



TRANSCRIPCIÓN WEBINAR:
**LA EXPERIENCIA DE REDETSA EN EL
FORTALECIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DE
TECNOLOGÍAS EN SALUD EN LA REGIÓN DE LAS
AMÉRICAS**

Presentado por Alexandre Lemgruber. Septiembre 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.



LA EXPERIENCIA DE REDETSA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

SEPTIEMBRE 21, 2016

Esta es la transcripción del seminario en línea en el que **Alexandre Lemgruber**, director de RedETSA, compartió con CRITERIA la experiencia de dicha red en el fortalecimiento de la Evaluación de Tecnologías en Salud en la región, así como el papel de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en este campo.

ENCUENTRA EL WEBINAR EN REDCRITERIA.ORG




WEBINAR, 21 DE SEPTIEMBRE

LA EXPERIENCIA DE REDETSA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

UNA PRESENTACIÓN DE
Alexandre Lemgruber, Asesor Regional en Tecnologías de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)


La Experiencia de RedETSA en el fortalecimiento de la ETS en las Américas

Alexandre Lemgruber



Abordaje integrado

Con el fin de fortalecer los vínculos entre la ETS y la calidad de atención y fortalecer los procesos de toma de decisiones basados en evidencias los países han adoptado (CSP28/11 y CSP28.R9) un abordaje con los siguientes elementos:

- 1. Integración de la ETS en las políticas públicas relacionadas con las tecnologías sanitarias**
 - ETS como un eje integrador en la cadena regulación-incorporación-uso racional
 - 2. Establecimiento de un marco institucional para la toma de decisiones basadas en la ETS**
 - Vínculos explícitos entre la ETS y la toma de decisiones, con definición de procesos transparentes y con responsabilidades definidas entre los actores
- 

ABORDAJE INTEGRADO

(Minuto 00:15:31)

Antes de hablar de RedETSA específicamente, pienso que es importante hablar de cómo estamos trabajando en la OPS con los países de la región en los temas de evaluación de tecnologías sanitarias, específicamente con los países miembros de RedETSA pero también con los otros países miembros. Estos países han aprobado una resolución importante, que fue la primera resolución sobre el tema de la evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) aprobada por los Estados miembros en el mundo. Los invito a consultar esta resolución (“policy paper” CSP 28/11) y el informe de progreso

que se publicó el año pasado, que ilustra los avances hasta el año pasado que presentaron los estados miembros.

Es importante mencionar algunos elementos que están presentes en este documento que fue adoptado por los países miembros en 2012. Por ejemplo, quiero resaltar el tema de la integración de la evaluación de tecnologías en las políticas públicas. ETS no simplemente es una herramienta, sino también un eje integrador en esta cadena de regulación, incorporación y el uso racional de la tecnología. Otro aspecto es el establecimiento de un marco institucional, o sea la necesidad de establecer vínculos explícitos entre la ETS y la toma de decisiones.

Abordaje integrado

- 3. Fortalecimiento de los recursos humanos**
 - es importante llevar a cabo procesos continuos de capacitación adaptados al contexto de cada país
- 4. Promoción de la generación de evidencia y de la difusión de información**
 - identificación de las brechas existentes en cuanto a la disponibilidad de los datos, la producción de evidencias y la calidad de los estudios de investigación
 - promoción de la difusión de las evaluaciones hacia los responsables por las decisiones

ABORDAJE INTEGRADO

(Minuto 00:18:18)

También otros temas importantes son el fortalecimiento de los recursos humanos de manera continua y la difusión de la información; promover la difusión de la información y hacerles llegar las evaluaciones a los tomadores de decisiones para que no se queden ahí como un ejercicio académico, pero también tengan una vinculación con el proceso de tomas de decisiones. También es importante generar evidencia a nivel local.

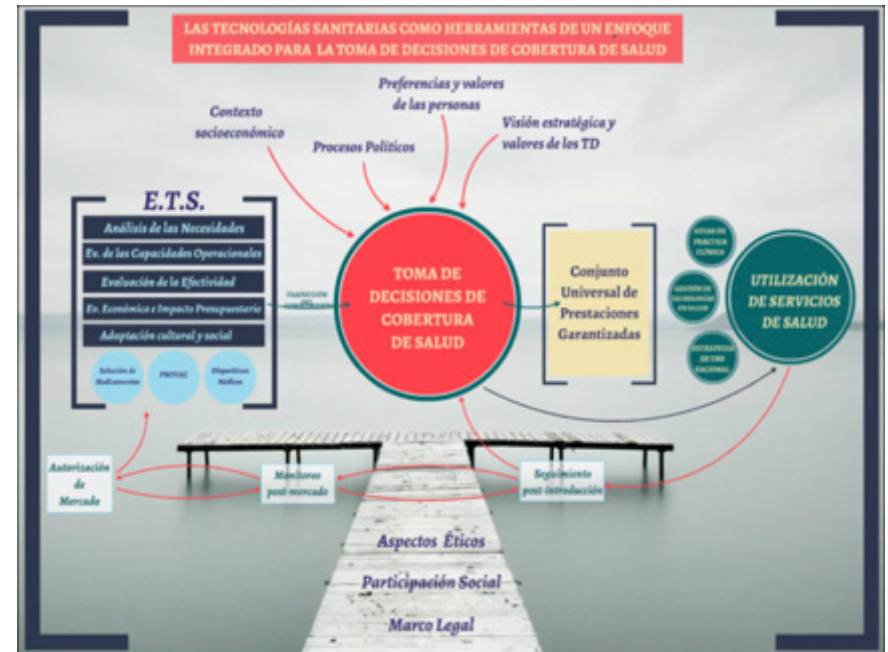
Abordaje integrado

5. Uso racional de las tecnologías sanitarias

- desarrollo y aplicación de las guías de práctica clínica
- Evaluación continua del desempeño de las tecnologías (eventos adversos y efectividad)

6. Promoción de la colaboración en redes

- El intercambio de experiencias entre instituciones y entre países ayuda a fortalecer la capacidad institucional
- La creación de una red regional de ETS representa una oportunidad para el intercambio de información, la capacitación y los procesos de incorporación de tecnologías



ABORDAJE INTEGRADO

(Minuto 00:18:48)

El tema del uso racional, o sea de desarrollo de guías de práctica clínica, estrategias de uso racional, el monitoreo y la promoción y la colaboración en redes son otros aspectos a mencionar.

LAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS COMO HERRAMIENTAS DE UN ENFOQUE INTEGRADO PARA LA TOMA DE DECISIONES DE COBERTURA DE SALUD

(Minuto 00:19:08)

Esta es una manera más ilustrativa de mostrar el tema para que tengamos una idea de cómo estamos trabajando con

los países. Aquí, cuando hablamos de la cooperación técnica para este tema de la ETS, incorporación, uso racional, como estamos trabajando con RedETSA y también con las otras redes existentes, por ejemplo, con las redes de fármaco-vigilancia o redes que tenemos de uso racional. Necesitamos integrar este proceso de toma de decisiones y de incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud, para que no tengamos procesos aislados, por ejemplo, un proceso de ETS, otro proceso de uso racional, otro proceso del diseño de conjunto de prestaciones. Todos estos procesos están relacionados con la incorporación en los sistemas de salud de tecnologías sanitarias que van a ser usadas en los sistemas de salud. Si no hay un proceso integrado y no hay una estrategia integral para que estas estrategias sean adoptadas, no tienen en cuenta la mejor evidencia disponible y las mejores herramientas para la evaluación y monitoreo de su utilización, entonces no vamos a tener éxito en este proceso de incorporación.

Este esquema ilustra las tecnologías sanitarias como herramientas de un enfoque integrado en el proceso de la toma de decisiones acerca de la cobertura de salud. La idea es tener en el centro este proceso de toma de decisiones para la cobertura de salud, para las decisiones acerca de las tecnologías que algunos países llaman “la incorporación de la tecnología”. En Brasil, por ejemplo, se usa mucho

el término de ‘incorporación’ como sinónimo de toma de decisiones, de qué tecnologías van a estar disponibles o financiadas por el sistema de salud. Este es el tema central: ¿Cómo fortalecer este proceso de tomas de decisiones?

