

**Comentario a “La evaluación de la eficiencia de los medicamentos y las tecnologías sanitarias en España”  
de F. Lobo, J. Oliva y J. Vida**

José M. Labeaga



# Resumen (I)

- El resumen de las publicaciones:

1. *La evaluación de la eficiencia de las tecnologías sanitarias en España* tiene como objetivo fundamental proporcionar un análisis crítico de senda que ha seguido la evaluación de la eficiencia de las tecnologías sanitarias en España, con un análisis que se extiende hasta la actualidad. Se trata de identificar el fundamento de la inclusión de la dimensión de la eficiencia en los procesos de evaluación y toma de decisiones, y las barreras que ha sufrido el establecimiento de un sistema de evaluación de la eficiencia de las tecnologías sanitarias en España. Este documento concluye que, a pesar de la evidente utilidad de la EETS, en España no se ha terminado de implantar por varias razones:
  - i) la falta de determinación política
  - ii) la falta de concreción legal y de un desarrollo reglamentario de los criterios relacionados con la eficiencia
  - iii) la separación entre medicamentos y otras tecnologías sanitarias
  - iv) la falta de estudios concretos de evaluación económica de los medicamentos para apoyar su posicionamiento terapéutico y las decisiones concretas de financiación pública y precios

# Resumen (II)

- El resumen de las publicaciones (cont.):
  2. *La (des)organización de la evaluación de la eficiencia de medicamentos y otras tecnologías sanitarias en España: Diagnóstico* tiene como principal motivación el análisis de la actual organización administrativa encargada de la evaluación de la eficiencia de medicamentos y tecnologías sanitarias en España, con el fin de realizar un diagnóstico de su situación. Existen unas condiciones necesarias para ello como contar con una Administración eficaz, coordinada y guiada por principios de buen gobierno. El repaso de los problemas organizativos transversales que identifican, a saber, el reparto de responsabilidades y competencias entre Administración, la separación y relativa incomunicación de las regulaciones y organizaciones dedicadas por un lado a medicamentos y, por otro, a las demás tecnologías sanitarias, y las limitaciones de la organización y medios del Ministerio de Sanidad. Los autores concluyen que, a pesar de la labor que desarrollan las personas y las instancias implicadas se ve coartada por un marco organizativo prolijo, confuso y deficiente, que perjudica al Sistema Nacional de Salud (SNS), a los ciudadanos, y a las empresas productoras o comercializadoras

# Resumen (III)

- El resumen de las publicaciones (cont.):
  3. *La organización de la evaluación de la eficiencia de medicamentos y otras tecnologías sanitarias en España: Propuestas de reforma* en el que los autores realizan propuestas para la reforma de la organización encargada de la evaluación de la eficiencia de las tecnologías sanitarias en España. Tras un exhaustivo repaso de la situación en España y otros países, se hace dos propuestas para adaptar de forma sucesiva:
    - i) Primera, en el corto plazo se podría crear una Oficina de Evaluación de la Eficiencia de los Medicamentos, como órgano funcionalmente independiente adscrito a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y circunscrito a la evaluación de la eficiencia de los medicamentos
    - ii) Segunda, puesta en marcha en el medio/largo plazo, concretada en una Comisión Nacional de Evaluación en el ámbito de la Salud, como autoridad administrativa independiente que evaluaría las tecnologías sanitarias, pero también las políticas públicas sanitarias

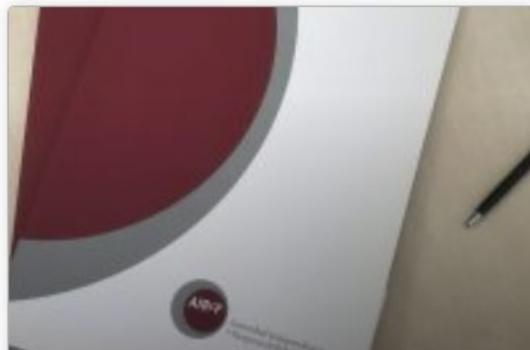
# Comentarios (I)

- Un excelente informe. ¡Felicidades! No tengo mucho más que decir y, desde luego, tengo poco interesante que añadir porque:
  - Es **completo**
  - Es **multidisciplinar** en aspectos organizativos (económicos y jurídicos), en aspectos económicos, en términos jurídicos y hasta cierto punto en términos sociales
  - Es **oportuno** por la existencia de fondos (adicionales) para poder comenzar el proceso de puesta de puesta en marcha de las reformas propuestas
  - Es **creíble** porque lo escriben quienes verdaderamente saben de estos temas (y ya han reflexionado, escrito y puesto en marcha –cuando han tenido responsabilidades-, cuestiones que tienen que ver o que son tangenciales a las tratadas en el informe)
- En consecuencia, solo tengo algunas preguntas por si pudieran ser de utilidad para reflexionar o para incluir en la versión a publicar del documento 3

# Comentarios (II)

- La **oportunidad**. ¿Por qué ahora? Los autores argumentan que para aprovechar los fondos que se pueden conseguir del **Next Generation EU**. Tal vez es una oportunidad, pero:
  - ¿Qué pasará cuándo se acaben esa financiación? O, dicho de otra forma, ¿para qué se utilizarán dichos fondos y cómo se comprometerá la financiación futura de la institución que se propone?
  - ¿Vamos a crear las nuevas instituciones vistiéndolo un santo para desvestir otros?
  - Tal vez sería bueno ligarlo a la necesidad de hacerlo que nos imponga alguna disposición europea (como con AIReF)

# Comentarios (III)



La AIREF analiza el gasto sanitario de Extremadura y formula propuestas para mejorar su eficiencia

[LEER MÁS](#)

diciembre 4, 2023

Evaluación del gasto público farmacéutico y en equipos de alta tecnología en Extremadura

[LEER MÁS](#)

diciembre 4, 2023

- La **coordinación**. Palabra muy utilizada en los documentos, pero muy complicada de llevar a la práctica ¿Cómo se va a establecer la verdadera aplicación de la coordinación entre las diversas instituciones involucradas?

