

Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS

22 de Noviembre 2019 (Madrid)

Futuro de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en España y Europa

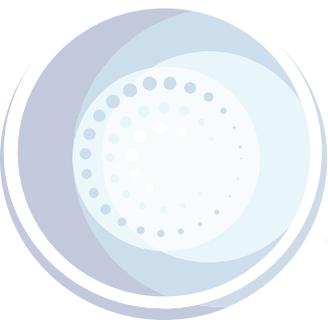
Once años de evaluaciones económicas de productos sanitarios en RedETS. Calidad metodológica e impacto del coste-utilidad
Presentación de un artículo

Emmanuel Giménez
AQUAS

**Autores del artículo: Lúdia García (SESCS), Sergio Márquez (AETSA),
Maria Asun Gutierrez (OSTEBA), Juan Carlos Bayon (OSTEBA), Mireia
Espallargues (AQUAS)**

IV

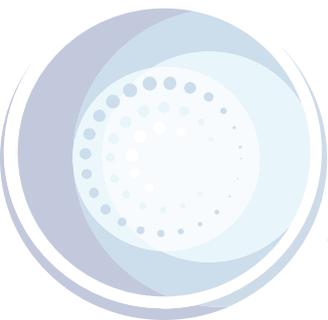
Resulta, por otra parte, necesario introducir, y este es el objeto del Capítulo II del real decreto-ley, una categorización de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud que permita gestionar mejor la realidad asistencial en España donde coexiste un entramado jurídico-administrativo que reduce la transparencia y dificulta la ejecución, disminuyendo, en consecuencia, la eficiencia en su aplicación, y donde se de cabida a la actuación objetiva basada en un riguroso análisis coste-efectividad que proporciona la red española de agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y prestaciones del Sistema Nacional de Salud.



Contexto. En la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, la pregunta de estudio y los datos disponibles determinan los dominios a evaluar

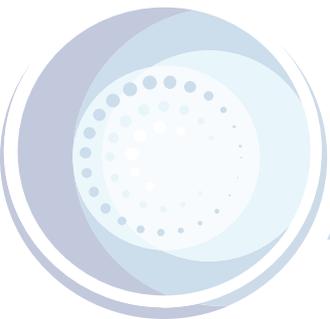
- Los **dominios normalmente evaluados** son la eficacia, efectividad, seguridad, aspectos organizativos, aspectos éticos y el coste-efectividad
- En ocasiones, los encargos incluyen explícitamente una Evaluación Económica, en otras no
- La **importancia del contenido económico en los informes viene creciendo**, incluyendo, evaluaciones económicas completas, y también análisis de costes, impacto presupuestario o revisiones sistemáticas de evaluaciones económicas

Objetivo: Observar y valorar el **recorrido histórico** de actividad de RedETS en **evaluación económica de productos sanitarios**, centrándonos en dos aspectos: su **calidad e impacto**



Métodos

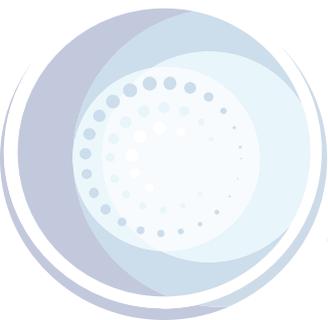
- Se **seleccionan** las evaluaciones económicas de productos sanitarios publicadas entre 2006 y 2016 disponibles en la web de RedETS (base: trabajo previo del SESCS en 2016).
- Se extrajo **información básica** (autor, año, tipo de evaluación...)
- Se aplicó lista de verificación de **calidad** de documentos de evaluación económica de la guía de elaboración y adaptación de informes de RedETS (25 ítems)
- Se valoró el **impacto** de los informes analizando la **relación de coincidencia o no entre cada análisis coste-utilidad y la inclusión o no en cartera común**
- Se analizó la **decisión** sobre cartera cuando la decisión tomada difiriese de la que se tomaría si existiera un umbral de coste-utilidad oficialmente reconocido y éste fuese el extremo superior del rango **20-25.000€/AVAC** (Vallejo-Torres et al, 2016)



Resultados. Descriptiva de las 25 evaluaciones económicas completas de productos sanitarios de RedETS (2006-2016)

Variable descriptora	Descripción
Agencia autora	OSTEBA (4 evaluaciones), UETS-Madrid (6), AETSA (7), SESCS (8)
Tipo de evaluación	Coste-efectividad (10), Coste-utilidad (12)*, Coste-efectividad y coste-utilidad (3)*
Año de publicación	2008 (6 evaluaciones), 2009 (1), 2010 (2), 2011 (3), 2012 (3), 2013 (7), 2014 (1), 2015 (2).