Podemos ver que tenemos los “inputs” que son muy importantes, sin duda, en los procesos de ETS. Menciono algunos elementos aquí con los cuales trabaja la OPS que también están relacionados con el proceso de medicamentos; PROVAC es un programa de costo-efectividad de vacunas y nuestro trabajo con los dispositivos médicos. Todo esto tiene una relación. Es muy importante hacer esto, utilizando los elementos de la ETS. Dentro de la ETS tenemos componentes importantes como el análisis de las necesidades, el componente de efectividad, el componente de costo-efectividad, el impacto presupuestal. Estos elementos forman parte de este proceso de ETS. Es importante mencionar que no es solamente la ETS que sirve de “input” o elemento para apoyar el proceso de las tomas de decisiones. Sin duda es esencial pero hay que reconocer que hay un conjunto de elementos a nivel macro – del sistema de salud– y a nivel de servicios de salud –por ejemplo a nivel de un hospital específico– que el tomador de decisiones toma en cuenta. Es una decisión compleja que tiene muchos elementos.

Esta es una perspectiva más macro del sistema de salud, de un ministerio, una secretaría de salud y de los elementos que van a estar presentes en este proceso. Ahí menciono el contexto socio-económico, los procesos políticos, preferencias y valores de las personas involucradas en este proceso y una visión estratégica. El propio tomador de decisiones tiene sus propios valores. Otros temas son las presiones sociales, los grupos de pacientes, o sea todo un sistema de valores sociales que van a estar presentes e influenciando ese proceso de la toma de decisiones. Más adelante vamos a hablar de algunos desafíos del proceso, por ejemplo de judicialización, en este proceso también están presentes varios componentes relacionados con esto.

Entonces, tenemos estos “inputs” del proceso de toma de decisiones y aquí menciono algunos componentes que van a servir para tomar una decisión. ¿Pero cuáles van a ser los productos o “outputs” de este proceso de decisión? Deberíamos generar un conjunto de tecnologías, lo que llamamos un conjunto de prestaciones, que van a estar financiadas por la sociedad, por el sistema de salud. Este proceso algunos países lo llaman “plan de beneficios”, “plan obligatorio”, “listado de tecnologías”, “listado de procedimientos”. Eso va a generar un producto que debería garantizar acceso a este conjunto de tecnologías, pero me gustaría hacer hincapié en que aquí no es la conclusión

del proceso, al contrario, yo diría que empieza la parte más importante de este proceso, que es realmente cómo concretar esta decisión y hacerla efectiva en la práctica, en el día a día. ¿Cómo le vamos a hacer para que este proceso de evaluación y de toma de decisión y de diseño de un conjunto de prestaciones pueda, efectivamente, llegar a las personas y cómo vamos a generar un proceso de retroalimentación en este sistema?

Aquí menciono la utilización de las tecnologías de servicios de salud, guías de práctica clínica, la gestión de dispositivos, la estrategia de uso racional que son algunos elementos relacionados que podríamos llamar uso racional de tecnologías de salud. Aquí el punto principal es: ¿cómo vamos a establecer sistemas de monitoreo de esta utilización? Aquí menciono el seguimiento post-introducción, o quizás mejor post-incorporación. Es un monitoreo de esta utilización de esta tecnología. Imaginémosnos que hoy un medicamento o un dispositivo médico están incorporados al sistema de salud con base en la información de las evidencias que están disponibles hoy. Quizás un informe de evaluación de tecnologías o un informe de una evaluación económica va a generar información y será una decisión tomada basada en esta información. Sin embargo, sabemos que estas evidencias deberían ser reevaluadas de acuerdo con las evidencias de efectividad porque la mayoría de las decisiones

están tomadas con base en información de eficacia o si utilizamos efectividad en general, utilizamos modelos de costo-efectividad que simulan la efectividad, pero no tenemos datos de la realidad, no tenemos datos, en general, de la utilización de la tecnología, del día al día, de la utilización de los servicios de salud. Por eso, es importante establecer un sistema que pueda generar datos de utilización para que podamos generar la posibilidad de una reevaluación (“desinvestment”). La idea básica es reevaluar una decisión porque muchas veces deberíamos sacar a la tecnología. En tres o cuatro años podríamos llegar a la conclusión de que una tecnología ya no es costo-efectiva y deberíamos, entonces, sacarla del listado y sustituirla por otra tecnología o revisar las guías de práctica para esta tecnología. Entonces este tema del monitoreo post-decisión o post-incorporación es un tema de mucha importancia para que podamos generar esta retroalimentación, no solamente para la decisión de incorporación, sino también para decisiones regulatorias. Eso es algo que ya está más desarrollado en términos de fármaco-vigilancia y tecno vigilancia para la retroalimentación de decisiones de las autoridades regulatorias. En cuanto a la retroalimentación para las decisiones de incorporación, tenemos mucho por hacer y avanzar. Hay brechas, no solo en la región, sino en una gran parte de los países que yo conozco. Hay muy pocos países que tienen sistemas efectivos de monitoreo post-incorporación para generar decisiones

efectivas de reevaluación. Entonces, esta es una manera breve que planteamos con los países nuestra cooperación técnica de cómo deberíamos implementar un sistema de evaluación, incorporación e uso racional de tecnologías sanitarias.

Enfoque integrado en apoyo a la toma de decisiones

- Conceptualmente y en la práctica
- Incluye: evaluación, selección, incorporación, uso racional
- Workshop en Barbados (2013): presentación de la propuesta
- El Salvador ha creado una Dirección de Tecnologías Sanitarias con unidades de ETS y Uso Racional
- Paraguay está en proceso de creación de una unidad con el mismo enfoque
- Curso que integra ETS y uso racional en desarrollo para Campus Virtual de OPS.
- Taller con países del Caribe en Trinidad y Tobago (agosto de 2015): Hoja de ruta para la aplicación del enfoque integrado
- Taller en Centroamérica en mayo de este año



que ya trabaja con esta visión, que tienen una unidad de ETS y una unidad de uso racional en una misma dirección, trabajado de manera integral. Paraguay también está en esta misma línea, sin embargo, no ha creado todavía la unidad. En octubre estamos lanzando un curso con este concepto en el campus virtual de OPS integrando evaluación y uso racional. Hicimos otro taller en el Caribe para darle seguimiento y también en Panamá en mayo de este año organizamos una nueva actividad con los países de Centroamérica. Todo esto es para concretar este abordaje integral.

ENFOQUE INTEGRADO EN APOYO A LA TOMA DE DECISIONES

(Minuto 00:30:49)

Estas son algunas de las iniciativas que tuvimos en la OPS que no son simplemente conceptuales o algo teórico, sino que también en la práctica podemos trabajar con esto. Lanzamos esa idea después de la aprobación de la resolución e hicimos un taller en Barbados. Después El Salvador creó una Dirección de Tecnologías Sanitarias

RedETSA

- Lanzamiento oficial de RedETSA en junio de 2011, en Rio de Janeiro
- 28 miembros de 14 países (Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, México, Paraguay, Perú, Uruguay)
- OPS es la Secretaría de la Red
- Tuvo su importancia reconocida por los Estados miembros en la Resolución CSP28.R9, aprobada en septiembre de 2012



REDETSa

(Minuto 00:32:05)

Ahora, después de esta introducción de cómo estamos trabajando con los países y de la importancia de trabajar en conjunto, hablaré del tema principal de esta presentación que es la experiencia de RedETSA y cómo esto ha ayudado a fortalecer la evaluación de la implementación de ETS en la región de las Américas.

