

¿Cómo es el proceso de las ETES?



Tiempo Total: 7 Meses Y 1 Semana – 9 Meses Y 2 Semanas
* Algunas fases pueden realizarse en paralelo

www.iets.org.co

¿CÓMO ES EL PROCESO DE LAS ETES?

(Minuto 00:56:10)

Cuando mencionaba la definición de una evaluación de tecnología decíamos que era una investigación. Aquí lo refrendamos. Cuando voy a hacer una evaluación de tecnología voy a definir qué tecnología quiero evaluar, eso me lo prioriza el Ministerio, pero después me centro en una parte muy importante que es definir y refinar la pregunta de investigación. Es decir, mi pregunta de evaluación. Con base en esta pregunta hago todo un ejercicio sistemático de revisión de efectividad y seguridad. De forma paralela,

también voy refinando la pregunta económica. Hago un ejercicio sistemático de evaluación económica, y después de que tengo los elementos de la revisión de efectividad y seguridad y de la evaluación económica paso a hacer un análisis de impacto presupuestal. No solamente decimos si la intervención es costo-efectiva, sino que hacemos una estimación de cuánto le cuesta al sistema incluir esa nueva tecnología en el sistema de salud.

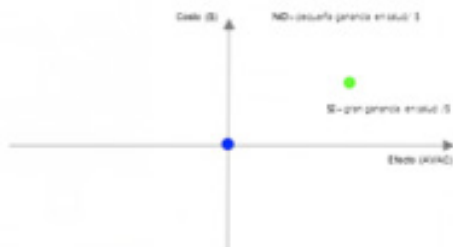
Finalmente desarrollamos un informe técnico para los tomadores de decisiones en este caso para el Ministerio de Salud y Protección Social. Hoy en día nuestros tiempos son alrededor de siete meses. Estamos tratando de ajustar algunos temas para darle un poco mas de velocidad a este proceso aunque honestamente para el nivel y la calidad de los informes que se desarrollan en el IETS siete meses es un tiempo récord.

ETES para incluir/ excluir



www.iets.org.co

¿... pero, es costo efectivo?



www.iets.org.co²³

ETES PARA INCLUIR/EXCLUIR

(Minuto: 00:57:46)

Este diagrama es para ver cuáles son los ejercicios de decisión que tenemos en el IETS. Esto es a lo que nos enfrentamos todos los días. Hay un tratamiento actual y aparece una nueva tecnología que ofrece un mayor efecto en salud pero sobre la cual hay que hacer una evaluación de tecnología en la que nos podemos encontrar con decisiones que están en cualquiera de estos cuadrantes. Podemos estar en una tecnología que promete un mayor efecto en salud pero que tiene un costo superior o podemos tener tecnologías que ofrecen un mayor efecto en salud a un menor costo. Esto no es tan frecuente. Tenemos también otras tecnologías que no son mejores pero que son menos costosas. Por otro lado, tenemos otras tecnologías que tienen un costo superior pero que no son mejores. La decisión difícil generalmente se encuentra cuando una tecnología es mejor pero es más costosa. Es ahí cuando tenemos que decidir si estamos en frente de una tecnología costo-efectiva, sí o no.

- No es posible pagar por todo y a cualquier precio.
- Análisis de costo efectividad: herramienta básica para incrementar la **capacidad de discernimiento**, basada en elementos técnicos.
- Criterio fundamental para la definición de precio basado en valor.

www.ielts.org

(Minuto 00:59:00)

En resumen veamos cuál es la utilidad de las ETES. En un sistema como el sistema de salud colombiano, y en general creo que esto es extrapolable a todos los sistemas de salud, es importante entender que en el contexto en el que nos encontramos no es posible pagar por todo. Tampoco es posible pagar cualquier precio por las nuevas tecnologías. Es una premisa que se ha venido trabajando en el sistema de salud colombiano tratando de garantizar la sustentabilidad del sistema, en un escenario de cobertura universal, y donde el gasto de bolsillo de los colombianos cada vez es menor por concepto de salud.