*Debido a los análisis con más de un comparador o subgrupos, a las 15 evaluaciones con coste-utilidad corresponden 19 ratios

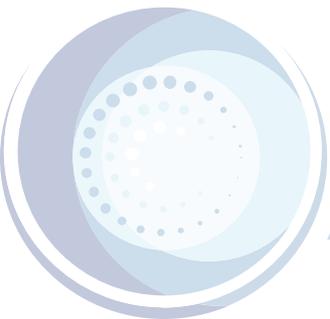


Resultados. Descriptiva de las 25 evaluaciones económicas completas de productos sanitarios de RedETS (2006-2016)

Variable descriptora	Descripción
Agencia autora	OSTEBA (4 evaluaciones), UETS-Madrid (6), AETSA (7), SESCS (8)
Tipo de evaluación	Coste-efectividad (10), Coste-utilidad (12)*, Coste-efectividad y coste-utilidad (3)*
Año de publicación	2008 (6 evaluaciones), 2009 (1), 2010 (2), 2011 (3), 2012 (3), 2013 (7), 2014 (1), 2015 (2).

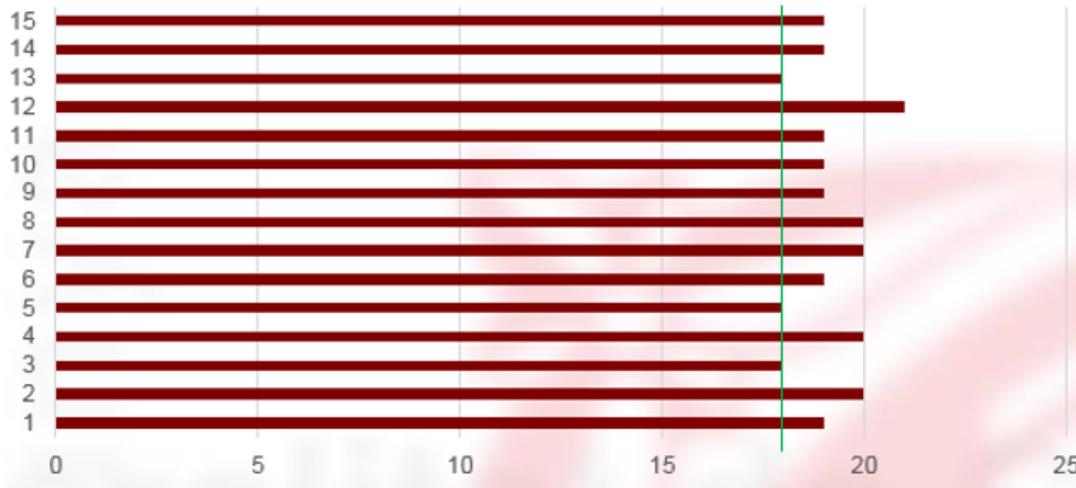
*Debido a los análisis con más de un comparador o subgrupos, a las 15 evaluaciones con coste-utilidad corresponden 19 ratios

IMPACTO



Resultados. Los 15 estudios de coste-utilidad cumplían al menos 18 de 25 criterios. Asimismo 12 estudios cumplían 19 de los 25 criterios

Número de ítems que cumple cada uno de los 15 estudios de coste-utilidad



Los 4 ítems que más frecuentemente no se cumplieron fueron:

- Análisis por subgrupos (11/15)
- Juicios explícitos sobre equidad (15/15),
- Análisis de transferibilidad (12/15) y
- Inclusión de la perspectiva social (15/15)



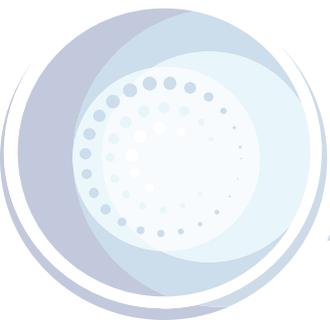
Resultados. La mayoría de los resultados de los 19 ratios coste-utilidad tuvieron una correspondencia y coherencia con la situación de la cartera

La situación de cartera en el 68% (13 de 19) de las evaluaciones analizadas resultó coherente con los ratios coste-utilidad.

	Inclusión en cartera	No inclusión en cartera	Total
Ratio <25.000€/Año de Vida ajustado por calidad	9	0	9
Ratio ≥25.000€/Año de Vida ajustado por calidad	6*	4	10
Total	15	4	19

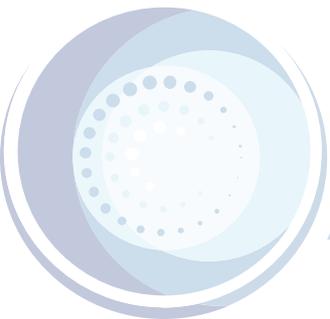
Los 6 ratios correspondieron a:

- una evaluación de 2011 (cambio de costes y práctica clínica) → En proceso de re-evaluación
- dos tecnologías que en la cartera se explicita que requieren comités multidisciplinares y protocolos
- Dos tecnologías con innovación en el mercado, es decir, se espera informes de eficacia de una nueva generación