Esta red fue lanzada en junio del 2011 en el Encuentro Mundial de las ETS en Rio de Janeiro. Tenemos ahora 28 miembros y parece ser que se incorpora un país más

en los próximos dos meses. El OPS tiene el rol de ser la Secretaría de esta red. Quiero hacer otra vez hincapié en su importancia, ya que esta red ha sido reconocida por los Estados miembros en la resolución aprobada en 2012.

RedETSA

- Lanzada en 2011
- PAHO como Secretaría
- 28 miembros
- 14 países
- Incorporación de RedArets y IETSI-EsSalud (Perú) en 2015

www.redetsa.org



REDETSa

(Minuto 00:33:34)

Aquí pueden ver el mapa. El año pasado incorporamos a RedArets que es la red argentina de ETS y también el IETS: el nuevo Instituto de ETS que fue creado el año pasado en el Perú. Este año tenemos la solicitud de incorporación de una

institución más y también de la Red Andina de ETS. Por lo tanto, tendremos probablemente 30 miembros hasta finales del año.

Actividades de RedETSA

- 7 encuentros presenciales : Brasil (2011, 2013), Perú (2012), Colombia (2012), Estados Unidos (2014), México (2014), Chile (2015)
- Talleres conjuntos con las otras redes regionales (EUnetHTA y HTAsiaLink), y también INAHTA, en Bilbao y Seúl
- Comunidad de Prácticas en el ámbito de la Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias, posibilitando intercambio de información
- Lanzamiento de cursos de ETS y de gestión de tecnologías en el Campus Virtual de la OPS (en conjunto con IECS, Universidad de Vermont y PUCP)
- Mapeo de capacidades y de procesos decisorios

Logos: RedETSA, Pan American Health Organization, World Health Organization

ACTIVIDADES DE REDETSA

(Minuto 00:34:25)

Hablemos entonces de algunas actividades que hemos desarrollado. Hemos realizado siete encuentros presenciales. El próximo encuentro lo vamos a hacer en El Salvador en la primera semana de octubre del 2016. Vamos a estar reunidos con la presencia del BID que participa en una sesión.

Menciono también algunos talleres que desarrollamos con INAHTA, la red europea y la red asiática, que fueron iniciativas importantes, la comunidad de prácticas, el lanzamiento del curso de ETS y el mapeo de capacidades. Voy a mencionar cada una de estas actividades después con más detalle.

Actividades de RedETSA

- Desarrollo del sitio web: www.redetsa.org
- Programa de Webinars
- Programa de Intercambios Profesionales
 - Visitas de una semana a otras instituciones de la Red
 - Visita a CONITEC en diciembre de 2015
 - Participación en una reunión de la Comisión
 - Participantes de 7 países
 - Visita a IETS, Colombia, en agosto de 2016
 - Participación de 9 países
 - Próximo: INESSS/CADTH

Logos: RedETSA, Pan American Health Organization, World Health Organization

ACTIVIDADES DE REDETSA

(Minuto 00:35:42)

También desarrollamos el sitio web y el programa de webinars. Me gustaría hacer hincapié en el programa de

intercambios profesionales. Es una iniciativa que me ha dejado bastante contento y también al equipo, por los buenos resultados que hemos tenido. Empezamos esta iniciativa el año pasado, en diciembre del 2015 con la visita de CONITEC – la Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías Sanitarias de Brasil. Fue una experiencia muy interesante. Tuvimos 10 participantes de siete países. Estuvieron una semana en Brasil y tuvieron la oportunidad de participar en una reunión para ver la práctica de cómo se da el proceso de toma de decisión de incorporación al sistema público de salud en Brasil de una tecnología sanitaria.

En agosto del 2016 tuvimos la segunda experiencia, con nueve países representados y 18 participantes. Fue una actividad muy exitosa de tres días de visita del IETS de Colombia. También participó el Ministerio de Salud de Colombia.

Ahora ya está confirmado el próximo intercambio que vamos a hacer en Canadá. Va a ser a finales de Octubre del 2016 en Montreal con la Agencia de Quebec (INESSS) que es una agencia que no solamente hace evaluación de tecnologías, sino que es una agencia de salud que también hace evaluación de tecnologías sanitarias en la provincia de Quebec. Después, vamos a visitar la Agencia Nacional de Evaluaciones de Tecnología (CADTH) en Ottawa.

Entonces, este es un programa que está generando un impacto y datos muy interesantes porque los países pueden ver en la práctica cómo es un proceso de utilización y evaluación de tecnologías, la toma de decisiones, cómo se hacen los informes, cuestiones de desafíos y distintos contextos (Brasil, Colombia, Canadá).



REUNIONES, TALLERES Y COLABORACIÓN CON OTRAS REDES DE ETS

(Minuto 00:38:41)

No hay tiempo para hablar de cada una de estas actividades que se ven en esta diapositiva, pero aquí pueden ver las principales actividades de la red desde su creación. Se ve el lanzamiento, después la reunión en Lima; se menciona también una actividad que desarrollamos con el BID y otras actividades y reuniones que hemos desarrollado en estos años: reuniones, talleres, cooperaciones con otras redes.

HITOS RECIENTES: ETS EN LAS AMÉRICAS

(Minuto 00:39:39)

Esta es otra diapositiva que, a diferencia de la anterior, muestra todas las actividades, esta muestra algunas actividades pero también los hitos recientes (“milestones”) en la región en los últimos años. Además de las actividades de RedETSA, que están mencionadas en la diapositiva anterior, como son la fundación, la resolución, la aprobación y algunos encuentros. Tenemos también algunos entes y creaciones de instituciones que han estado involucrados en este proceso.

Esto muestra cómo desde la creación de RedETSA ha sido muy dinámico el proceso de la creación de instituciones de evaluación de tecnologías en esta región.

Por ejemplo, la creación de la Comisión Nacional en 2011 en Brasil, en 2012 la creación del IETS en Colombia, la creación de la Comisión Nacional en Costa Rica, la Comisión Nacional de Chile; después el lanzamiento del programa de Ecuador a finales del año 2012, el instituto de ETS creado en el Perú en 2015; la creación de la unidad de ETS en El Salvador también en el 2015, y ahora en 2016 está muy avanzado el proceso de la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias en Argentina.

Esto muestra un ambiente muy dinámico y sin duda hay otras experiencias. Ahora sabemos que este proceso se está llevando a cabo en Costa Rica, el cual el BID está apoyando y nosotros también estamos participando en algunas actividades. Costa Rica está en camino de la creación de una institución de evaluación de tecnologías. También hay otras iniciativas que están en proceso y que nos muestran cómo la creación de RedETSA, con la aprobación de la resolución y el apoyo de instituciones como la OPS, el BID y otras redes, pueden ayudar en este proceso de fortalecimiento de la evaluación de tecnologías.

Comunidad de Prácticas de RedETSA

Nueva versión

- Nuevo motor de búsqueda en la biblioteca
- Nueva tecnología de programación
- Herramientas de carga de datos flexibles
- Nueva interfaz más amigable

Noticias:

- Publicadas por los miembros o por la secretaría

Biblioteca Virtual:

- 194 documentos
- 49 reportes de ETS
- 18 informes de RR

Foro de discusión para los miembros

- tratar temas de interés
- consultas sobre tecnologías específicas

Directorio de Miembros

- Contacto directo
- Datos de contacto

Agenda

- Reuniones
- Webinars
- Eventos

COMUNIDAD DE PRÁCTICAS DE REDETSA

(Minuto 00:42:19)

Además, tenemos la comunidad de prácticas. Esto es un fórum cerrado para los miembros que pueden intercambiar documentos, informes, reportes etc. Ya tenemos alrededor de 200 documentos de evaluación de tecnologías que los miembros pueden compartir en algunos foros de discusión.



SITIO WEB REDETSA

(Minuto 00:42:48)

También el sitio web de RedETSA ya está bastante mejorado con actualizaciones de información, con todos los webinars, informaciones sobre eventos y reportes.