El análisis de costo efectividad es una herramienta básica para incrementar lo que el Ministro ha llamado varias veces la “capacidad de discernimiento”, es decir, darle elementos técnicos al tomador de decisiones para que sea capaz de elegir entre la mejor alternativa. La evaluación de tecnología, y especialmente las evaluaciones de costo efectividad, son una herramienta técnica fundamental para que el tomador de decisiones incremente su capacidad de decisión. No podemos olvidar que la evaluación de tecnología en salud es un criterio técnico fundamental para, por ejemplo, la definición de precios basada en valor, que es un camino que en el sistema de salud colombiano estamos empezando a recorrer.

5. Proceso de las GPC



www.ielts.org.co

5.PROCESO DE LAS GPC (GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA)

(Minuto 01:00:36)

Tenemos entonces el desarrollo de guías de práctica clínica, que es una estrategia que se ha desarrollado ampliamente en Colombia y en la que la academia, las universidades, los centros de investigación y el IETS hemos ido avanzando en un cierto nivel de experiencia, lo que ha permitido que Colombia haya hecho un avance importante en el campo de las guías de práctica clínica.

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud *Evidencia que promueve Confianza*

¿Cuál es el proceso para el caso de las GPC?

- » Esta basado en los estándares internacionales, con base en los cuales se desarrollo para Colombia una "guía de guías".

www.iets.org.co

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud *Evidencia que promueve Confianza*

Fundación Santa Fe de Bogotá

Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Práctica Clínica con Evaluación Económica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano

MAZO DE 2014

MSPS **PROSPERIDAD PARA TODOS**

[Guía metodológica MSPS](#)

www.iets.org.co

¿CUÁL ES EL PROCESO PARA EL CASO DE LAS GPC?

(Minuto 01:01:08)

En este sentido se ha dado a la tarea de tener un documento metodológico que ha sido denominado “la guía de guías”. Así se conoce en el país. Es un documento que se ha referenciado a las metodologías hoy en día aceptadas con más amplia aceptación, en el entorno académico, para desarrollar guías de práctica clínica basadas en evidencia y es un documento que está disponible para todos que quisieran consultarlo y se quieran enterar de cómo desarrollamos guías de práctica clínica en Colombia.



GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE GPC

(Minuto 01:01:50)

Tenemos en esa guía metodológica una serie de pasos distribuidos en seis etapas, dos procesos transversales que son el proceso, el participativo y el de comunicación. Esa guía metodológica es la que orienta el desarrollo de las guías en el país.



GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE GPC 6 ETAPAS

(Minuto 01:02:05)

Tenemos una serie de etapas que debemos surtir, así como cuando hacemos una evaluación de tecnología, la guía de la práctica clínica también es un proceso sistemático que está basado en un método y que al final obtiene respuestas a una serie de preguntas predefinidas. De esta sistematicidad depende la validez y la legitimidad del producto final, en este caso la guía de práctica clínica. Son procesos sólidos y rigurosos, metodológicamente sustentados, para obtener los productos que obtenemos al final.

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
Evidencia que promueve Confianza

UTILIDAD DE LAS GUIAS:

- Disminuir la heterogeneidad en la práctica clínica.
- Ofrecer a los pacientes las mejores alternativas disponibles desde la evidencia científica.
- Orientar la toma de decisiones al nivel micro, meso y macro.

www.iets.org.co

UTILIDAD DE LAS GUÍAS

(Minuto 01:02:39)

Así como hablamos de la utilidad de las ETES obviamente la guía también mejora la capacidad discernimiento del clínico. Para los que hemos estado en la práctica clínica sabemos que la heterogeneidad en la práctica clínica es muy grande, inclusive en escenarios altamente especializados. Es posible que más de una persona haya tenido conceptos encontrados de médicos igualmente especializados. Una guía de práctica clínica pretende disminuir la heterogeneidad en dicha práctica y en consecuencia intentamos ofrecerles a los pacientes mejores alternativas disponibles en la evidencia científica. Eso le sirve al médico que está frente al paciente, pero también sirve en la toma en las decisiones en el hospital y en las decisiones macro, en el país o en la región en la relación con la condición de salud que se ha trabajado con la guía. Las guías son una alternativa muy importante que les da herramientas de decisión tanto al médico como al tomador de decisiones en el ámbito más macro.



6. LECCIONES APRENDIDAS

(Minuto 01:04:02)

Con base en este resumen que hemos hecho en el IETS y en el país, podemos pasar a ver cuáles han sido las lecciones aprendidas del IETS y del país en estos años de trabajo.