Discusión sobre el auto-análisis de la calidad de las evaluaciones

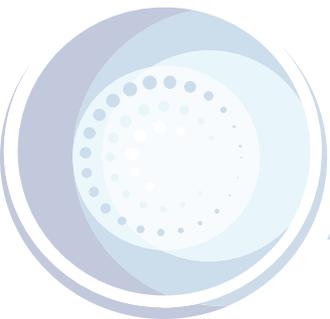
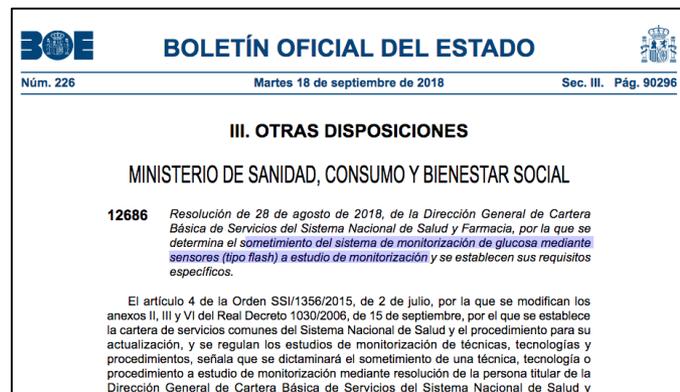
- **El análisis del rigor** de las evaluaciones económicas con listas de verificación es **frecuente**, especialmente para comprobar la adecuación antes de publicar en revistas científicas (ejemplos: CHEERS, Drummond, Caro...)
- Hay múltiples referencias sobre el uso de este tipo de listados. Por **ejemplo**, solo en rehabilitación, Howard-Wilsher et al (2016) encontraron 30 revisiones sistemáticas que evaluaron la calidad de Evaluaciones Económicas
- **No se encuentran referencias** de auto-análisis retrospectivo del cumplimiento de criterios metodológicos de evaluaciones económicas de una Red de Agencias



Discusión. Los sistemas flash de monitorización. Un caso de especial interés

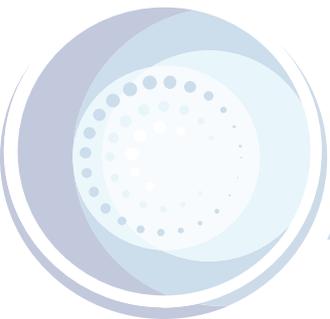
Los sistemas flash de monitorización de glucosa en líquido intersticial (FreeStyle Libre®) para la diabetes mellitus tipo 1 y 2

- El informe decía que era coste-efectivo pero en niños no había estudios suficientes
- Se decide realizar un estudio de monitorización
- En adultos, había recomendación favorable y resultaba coste-efectivo. Se están priorizando colectivos de adultos para una financiación escalonada



Discusión. Limitaciones y oportunidades de mejora

- Analizar la coherencia a partir de las 10 **evaluaciones económicas que no son análisis coste-utilidad** no se ha realizado y es más dificultoso
- Articular una **validación externa** del cumplimiento de los ítems de verificación
- Las **Comunidades Autónomas** pueden establecer prestaciones sanitarias complementarias a la cartera en el ámbito de sus competencias
- La industria de productos sanitarios es innovadora y actualiza frecuentemente sus tecnologías y aplicaciones. Por ello, **alguna evaluación puede requerir actualizarse** ante nuevos dispositivos, evidencia o actualización relevante de precios y costes

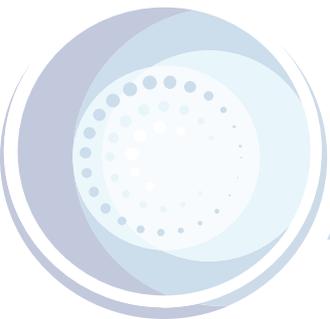


Conclusiones

- El **artículo** es de interés adicional. Muestra un resumen del funcionamiento de **la red**
- Las evaluaciones económicas de productos sanitarios de RedETS cumplen la **mayoría de la lista de verificación** y, por tanto, pueden considerarse exhaustivas y rigurosas
- **Una parte relevante** de los ratios de coste-utilidad **fueron coherentes –que no implica causales, porque las decisiones son multi-criterio–**, con la inclusión en la cartera común
- **En casos discrepantes existe un plan o proceso de (re)evaluación** actualmente en marcha dando respuesta a esta diferencia.
- Los **informes de RedETS son fuente de gran y fiable valor informativo** para ayudar a decidir sobre incorporar, modificar o desinvertir sobre la cartera común
- El análisis demuestra la **coherencia de la aplicabilidad** de los criterios de coste-utilidad en el ámbito de tecnologías sanitarias acorde al trabajo de RedETS



Muchas gracias



**Jornadas científico-técnicas
abiertas de la RedETS**

Futuro de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en España y Europa