PROGRAMA DE WEBINARS DE REDETSA

(Minuto 00:43:22)

Tenemos, además, un programa de webinars que es más reciente que el programa de los webinars del BID. Sin embargo, está bastante exitoso también. Ha sido una experiencia muy interesante. Estamos coordinando las fechas con los webinars del BID para que no tengamos conflictos de fecha para que podamos diseminar al máximo los dos programas y quizás en el futuro podamos coordinar incluso los temas para no repetirlos. Estamos cada vez

mejorando más este proceso de colaboración y de sinergia entre las iniciativas.

Tenemos webinars mensuales, siempre que sea posible. A veces se complica sobre todo en las fechas de Navidad o fines de año, pero en general intentamos tener cada mes un webinar. Los temas son propuestos por los miembros de la red. En principio son webinars de los propios miembros de su experiencia en su país. En los últimos webinars tuvimos alrededor de 150 participantes, entonces está llegando a un número significativo de personas. Ya hemos organizado tres webinars y todos están disponibles en nuestro sitio web.

Actividades de capacitación
Curso de Introducción a la Evaluación de Tecnologías en Salud y Evaluaciones Económicas

- Principios generales de la Evaluación de Tecnologías en Salud y Evaluación Económica en la Toma de Decisiones en Salud
- Campus Virtual de Salud Pública de OPS
- En sociedad con el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, de Argentina.

Principales Temas:

- Introducción a la evaluación de tecnologías en salud y la evaluación económica
- Estudios de costo-efectividad y costo-efectividad y costo-efectividad
- Principios para elaborar e implementar de ETS y EE
- Interpretación de resultados
- ETS y EE en la toma de decisiones

-352 postulaciones
-47 participantes elegidos a través de un cuidadoso proceso de selección
-Participantes de 20 países:
Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

(Minuto 00:45:16)

Quiero mencionar que hemos desarrollado actividades en nuestro campo virtual de OPS, un curso con nuestros colaboradores de Argentina (IECS). Más que mencionar los temas específicamente quisiera hacer hincapié en la cantidad de la demanda, en la cantidad de postulaciones que tuvimos –352 postulaciones– para un curso de evaluación de tecnologías. Al final tuvimos 47 participantes de 20 países por la limitación del presupuesto y del número de tutores,

pero eso muestra cómo hay una demanda impresionante por temas de evaluación de tecnologías.

Actividades de capacitación

Curso de Planificación y Gestión de Tecnología Sanitaria

- Principios de planificación y gestión de tecnología sanitaria -políticas, evaluación, elaboración de presupuestos, adquisición, implementación capacitación/formación, seguridad del paciente, mantenimiento y sustitución/eliminación
- Campus Virtual de Salud Pública de OPS en sociedad con la Universidad de Vermont y la Pontificia Universidad Católica de Perú
- 61 participantes elegidos a través de un cuidadoso proceso de selección

Temas principales:	• Políticas	• Adquisición	• Seguridad del paciente
	• Evaluación	• Implementación	• Mantenimiento
	• Elaboración de presupuesto	• Capacitación/formación	• Sustitución/eliminación

Spanish version: -438 postulaciones -41 seleccionados -Participantes de 19 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Dominican Republic, Uruguay y Venezuela.	English version: -48 postulaciones -20 seleccionados -Participantes de 9 países: Bahamas, Belize, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Saint Lucia, Trinidad and Tobago, Saint Vincent y las Granadinas, Suriname, Islas Vírgenes Británicas
---	--

ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

(Minuto 00:46:01)



También el tema de la gestión de las tecnologías es muy importante. Aquí tuvimos una demanda aún más significativa de 438 postulaciones por un curso de gestión de tecnología con un enfoque en los dispositivos médicos. En la versión

en español tuvimos también una demanda impresionante. Estas son iniciativas importantes que muestran que podemos trabajar juntos y generar cada vez más oportunidades de capacitación.

Actividades de capacitación

Oportunidades en 2016:

- 3 vacantes por semestre en los cursos virtuales de ETS y EE ofrecidos por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria
- 25 vacantes en el curso virtual de ETS ofrecido por RedArets
- Curso de ETS y Uso Racional en el Campus Virtual de la OPS

ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

(Minuto 00:46:32)

En este año la red ha generado oportunidades interesantes. Tuvimos seis becas, tres por semestre, en los cursos de IECS

de Argentina en los cursos de postgrado en evaluación de tecnologías. Ayer enviamos los resultados de estas becas. Tuvimos también 25 vacantes en el curso de la red de Argentina que ha permitido capacitar personas de varios países, y como mencioné el próximo mes iniciamos el curso de evaluación y uso racional.



Mapeo de ETS en los países de RedETSa

- El mapeo tiene dos componentes:
 - I) Capacidad de las instituciones para realizar evaluaciones de tecnologías sanitarias: cuestionario fue adaptado de uno que fue utilizado por los países del MERCOSUR y aprobado por los miembros de la red;
 - II) Procesos decisorios para la incorporación de tecnologías a los sistemas de salud: herramienta desarrollada por la Escuela Andaluza de Salud Pública y la OPS, con la colaboración de NICE, como parte del Proyecto "Advance HTA"

MAPEO DE ETS EN LOS PAÍSES DE REDETSa

(Minuto 00:47:13)

Ahora voy a hablar del mapeo porque fue una actividad bastante importante de nuestra red. Hicimos dos mapeos, pero lo voy a presentar como un mapeo único porque no hay tiempo de presentar cada mapeo por separado. Uno fue sobre la capacidad institucional para ver qué capacidad hay en la región para hacer evaluaciones de tecnologías y otro sobre procesos de toma de decisiones y su relación con la evaluación de tecnologías en salud. Eso se ha hecho en colaboración con

otras instituciones que están mencionadas en la diapositiva, como NICE, escuela Andaluza de Salud Pública como parte de un proyecto llamado “Advance HTA”.

Sin entrar en detalles metodológicos quiero mencionar cómo hicimos la herramienta, cuántas preguntas hubo y cómo manejamos el sistema en línea.



MAPEO DE ETS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

(Minuto 00:48:19)

Pienso que el objetivo no es presentar en detalle cada actividad. Eso va a estar en un artículo que vamos a publicar en la revista de la Organización Panamericana de la Salud.

MAPEO DE ETS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS: METODOLOGÍA

(Minuto 00:48:46)

Esto es acerca de cómo obtuvimos las respuestas.

Mapeo Regional de ETS en la Región

- 31 países han participado
- 146 respuestas recibidas
- 11 países tienen unidades, institutos o comisiones de ETS
- 94 instituciones realizan alguna actividad relacionada con ETS

 <ul style="list-style-type: none"> • Argentina • Brasil • Bolivia • Canadá • Chile • Colombia • Costa Rica • Cuba • Ecuador • El Salvador • México • Paraguay • Perú • Uruguay 	<p>No RedETS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bahamas • Barbados • Belize • Bermuda • Guatemala • Guyana • Haití • Honduras • Jamaica • Nicaragua • Panamá • Rep. Dominicana • St. Lucía • St. Maarten • Suriname • Trinidad & Tobago • Venezuela
--	---




instituciones que realizaron alguna actividad relacionada con evaluaciones de tecnología. No quiere decir que 94 realizaron informes de evaluación de tecnologías, pero que tienen actividades relacionadas con el tema de evaluación, de generación de evidencia, informes o algo en esta línea.