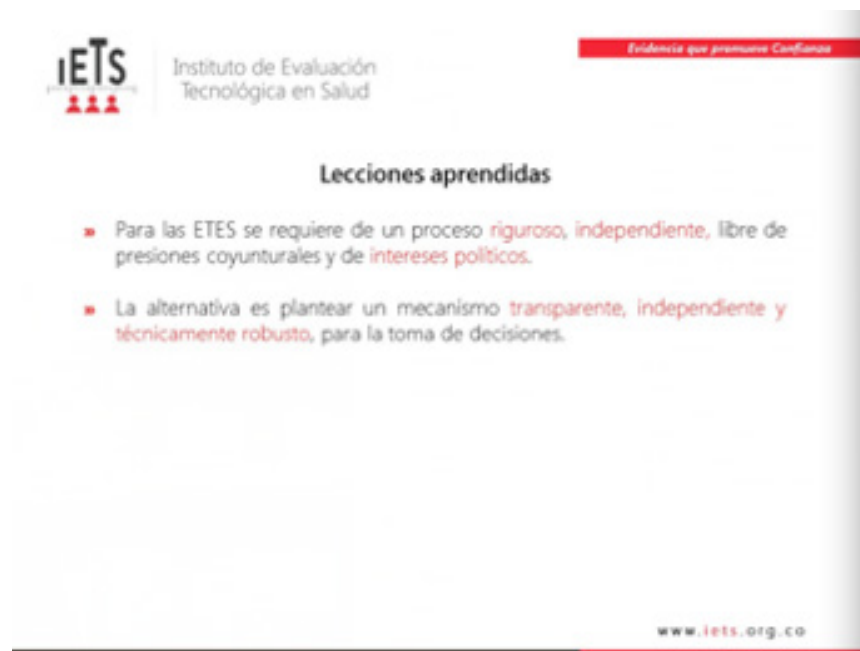


LECCIONES APRENDIDAS

(Minuto 01:04:28)

Lo primero es que vale la pena destacar que es un aprendizaje del país que se ha hecho a través de lo que se ha denominado la crisis del sector salud en Colombia o la crisis de los recursos en Colombia, etc. La conclusión grande de eso es que los recursos de salud son limitados. Si en Colombia aspiramos a una cobertura universal, y que se garantice el acceso con calidad al sistema de salud, es necesario desarrollar ejercicios de tomas de decisiones informadas, lo que se ha denominado la capacidad de discernimiento.

La evaluación de tecnología no es la única alternativa pero es una alternativa metodológica, sólida, robusta, que incrementa esta capacidad de discernimiento



LECCIONES APRENDIDAS

(Minuto 01:05:23)

Para las evaluaciones de tecnología es importante que se tengan métodos claros, procesos rigurosos, que se guarde la independencia, y un punto muy importante es que estas evaluaciones de tecnología siempre deberían estar libres de presiones coyunturales, políticas pero también de presiones coyunturales de la industria farmacéutica.

Para que una evaluación de tecnología goce de legitimidad hay que mantenerla blindada de estas presiones y de estos intereses políticos. Este es un punto que se relaciona directamente con la estructura del IETS. A pesar de que tenemos la participación de una serie de actores de gobierno, también tenemos la participación de una serie de actores privados, en su mayoría provenientes de la academia y de las asociaciones científicas que de alguna manera blindan el proceso de los intereses políticos que puedan surgir por el camino. En el IETS hemos plantado mecanismos transparentes, independientes y técnicamente robustos para desarrollar estos productos que a la larga son los que influyen en la toma de decisiones en el campo de evaluaciones de tecnologías.



LECCIONES APRENDIDAS

(Minuto 01:06:34)

Después de esta discusión, lo que en parte Colombia le quiere transmitir al resto de la región es que las agencias de evaluación de tecnologías son necesarias pero se necesitan agencias sólidas desde el punto de vista técnico; es decir, con profesionales entrenados, capaces, bien formados en el campo de evaluación de tecnologías y que hagan su tarea de manera independiente. Son dos aspectos que deben estar juntos: la solidez técnica de la agencia y la independencia. La lección en este capítulo sería: tengamos agencias sólidas técnicamente pero que sean independientes, de la presión del control político y de la industria farmacéutica. Hay un punto que quiero destacar, y que ha sido de los problema del IETS. Gracias al trabajo de todos los aquí estamos tenemos tres años de una gestión exitosa. Sin embargo, hemos aprendido también que estas agencias de evaluación de tecnologías deben tener un flujo de recursos garantizado. ¿Eso qué quiere decir? El objeto misional de una agencia de evaluación de tecnologías debe ser hacer evaluaciones de tecnologías y desarrollar otra serie de productos que incrementen la capacidad de los tomadores de decisiones.