MAPEO REGIONAL DE ETS EN LA REGIÓN

(Minuto 00:48:49)

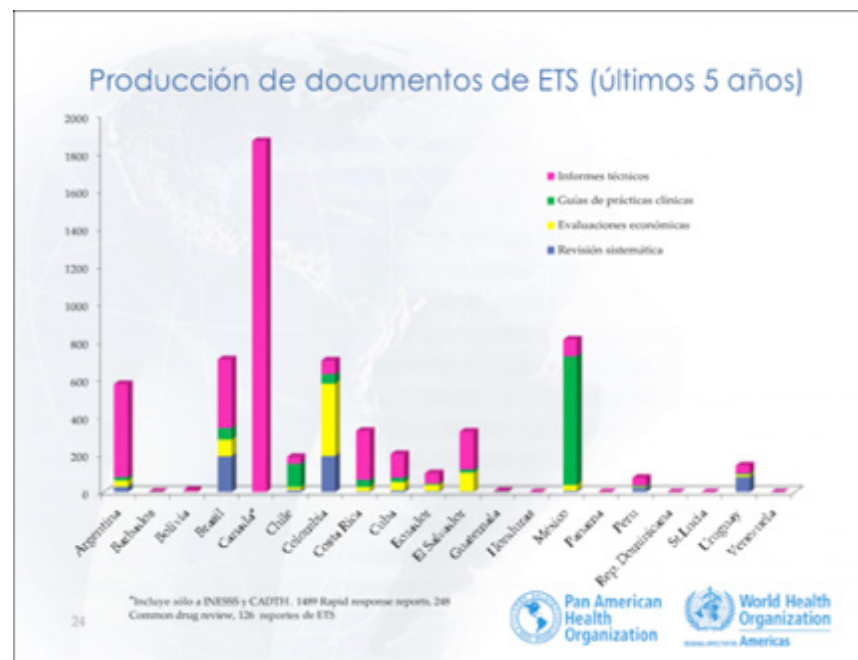
Me parece importante mencionar que tuvimos la participación de 31 países si tenemos en cuenta que tenemos 35 países en la región, entonces es bastante significativo que obtuvimos respuestas de 31 países. En total obtuvimos 146 repuestas. Claro que de algunos países varias instituciones enviaron respuestas. Hemos tenido la información de once países con sus unidades, institutos, comisiones con algún tipo de entidad de evaluación de tecnologías, y 94

Países Advance HTA x Países miembros RedETSa

País	Unidad de ETS	Realiza ETS?
Bahamas	No	No
Barbados	No	✓
Belize	No	✓
Bermuda	No	✓
Costa Rica	Si	✓
Dominica*	No	No
República Dominicana	No	✓
El Salvador	Si	✓
Guatemala	No	✓
Guyana	No	No
Haiti	No	✓
Honduras	No	✓
Jamaica	No	✓
Nicaragua	No	✓
Panamá	No	✓
St. Lucía	No	✓
St. Maarten	No	✓
Suriname	No	✓
Trinidad y Tobago	No	✓
Venezuela	Si	✓

País	Unidad/Comisión de ETS	Realiza ETS?
Argentina	Si	✓
Bolivia	No	✓
Brasil	Si	✓
Canadá	Si	✓
Chile	Si	✓
Colombia	Si	✓
Costa Rica	Si	✓
Cuba	No	✓
Ecuador	Si	✓
El Salvador	Si	✓
México	Si	✓
Paraguay	No	✓
Perú	Si	✓
Uruguay	Si	✓



COMPARATIVO DE PAÍSES CON ADVANCE HTA POR PAÍSES MIEMBROS REDETSa

(Minuto 00:49:44)

Estos son los países que tienen o no instituciones de evaluaciones de tecnologías.

PRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS DE ETS

(Minuto 00:49:59)

Las respuestas en realidad no son del 2011 al 2016, pero tuvieron en cuenta los resultados que tuvimos hasta el principio del 2015.

En esta diapositiva pueden ver la producción de documentos de evaluación de tecnologías. Como esperado, Canadá muestra un número significativo por su tradición en experiencia y porque tiene muchas agencias de evaluación

de tecnologías. Brasil, México, Argentina y Colombia también tienen un número significativo pero también han avanzado algunos países como países de Centroamérica como Costa Rica y El Salvador ya con un número bastante interesante de documentos de evaluación de tecnologías.



¿CÓMO SE VINCULAN LAS ETS CON LA TOMA DE DECISIONES Y EL ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES?

(Minuto 00:50:40)

Aquí mencionamos también algunos temas interesantes como la vinculación entre la evaluación de tecnologías y la toma de decisiones y aquí vemos ilustrado también la diferencia entre los países que forman parte de RedETSA y

los que todavía no están incorporados. Es una oportunidad interesante de trabajar en la red y de estimular esto entre los países. Tenemos aquí por ejemplo los países que no forman parte de RedETSA: 44% no tienen ninguna vinculación, y los países de RedETSA muestran el 11%. Todavía hay un desafío de que hay países que forman parte de la red de evaluación de tecnología pero que, sin embargo, no tienen sistemas de vinculación con RedETSA.

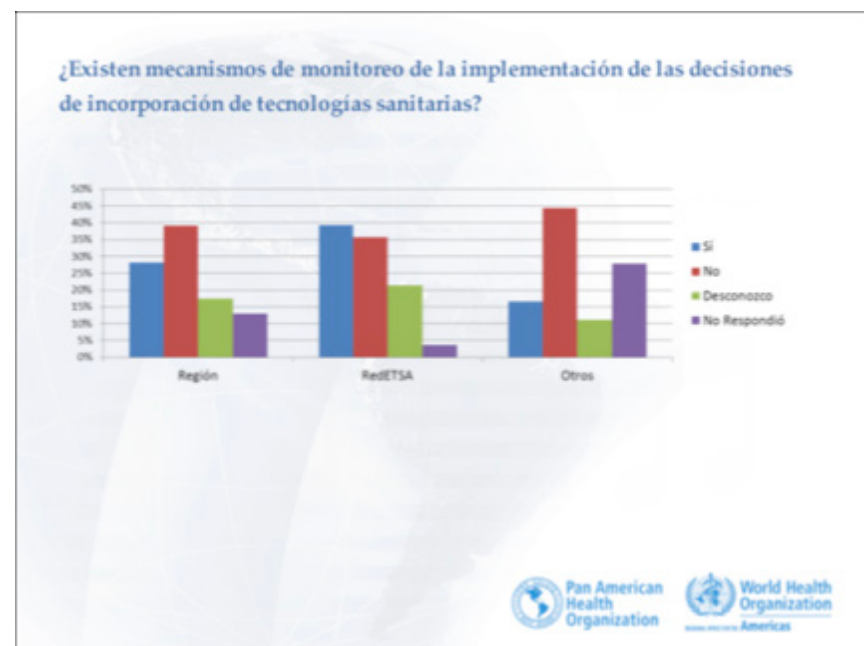


¿EXISTEN GUÍAS METODOLÓGICAS PARA REALIZAR UNA ETS EN SU PAÍS?

(Minuto 00:51:38)

Aquí preguntamos sobre guías metodológicas para realizar una ETS. Los miembros de RedETSA informan que el 64% ya tienen guías de ETS y los países que no forman parte de RedETSA ningún país tiene guías. Tenemos entonces una brecha. El desafío es incorporar nuevos países, por ejemplo

los países del Caribe que no forman parte todavía, o muchos países de Centroamérica, solamente tenemos El Salvador y Costa Rica. Entonces, tenemos este desafío de incorporar estos países para que podamos avanzar más con la ETS en estos países.



¿EXISTEN MECANISMOS DE MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS DECISIONES DE INCORPORACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS?

(Minuto 00:52:20)

Esta diapositiva muestra que tenemos una brecha importante en cuanto a los mecanismos de monitoreo. En los países de

RedETSA todavía tenemos desafíos de implementación. Un porcentaje significativo de países, alrededor de 35% países miembros, no tienen implementados sistemas de monitoreo de la implementación de las decisiones a pesar de la importancia de este tema.



decisión y de utilización de la evaluación de tecnologías en un país como Colombia y Brasil en comparación con Canadá, en la región, y el Reino Unido, fuera de la región. También se hizo para otros países de Europa pero aquí en la región nos concentramos en Colombia y Brasil con países que ya tienen más avanzados los procesos de evaluación de toma de decisión y vimos cómo fueron hechos para las tres tecnologías que escogimos: el Trastuzumab, Stent con liberador de droga, y la vacuna del HPV.