Pero si las agencias deben estar preocupadas todo el tiempo por la consecución de recursos, eso las puede desviar de su objeto misional. Es el aprendizaje que hemos hecho desde el IETS, porque a pesar de que tenemos la participación de establecimientos públicos y privados, realmente nuestro funcionamiento y sostenimiento está ligado al hecho de que seamos capaces de conseguir recursos provenientes de proyectos ligados a la evaluación de tecnologías. Estos recursos en su gran mayoría han provenido del sector público. Nunca hemos tenido recursos provenientes de la industria farmacéutica, siguiendo el concepto de estar blindados de la presión que pudiera ejercer. Sin embargo, el IETS tiene un reto permanente en la consecución de recursos.

Creo que un aprendizaje muy importante para los países cuando se quieran estructurar agencias de evaluación de tecnologías es que el flujo de los recursos esté garantizado para que no haya un desvío de la atención en la consecución de recursos como si se tratara de una agencia consultora que se encuentra en el mercado.



LECCIONES APRENDIDAS

(Minuto 01:09:18)

Otro tema muy importante, que es clave para los países, y que es clave en este tema de evaluación de tecnologías, es que cuando uno se da a la tarea de estructurar una agencia de evaluación de tecnología se da cuenta de que puede ser que no tenga el talento humano con la suficiente capacidad para abordar el tema de la evaluación de tecnología en salud.

Es un tema que ha enfrentado Colombia y que progresivamente lo hemos ido tratando de solucionar en un trabajo en conjunto con la academia y con las universidades. Es un tema al que hay que apuntarle y tenemos una responsabilidad de contribuir a la formación del talento humano en el campo de la evaluación de tecnología en salud.



LECCIONES APRENDIDAS

(Minuto 01:10:04)

No menos importante es el tema de la legitimidad. Siempre tenemos que velar por la legitimidad de los productos que hacemos; no solamente es la solidez metodológica si no la legitimidad. Si nuestros productos como las evaluaciones de tecnología, las guías de práctica y todos los otros productos que podamos desarrollar en las agencias de evaluación de tecnología no gozan de legitimidad, finalmente la aceptación por parte de los profesionales, por parte de los pacientes, por parte de los tomadores de decisión y de la sociedad general puede estar puesta en tela de juicio. Entonces de nada sirve el proceso que se haya hecho con la solidez metodológica que conviene. Dentro del proceso metodológico siempre han de estar inmersos los procesos participativos, deliberativos y de comunicación para que la evaluación de tecnologías tenga la legitimidad de la que hemos hablado.



7. RETOS

ETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud *Evidencia que promueve Confianza*

¿RETOS PARA COLOMBIA?

- Colombia es un país con un porcentaje de población asegurada superior al 97%.
- El reto es contribuir al logro de la triple meta:

Salud poblacional: a fin de llegar a las comunidades y organizaciones, centrándose en la prevención y el bienestar.

La experiencia de la atención: para proporcionar una atención centrada en el paciente, segura, eficaz, oportuna y equitativa, de manera consistente.

Costo per cápita: a efectos de reducir o controlar el costo per cápita en el presupuesto para la salud de la población diana, optimizando recursos.

Cobertura-Calidad-Sostenibilidad

www.ets.org.co

RETOS PARA COLOMBIA

(Minuto 01:11:20)

Para Colombia hay una serie de retos interesantes. El reciente informe de la OCDE para Colombia destaca uno de los aspectos más importantes y es que Colombia ha llegado progresivamente a la meta de la cobertura universal. Hoy en día en Colombia tenemos un 97% de la población asegurada.

Esto es un éxito para Colombia pero también plantea una serie de retos para el sistema y una presión sobre el sistema. El reto de Colombia es seguir buscando la triple meta: la cobertura universal, una experiencia de la atención con

calidad pero en un escenario de sostenibilidad del sistema de salud. Esta es la meta del sistema colombiano pero también debe ser la meta de los sistemas de salud en el mundo.

ETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud *Evidencia que promueve Confianza*

Retos

Avanzar en la ampliación progresiva del derecho a la salud de manera sostenible

Amplitud: ¿Quién está asegurado?

Altura: ¿Qué proporción de los costos está cubierta?

Profundidad: ¿Qué servicios?

Costo público en salud

- Cobertura universal:** acceso para todos a servicios de salud de calidad, en caso de necesidad bajo condiciones de protección social en salud. No obstante, el término cobertura universal no es garantía de acceso efectivo para todos.

Fuente: The World Health Report (OMS, 2008), modificado por H. Cuervo 2014

www.ets.org.co

RETOS, AVANZAR EN LA AMPLIACIÓN PROGRESIVA DEL DERECHO A LA SALUD DE MANERA SOSTENIBLE

(Minuto 01:12:20)

Esta gráfica de la OMS muestra hacia lo que hemos apuntado a lo largo de estos años y en lo que queremos que la evaluación de tecnología contribuya. Estamos buscando la cobertura. Queremos ampliar esta base, de la amplitud de quienes estamos asegurados, pero también hemos progresivamente avanzado hacia ampliar el volumen de beneficios que tenemos cubierto y de forma simultánea la proporción de costos cubierta. En términos generales, cuando hablamos de una reforma del sistema de salud donde tenemos planeado que la salud es un derecho fundamental y que vamos a ir avanzando en implícito, queremos ir llenando este cubo. Pero tenemos que tener siempre en la mira que llenar este cubo tiene un reto de sostenibilidad del sistema y es ahí donde la evaluación de tecnología juega un papel importante.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

¿Retos para Colombia?

- Garantizar el acceso a las tecnologías que han demostrado ser seguras y costo efectivas.
- Implementación de la ley estatutaria en salud (salud como un derecho fundamental), teniendo en cuenta que para garantizar la sostenibilidad del sistema: **"no es posible pagar por todo a cualquier precio"**.
- PFIID: Reglamentar el artículo 72, que involucra al IETS en la puerta de entrada, para definir precio y cobertura.
- Ampliación progresiva del plan en un marco de sostenibilidad.
- Construcción legítima del "no", a partir de criterios técnicos que incrementen la capacidad de discernimiento del tomador de decisiones.

www.iets.org.co

¿RETOS PARA COLOMBIA?

(Minuto 01:13:20)

En Colombia tenemos el reto de que tenemos que garantizar que la población acceda a las tecnologías, pero no a todas las tecnologías y a cualquier costo. Tenemos que garantizar que la población acceda a las tecnologías que verdaderamente han demostrado ser seguras, efectivas y costo-efectivas.

Cuando hablamos de la implementación de la ley estatutaria tenemos el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental, pero tenemos que tener en mente esta

premisa: un sistema de salud no es capaz de pagar por todo a cualquier precio.

Este dilema siempre estará presente a la hora de escoger qué se cubre con recursos públicos.

Tenemos un reto muy importante para Colombia que había planteado anteriormente. De acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo queremos que el IETS empiece de forma simultánea en un proceso paralelo a lo que hace el Invima en la puerta de entrada. No quiere decir que el IETS remplazaría lo que hace el Invima en la puerta de entrada sino que el rol del Invima va a seguir estando relacionado con el otorgamiento de los registros sanitarios. El IETS, de forma paralela, debería hacer una evaluación de tecnología con dos objetivos fundamentales: definición de precio y de cobertura.

Otro reto importante para el sistema colombiano es una ampliación progresiva del plan de beneficios pero teniendo en cuenta un marco de sostenibilidad. Debemos apoyar al ejecutivo en lo que el ministro ha llamado la construcción legítima del “no”.