ESTUDIOS DE CASO

(Minuto 00:52:53)

Esto menciona otro elemento de este proyecto además de HTA con los estudios de caso. Hicimos estudios de caso de tres tecnologías. Comparamos cómo fue el proceso de



OPS coordinó una parte de este proyecto justamente con la Escuela Andaluza, desarrollando estudios de caso y esta caja de herramientas “toolbox” para la implementación de las evaluaciones de tecnologías. Ahora lo estamos traduciendo al español y esperamos que a finales del año o principios de próximo año ya tengamos esto diseminado para ayudar a los países en este proceso.

"CAJA DE HERRAMIENTAS" PARA EVALUAR TECNOLOGÍAS EMERGENTES EN EL ÁREA DE SALUD

(Minuto 00:53:45)

Voy a pasar a la parte de la metodología. Vamos a hablar rápidamente de este otro elemento del proyecto que realizamos con fondos de la Unión Europea, con el liderazgo de London School of Economics, con NICE, la Escuela Andaluza de Salud Pública y muchas otras instituciones. La

HTA Toolbox

- **Objetivo: desarrollar un toolbox adaptable** a los países emergentes para mejorar el proceso de toma de decisiones, destacando las mejores prácticas, **ejemplos concretos** y **enfoques innovadores**:
 - Basándose en la situación actual, en los cambios emergentes recogidos en el mapeo y las lecciones aprendidas de los estudios de casos, el TOOLBOX desarrolla una serie de recomendaciones para la aplicación efectiva de la ETS en el proceso de establecimiento de prioridades.
 - Valor añadido:
 - Proporcionar **ejemplos**
 - Destacar las **mejores prácticas** observadas en los países estudiados
 - **Servir de apoyo** a otros países dispuestos a aplicar las ETS como una herramienta para la toma de decisiones

32



HTA Toolbox

- **Cinco temas principales:**
 - I. Sistemas de Salud y ETS
 - II. Construcción del mecanismo de ETS
 - III. Productos de ETS
 - IV. MÁS ALLÁ DE LA ETS: El uso de MCDA para facilitar la toma de decisiones y el establecimiento de prioridades
 - V. Implementación de las decisiones

33



"CAJA DE HERRAMIENTAS" HTA

(Minuto 00:54:28)

Entonces, la idea fue desarrollar este “toolbox”, adaptable a los países emergentes en la materia de evaluación de tecnologías. La idea fue tener una herramienta con ejemplos y enfoques innovadores, mejores prácticas que podría servir de apoyo a países que están dispuestos a aplicar la evaluación como una herramienta para la toma de decisiones.

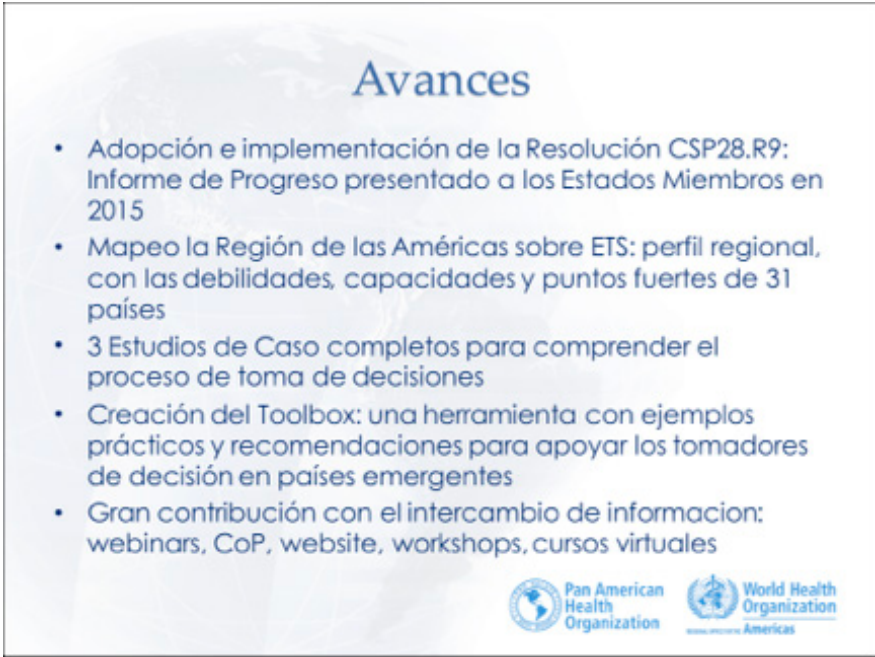
"CAJA DE HERRAMIENTAS" HTA

(Minuto 00:54:57)

No hay tiempo para hablar del “toolbox” en detalle, pero es una herramienta que puede ser muy útil especialmente para los países que están empezando a implementar la evaluación y que quieren saber cómo se establece un vínculo con el sistema de salud, cómo son las experiencias de la institucionalización de las ETS, modelos organizacionales, cómo se construye el mecanismo, cuáles son los productos de evaluación de tecnología –informes rápidos, informes



completos, qué productos hay, qué evaluaciones económicas, qué impacto presupuestal, y qué guías metodológicas existen.

También hay un capítulo sobre otras herramientas que muchos no toman como parte del proceso de ETS, como es el caso del “Multi-criteria Decision Analysis”, y un capítulo acerca de la implementación de las decisiones. Eso se refiere un poco a lo que ya habíamos hablado en esta discusión de la importancia de hacer que las decisiones sean realmente implementadas, porque no tiene sentido hacer una evaluación de costo-efectividad si después no garantizamos que la utilización de esta tecnología puede seguir la indicación de la guía de práctica de acuerdo con la recomendación de la evaluación y la decisión. Si no hacemos eso y si una tecnología o un medicamento se considera costo-efectivo para una segunda línea de tratamiento, si se decide utilizarla para la primera línea de tratamiento puede ser que ya no sea costo-efectivo. Si no hay un monitoreo de su prescripción y su utilización, puede significar un fracaso total del sistema. Entonces es un tema importante de discusión.



Avances

- Adopción e implementación de la Resolución CSP28.R9: Informe de Progreso presentado a los Estados Miembros en 2015
- Mapeo la Región de las Américas sobre ETS: perfil regional, con las debilidades, capacidades y puntos fuertes de 31 países
- 3 Estudios de Caso completos para comprender el proceso de toma de decisiones
- Creación del Toolbox: una herramienta con ejemplos prácticos y recomendaciones para apoyar los tomadores de decisión en países emergentes
- Gran contribución con el intercambio de información: webinars, CoP, website, workshops, cursos virtuales

 Pan American Health Organization  World Health Organization Americas

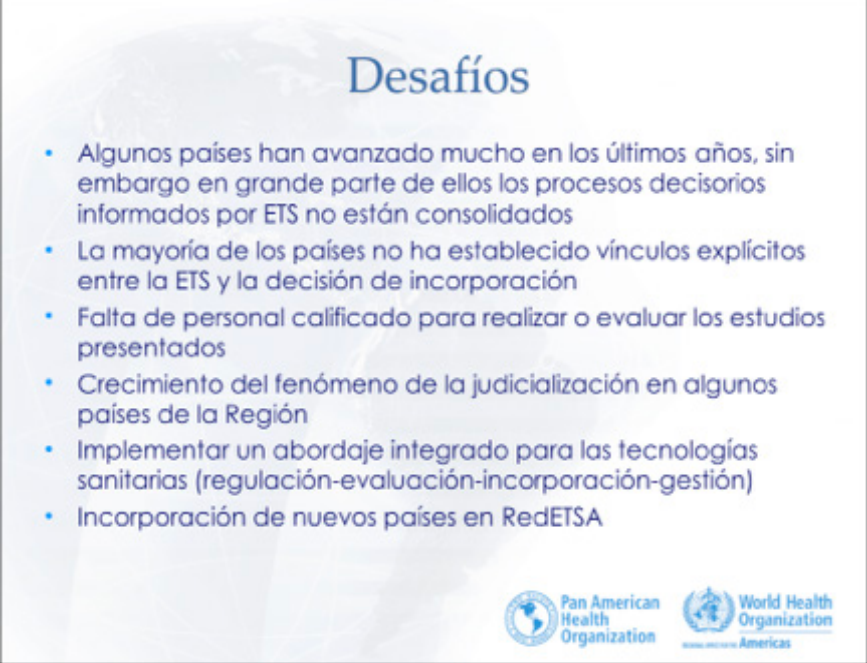
AVANCES

(Minuto 00:57:14)

Finalmente, para concluir quiero mencionar algunos avances del trabajo que estamos haciendo en RedETSA y en la OPS con los estados miembros en la implementación de ETS.