A partir de criterios técnicos que incrementen la capacidad de discernimiento del tomador de decisiones.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

Evidencia que promueve Confianza

ALGUNAS CONCLUSIONES

- » Las ETES y las GPC permiten reducir **asimetrías de información**, optimizando el uso de los recursos existentes.
- » La evaluación de tecnologías en salud **disminuye la incertidumbre** para la toma de decisiones y favorece la capacidad de discernimiento.
- » Diferentes países han creado instituciones especializadas que apoyan a los gobiernos y a sus ciudadanos al producir información que los convierte en **“consumidores eficientes”**.
- » La adopción de **métodos robustos**, siguiendo las mejores prácticas en el tema, así como procesos explícitos y participación efectiva de diferentes actores otorga fuerza y **legitimidad** a las recomendaciones y decisiones.

www.iets.org.co

ALGUNAS CONCLUSIONES

(Minuto 01:15:26)

Las ETES y las GPC reducen las asimetrías de información, disminuyen la incertidumbre e incrementan la capacidad de discernimiento del tomador de decisiones. Es un elemento que le da un papel importante a estos productos que hacemos en el IETS. La ETES disminuye la incertidumbre para la toma de decisiones. Países como Colombia están haciendo una apuesta de crear instituciones especializadas. Aquí en el IETS somos especialistas en hacer evaluaciones de tecnología y guías de práctica clínica y eso es nuestro objeto misional. Pero nuestro real propósito es apoyar al

gobierno y a los ciudadanos, a que se vuelvan consumidores eficientes, que lo que consumen sea un producto que ha demostrado ser efectivo y costo efectivo.

Un tema importante en las ETES es la metodología. No es sólo cuestión de método pero sin método no es posible que nuestros productos gocen de la legitimidad que queremos. Tenemos procesos explícitos y participativos, amplios y efectivos donde involucramos a todos los actores con un propósito final de darle legitimidad a nuestros productos.

ALGUNAS CONCLUSIONES

(Minuto 01:17:06)

En resumen hemos pasado por diferentes etapas de lo que ha sido el proceso de evaluación de tecnologías en Colombia. Primero ver cómo ha sido el intento de Colombia por entrar en este mundo de las ETES, cómo ha sido ese proceso de tener un IETS en salud en Colombia, cómo ha sido el rol del IETS en Colombia y cuáles han sido estas lecciones y aprendizajes.

PREGUNTAS DE LOS PARTICIPANTES

(Minuto 01:18:24)

Pregunta de Juan Altuna:

¿El financiamiento está garantizado en un monto fijo anual o como un porcentaje fijo del presupuesto nacional?

Pregunta relacionada de Úrsula Giedion:

¿Qué implicación tiene la necesidad de garantizar el flujo de recursos sobre las opciones de financiamiento de un ente como la ETES para los países?

Respuesta de Guillermo Sánchez:

El plan de beneficios en Colombia tiene unos recursos que provienen de los aportes de los regímenes. En Colombia



tenemos dos regímenes: uno contributivo y uno subsidiado. El régimen contributivo es el que aporta y estos fondos van a un fondo común, que con algunos fondos provenientes del Estado se reúnen y éstos son los recursos que se utilizan para cubrir el sistema de salud en Colombia. En Colombia tenemos una unidad de pago por capitación que se define con una serie de recursos técnicos y esos recursos elegirán al ente asegurador para que a través de él se garantice la prestación.

Pregunta de Úrsula Giedion:

La pregunta era un poco más orientada al financiamiento del IETS.

Somos una agencia de evaluación de tecnología sanitaria que no tiene recursos de financiamiento otorgados por alguna entidad, por el Ministerio de Salud. Los recursos provienen de proyectos que contrata el Ministerio de Salud en su gran mayoría. Para el año 2015, el Ministerio de Salud tiene un paquete de tecnologías en las cuales está interesado en hacer la evaluación de tecnología y con este paquete de tecnologías de interés para el Ministerio, nos hacen un contrato a nosotros y nosotros desarrollamos esta serie de productos. Entonces nuestro flujo de recursos está siempre por la vía de proyectos contratados, en este caso por el ente gestor. Hemos incursionado en conseguir recursos por otras vías como el Ministerio de Hacienda, Dirección del Departamento Nacional de Planeación y otras

entidades en su mayoría públicas para poder financiar las actividades del IETS.

Sí sería muy positivo para una agencia de evaluación de tecnología tener unos recursos fijos, que le permitan estar más concentrado en su objeto misional que es hacer las evaluaciones de tecnologías para el país, y no de pronto estar sometido a la incertidumbre que genera estar haciendo contratos todo el tiempo para poder darle sostenibilidad al proceso.

(Minuto 01:21:55)

Pregunta de Juan Altuna:

¿Existe legislación que obligue a los tomadores de decisión a considerar las ETES que realiza el IETS?