Logramos adoptar e implementar la resolución y el informe de progreso presentado a los Estados miembros en el 2015. Hicimos un mapeo de la región de las Américas que nos permite tener un perfil regional con las debilidades, capacidades y puntos fuertes de 31 países. Hicimos tres

estudios de casos que he mencionado, pero que no hubo tiempo de hablar en más detalle. Desarrollamos el “toolbox” que acabo de mencionar con ejemplos prácticos y recomendaciones para apoyar a los tomadores de decisión. También tuvimos una gran contribución con el intercambio de información, los webinars, la Comunidad de Práctica, el sitio web, workshops y los cursos virtuales. Entonces pienso que realmente hemos tenido avances importantes en este proceso.



Desafíos

- Algunos países han avanzado mucho en los últimos años, sin embargo en grande parte de ellos los procesos decisorios informados por ETS no están consolidados
- La mayoría de los países no ha establecido vínculos explícitos entre la ETS y la decisión de incorporación
- Falta de personal calificado para realizar o evaluar los estudios presentados
- Crecimiento del fenómeno de la judicialización en algunos países de la Región
- Implementar un abordaje integrado para las tecnologías sanitarias (regulación-evaluación-incorporación-gestión)
- Incorporación de nuevos países en RedETSA

 Pan American Health Organization  World Health Organization

DESAFÍOS

(Minuto 00:58:28)

Para concluir les presento algunos desafíos que tenemos. Sin duda hay que reconocer que han habido grandes avances. Muchos países han avanzado en los últimos años en los procesos de incorporación de ETS. Sin embargo, en una gran parte de estos países los procesos no están todavía consolidados e informados por la ETS. Muchos están avanzando en la producción de los informes de la ETS, pero no en la utilización y en la vinculación de estos informes en los procesos de incorporación. La mayoría de ellos no han

establecido vínculos específicos. Muchos de ellos tienen un tope de personal calificado, entonces hay que trabajar continuamente en el proceso de capacitación.

Hay un crecimiento del fenómeno de la judicialización en algunos países de la región y cada vez en más países.

Incluso tuvimos una sesión específica del tema de judicialización en nuestro encuentro de RedETSA en octubre. Es una discusión muy importante. En Brasil, por ejemplo, ahora en la próxima semana, la Suprema Corte de Justicia de Brasil va a tomar una decisión muy importante sobre el tema del acceso a los medicamentos de alto costo. Entonces hay que estar atentos y acompañar esta discusión que va a ser sin duda importante para la incorporación de tecnologías.

La implementación del abordaje integral que hablamos al principio de la presentación. Es un desafío trabajar de manera integrada en una institución y en un país; trabajar de una forma integrada, complementar y trabajar con sinergias, evitando la duplicación de esfuerzos. También la incorporación de nuevos países, tenemos brechas todavía especialmente en los países del Caribe, algunas también dentro de Centroamérica. También otro reto ha sido trabajar en sincronía entre las diferentes instituciones, la OPS, el BID y nuestros países para trabajar en sintonía. Pienso que han habido avances significativos y que el objetivo de las instituciones es el mismo, que es apoyar a los países en

este proceso del fortalecimiento del proceso de tomas de decisiones que incluye, sin duda, la evaluación de ETS para mejorar este proceso de toma de decisiones e incorporación de tecnologías. Estoy optimista que cada vez más vamos a lograr estas sinergias.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

(Minuto 01:03:02)

Pregunta de Joyce Valentín: *¿Cómo y cuándo puede la industria participar y contribuir?*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: Creo que es un punto importante. Es importante mencionar que RedETSA es una red de instituciones de gobierno como agencias, Ministerios de Salud, Seguros Sociales y también tenemos colaboraciones de la OPS y algunas instituciones, universidades etc. Sin embargo, por el reglamento oficial de RedETSA no podemos tener a la industria como miembros. Sin embargo, eso no quiere decir que no podemos tener interacción con el sector privado. Pienso que es una idea interesante y que debería ser parte de la agenda sin duda. Es importante mencionar que en general en los encuentros de RedETSA tenemos dos partes. La primera parte es como un congreso, como si fuera un congreso abierto con la participación de todos, y una segunda parte es cerrada, es una actividad solamente de los miembros. En la actividad que

vamos a tener en El Salvador, por ejemplo, estoy casi seguro de que no habrá ninguna limitación de la participación del sector privado, pero voy a confirmar esto con nuestros colegas del Ministerio que lo están organizando localmente. Después tendremos encuentros cerrados. Entonces, para este tema en la primera parte no veo ningún problema. Pero creo que tu pregunta va un poco más allá de simplemente participar en un encuentro. Pienso que hay temas de colaboración como hay muchas veces en otros foros como el Policy Forum etc. Me parece una idea interesante para discutir con los miembros para ver cómo podríamos tener espacios de contribución. Estamos haciendo eso, por ejemplo, con la red que tenemos para dispositivos médicos. En México en octubre vamos a tener una sesión específica con el gobierno y el sector privado para discutir la regulación de dispositivos médicos.

(Minuto 01:08:45)

Pregunta de Ana María Díaz: *Entendemos los desafíos locales en temas de ETS pero quisiera preguntar: ¿cuáles son los desafíos de la red en temas de sostenibilidad en el largo plazo?*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: Es una pregunta bastante difícil porque es amplia. Entiendo que cuando mencionas sostenibilidad estás hablando de una manera

general y amplia. Por ejemplo, la sostenibilidad la podemos interpretar como sustentabilidad financiera de las actividades; y eso es un desafío. Para cualquier red hay momentos de mucha actividad porque tienen fuentes de financiamiento para avanzar con las actividades como encuentros, productos, documentos, intercambios, etc. Yo sé que tu pregunta no solamente es acerca de la parte financiera, pero empezemos por ahí. En los primeros cinco años tuvimos realmente suerte de tener un apoyo importante para las actividades de algunos países en RedETSA. Pero claro que tengo que hacer hincapié en el apoyo que tuvimos de Brasil, primero de ANVISA y después de CONITEC. En este momento tenemos un apoyo significativo del CONITEC, del Ministerio de Salud de Brasil para las actividades de RedETSA. Para algunos encuentros tenemos apoyos específicos como tuvimos de CENITEC en México y ahora en El Salvador. También contamos con el apoyo de la Unión Europea. Muchas veces presentamos “grants” para apoyar RedETSA y con la OPS para apoyar actividades relacionadas. Claro, los recursos no son lo más importante, lo más importante para mantener la red sostenible y viva es la disponibilidad de sus miembros. Eso es muy importante.