Respuesta de Guillermo Sánchez:

En su proceso el IETS siempre entrega su evaluación de tecnología al tomador de decisiones y aunque no haya una legislación que diga que la evaluación de tecnología es vinculante para la toma de decisiones en Colombia hasta este momento, en estos tres años de historia que llevan las ETES del IETS el concepto técnico ha sido siempre respetado por el tomador de decisiones. Es voluntario pero ha sido tomado en cuenta. No hay un acto legislativo que diga que la evaluación de tecnología es vinculante.

(Minuto 01:22:55)

Pregunta de Maribel Castro:

¿Se han hecho evaluaciones de impacto del IETS y de sus productos sobre el sistema sanitario colombiano?

Respuesta de Guillermo Sánchez:

A mí me parece que ya es momento de empezar a evaluar cuál ha sido el impacto del IETS y de sus productos en el sistema colombiano. Internamente tenemos que llegar al punto de decir éste es el momento, después de tres años de gestión y de ver cuál ha sido el resultado de tener una agencia de evaluación y tecnología en Colombia. Creo que es una tarea pendiente que tenemos porque es un punto muy importante en el cual aún no hemos avanzado.

(Minuto 01:24:28)

Pregunta de Escarlen Heredia:

¿Qué instrumentos les permiten garantizar la no existencia de conflictos de intereses con los participantes de sociedades especializadas? ¿Han definido perfiles y declaración de conflictos?

Respuesta de Guillermo Sánchez:

En este campo también hemos ido avanzando en el IETS. Mencioné durante la presentación varias veces la palabra “legitimidad”. Nosotros tenemos una Subdirección de Participación, Deliberación y Comunicación porque nos parece fundamental el tema de garantizar que nuestros

productos están blindados frente a este influjo que puede ser por ejemplo la industria farmacéutica.

Tenemos en el IETS un comité de conflictos de interés que evalúa todas nuestras participaciones. Cuando un funcionario va a entrar a trabajar al IETS, lo primero que hacemos es una evaluación de conflictos de intereses en este comité donde analizamos su hoja de vida, cuál ha sido su relación con los actores del sistema y en qué momento una actividad técnica se pudiera influir por este conflicto. Pero también cuando estamos haciendo un proyecto de ETES o una guía todas las personas que participan en este proyecto pasan por este comité y tienen que pasar una evaluación a través de una serie de instrumentos que nos permiten evaluar los conflictos de intereses. Hacemos una calificación de estos conflictos de intereses y después de eso definimos si la persona puede o no estar en una evaluación y si puede estar si tienen algunas limitaciones o no frente a las conclusiones que hemos sacado. Entonces sí tenemos un desarrollo amplio y suficiente en el tema de los conflictos de intereses en el IETS y nos interesa seguirlo fortaleciendo.

(Minuto 01:26:40)

Pregunta de Juan Altuna:

¿La industria médica o farmacéutica puede financiar evaluaciones del IETS?

Pregunta relacionada de Úrsula Giedion:

¿Puede el IETS contratar ETES hechas por la industria medica o farmacéutica?

Respuesta de Guillermo Sánchez:

Nuestro objetivo misional es aportarle al tomador de decisiones resultados sólidos técnicamente pero que estén protegidos de ese influjo que pueda tener la industria. Nosotros, ni más faltaba, no estamos en un papel de satanizar a la industria farmacéutica.

Cuando nosotros hacemos ETES generalmente contratadas por el Ministerio de Salud, nosotros le pedimos información a la industria farmacéutica. Tenemos espacios de participación abiertos para la industria farmacéutica para que ellos nos suministren toda la evidencia que ellos tienen sobre los medicamentos o sobre las tecnologías que estamos evaluando. Pero en concreto la respuesta es “no”. La industria farmacéutica no puede contratar una ETES para el IETS, porque nosotros terminaríamos siendo juez y parte. Seguramente que la industria farmacéutica cuando está

haciendo su solicitud ante el Ministerio de obtener su registro sanitario y más adelante cuando vayamos a definir precio basado en ETES las evaluaciones que haga el IETS tienen que ser evaluaciones técnicamente sólidas e independientes de la participación de la industria farmacéutica. En estos tres años no ha habido antecedentes de evaluaciones de tecnología solicitadas por la industria farmacéutica directamente al IETS y financiadas por ellos. Siempre las ETES han sido solicitados por el Ministerio de Salud y financiadas con recursos del Ministerio de Salud.