También la parte de fondos es muy importante porque si no hay fondos para hacer actividades, específicamente en tiempos de crisis en que los países tienen dificultades para

hacer una reunión o para financiar un viaje, si no hay una posibilidad para un apoyo esto realmente se complica. Hasta ahora hemos tenido fondos para garantizar estos programas que mencioné como intercambios, visitas de países, actividades y proyectos pero es un desafío y pienso que deberíamos no depender de uno, dos o tres países, pero tener proyectos con la contribución de más países y más fuentes de financiamiento para garantizar la sostenibilidad. De manera general, yo diría que involucrar cada vez más a los miembros es muy importante. En esos primeros años el rol de OPS fue de Secretariado y fue bastante significativo para impulsar la red. Tenemos aquí un equipo para ayudar en este proceso de la realización de las actividades. Pienso que para el largo plazo, cada vez más el rol del Secretariado debe disminuir y cada vez más los países, los miembros, deben asumir una tarea de mantener activa cada vez más la red porque me parece que es eso lo que garantiza la sustentabilidad de una actividad; cuando los miembros reconocen importancia de una red, que se está mejorando el trabajo de cada país. Creo que RedETSA está contribuyendo fuertemente en este proceso y esto está reconocido. Si mantenemos esto sin duda vamos a mantener la sustentabilidad, pero sin duda es un desafío importante.

(Minuto 01:13:32)

Pregunta de Arturo: *¿Tiene considerado el tema de ETS bajo el esquema de asociaciones público-privado?*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: La respuesta sería que hasta ahora no, pero pienso que podría ser un tema interesante que podríamos incorporar en nuestros encuentros de RedETSA. Los encuentros de RedETSA de cada año siempre consideran temas que son considerados más relevantes. Este año, por ejemplo, el tema que vamos a ver son los avances en la institucionalización de la ETS en las Américas. Vamos a tener la representación del BID del proyecto DIME vamos a tener el tema del informe de la respuesta rápida, de la judicialización y el tema del monitoreo de la utilización de la ETS, pero este tema que mencionas puede ser un tema interesante para un próximo encuentro.

(Minuto 01:14:57)

Pregunta de Charles: *¿Se ha experimentado alguna dificultad en los avances temáticos en los países que vienen impulsando los tratados de libre comercio desde la perspectiva del manejo de fármacos específicos y sus respectivas patentes?*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: Diría que no hemos experimentado. Reconozco que es un tema importantísimo. Es un tema que yo he trabajado. Yo trabajé por 10 años en ANVISA, por ocho años como jefe del área de evaluación

económica en la oficina de regulación económica del mercado; los temas de nuevos fármacos, patentes y el impacto que representa el tratado de libre comercio fueron temas muy presentes. Pero hasta ahora este tema no ha tenido prioridad en los temas que estamos trabajando en RedETSA, pero reconozco la importancia del tema, sin duda.

(Minuto 01:16:42)

Pregunta de Cristian: *¿Cómo se puede incorporar la red del ámbito académico, las universidades, y los requisitos y criterios para participar en las capacitaciones y los proyectos de la red?*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: Las universidades pueden participar como miembros si son sin fines de lucro y si son avaladas por miembros del propio país. Del gobierno no exigimos experiencia; si algún ministerio, un país quiere formar parte de RedETSA no les exigimos experiencia. A otras instituciones, sin embargo, les exigimos 2 o 3 años de experiencia en algunas actividades relacionadas con el tema. Tenemos universidades como miembro de RedETSA y son sin duda muy bienvenidos. Por supuesto también pueden participar en capacitaciones y proyectos.

Antes mencioné las becas. Tenemos tres becas solamente para tres países (una beca por país). Claro que vamos a

priorizar miembros de los ministerios. Pero también hemos tenido participaciones de universidades y otras actividades de capacitación.

(Minuto 01:18:09)

Pregunta de Rosana: *Favor de manifestar su posición con respecto al conflicto de intereses y ética en cuanto a la participación o patrocinio de las compañías farmacéuticas en los cursos de capacitación a través de instituciones académicas.*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: Con la evaluación de tecnologías teníamos que manejar este tema. Es un tema muy importante y hay que estar totalmente abiertos a decir qué conflictos hay, cuándo los hay, qué podemos hacer en conjunto y qué no podemos hacer en conjunto. Cuando era jefe de la oficina de evaluación de medicamentos, por supuesto que teníamos un relación con la industria bastante clara y transparente. Cuando teníamos encuentros seguimos un protocolo. Entonces, sin duda, hay que tener un proceso y un protocolo para tener cualquier tipo de interacción con la industria. Eso no quiere decir que no podamos tener colaboración con la industria. Hay que definir de acuerdo con estos criterios qué podemos hacer en conjunto y qué no podemos hacer en conjunto. Claro, si vamos a desarrollar una política o un informe lo vamos a hacer en conjunto porque eso va a ser un conflicto de interés directo.

Tú mencionas actividades de capacitación. Voy a ser muy abierto y muy sincero contigo. Por ejemplo, cuando estuve en ANVISA tuve distintas ofertas del sector para apoyar actividades de capacitación. En general prefería que no fuera así porque prefería desarrollar actividades directamente, sin cualquier tipo de participación, pero recuerdo un proyecto que ANVISA en su momento hizo, que me pareció bastante bien y obtuvimos buenos resultados, que la industria había apoyado pero sin ninguna participación en la agenda, los ponentes, o cualquier otra interferencia. Pienso que si el objetivo final es de desarrollar capacidades del sector público y del sector privado y hay el interés de hacer alguna cooperación, tiene que ser bastante claro que no puede haber ningún tipo de interferencia en el programa, en los objetivos, etc. Todo tiene que ser determinado por las organizaciones públicas. No veo problema que haya un apoyo privado si siguen los protocolos y los conflictos de interés son explícitos.

Tengo un ejemplo bastante claro: en octubre se realiza la reunión de la Red Panamericana de Armonización Farmacéutica. Esa red trabaja en parte con fondos del sector privado pero de manera muy transparente. Entonces, si Farma o Alifar contribuyen está bastante claro que no financian directamente ninguna participación de Ministerios,

pero tiene una participación para agilizar la parte de la logística o la parte de la estructura y otras cosas y paga por su participación en la actividad. Entonces, si ponemos los criterios de una manera transparente y clara, y eso queda claro para toda la sociedad, yo no veo problema. Sin embargo, hay que dejar muy claros los conflictos de interés y seguir eso de manera transparente.

(Minuto 01:22:18)

Pregunta de Merlín: *¿Existe algún mecanismo implementado para la comunicación de los resultados de las Evaluaciones de Tecnología Sanitaria?, ya que son muy técnicas suele ser difícil de hacerlas comprender a los pacientes y a la sociedad y muchas veces a nivel político hay mucha presión para dar el acceso a una tecnología que no tiene un resultado favorable.*

Respuesta de Alexandre Lemgruber: Puedo mencionar algunos ejemplos, pero antes de mencionarlos me gustaría decir que es esencial tener un mecanismo de comunicación de resultados. Una vez más menciono la importancia de la transparencia. Creo que los países que están implementando ETS para la toma de decisiones tienen que poner de manera clara en los sitios web de sus instituciones, los criterios de decisiones, los informes etc. Claro que si están en medio del proceso muchas veces no se puede poner el proceso y el precio no está definido, pero yo diría que al final del proceso cuando se toma la decisión, debería ser bastante claro para

la sociedad cómo fueron los criterios, por qué se incorporó o por qué no se incorporó una determinada tecnología. Menciono de nuevo el ejemplo de Brasil, la Comisión nacional, en su sitio web, hay un reporte de decisión o informe de incorporación de todas las decisiones que toma. Entonces, se pueden ver ahí exactamente las razones para incorporar o no incorporar una determinada tecnología. En otros países también existe ese sistema pero creo que el modelo de Brasil es muy interesante y puede ser un modelo para otros países para que puedan combatir este desafío de comunicar. La sociedad muchas veces no tiene acceso a eso y también es una cuestión de lenguaje que a veces es muy técnico. Pienso que todavía no hemos avanzado mucho en el tema de la comunicación. Colombia también trabaja muy bien el tema de la comunicación con la sociedad. Tienen una experiencia bastante interesante también. Tenemos que desarrollar un lenguaje para poder hacer ese puente entre la ciencia y el ciudadano que necesita saber cuál fue la conclusión y si la tecnología está disponible o no.



CRITERIA

Priorización y planes
de beneficios en salud