# Comentarios (III)

## Estudio sobre medicamentos dispensados

6 junio 2019



**Este Estudio del Spending Review de la AIReF se centra en la evaluación del gasto público en recetas dispensadas en oficina de farmacia. En él, la AIReF concluye que hay aspectos mejorables para el Sistema Nacional de Salud desde el punto de vista de la gobernanza, los aspectos procedimentales, la eficiencia y la equidad.**

Es la primera vez que un organismo independiente realiza un proceso de revisión del gasto en España, basándose en datos, la evidencia empírica y las experiencias más exitosas a nivel nacional e internacional.

 ESTUDIO MEDICAMENTOS DISPENSADOS A TRAVÉS DE RECETA

 PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO MEDICAMENTOS DISPENSADOS A TRAVÉS DE RECETA

 NOTA DE PRENSA DEL ESTUDIO MEDICAMENTOS DISPENSADOS A TRAVÉS DE RECETA

# Comentarios (IV)

- La **complejidad de la sanidad española**. ¿Cómo encaja toda la propuesta en el complejo sistema sanitario español? Está bien explicado, pero me refiero de nuevo a la realidad con un ejemplo:
  - Donación de un volumen de dinero para la adquisición de una máquina para el tratamiento personalizado del cáncer. La Unity del Hospital de La Paz
  - Problemas desde la planificación (falta de), hasta la salida de las cláusulas de contratación pública, la adecuación de los espacios (presupuestos separados para ello, que requieren mucho tiempo), la falta de personal especializado (la atención de la máquina requiere un mínimo de 4 personas, 2 técnicos de radioterapia, 1 físico de radioterapia y 1 oncólogo radio terapeuta), la gestión del personal (la máquina no funciona por las tardes, ni festivos, ni fines de semana), la temporalidad del personal (personal formado que no dura mucho en ese puesto), etc., etc., etc.
  - Resultado: 772 sesiones de tratamiento en 2 años (a unas 20 sesiones de media por paciente, hace que se hayan tratado a unos 50 pacientes). En el único hospital privado que en Madrid cuenta con una máquina de esas características se han tratado 12 pacientes en 2 meses. En un hospital en Seúl y otro en Turingia más de 1000 pacientes en 2 años. Y esto enlaza con:

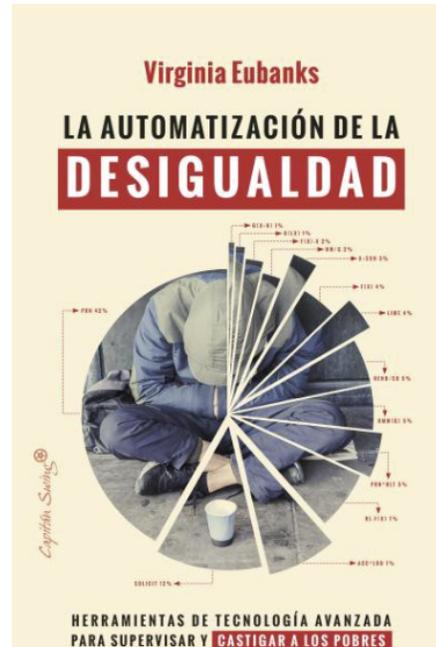
# Comentarios (V)

- La **lealtad institucional**. ¿Cómo se va a conseguir?
- Coordinación y lealtad para tener un input fundamental como son **los datos** (que, además, en este caso son muy “delicados”, porque, al margen de coordinar instituciones, debe haber instituciones que coordinen tareas y, al margen de conocimiento y métodos, los (mejores) datos disponibles son un ingrediente fundamental para toda la tarea que se propone (recuerdo el año 2001 y el problema de perder la base de datos de recetas). Aquí entra la **capacidad** de la institución que se propone crear, pero también la **lealtad entre instituciones**

# Comentarios (VI)

---

- ¿Quién decide que se debe evaluar? ¿Se debe evaluar todo?
- Tengamos cuidado con **algunos procedimientos**



☆☆☆☆☆

## La automatización de la desigualdad

Herramientas de tecnología avanzada para supervisar y castigar a los pobres

Virginia Eubanks 2021

Una poderosa investigación sobre la discriminación basada en datos y cómo la tecnología afecta los derechos civiles y a la equidad económica. Desde los albores de la era digital, la toma de decisiones en finanzas, empleo, política, salud y servicios ha experimentado un cambio revolucionario: sistemas automatizados, en lugar de humanos, controlan qué vecindarios son vigilados, qué familias obtienen los recursos necesarios o quién es investigado por fraude. Eubanks investiga el impacto de la minería de datos, las políticas del algoritmo y los modelos de riesgo predictivo aplicados a las personas pobres y de clase trabajadora en Estados Unidos. El seguimiento digital y la toma de decisiones automatizadas ocultan la pobreza al público de clase media y le dan al Estado la distancia ética que necesita para tomar decisiones inhumanas.

10000

# Comentarios (VI)

- ¿Quién decide que se debe evaluar? ¿Se debe evaluar todo? (cont.)
- Medirlo todo puede tener su **lado oscuro**

## The Tyranny of Metrics

[Jerry Z. Muller](#)

How the obsession with quantifying human performance threatens our schools, medical care, businesses, and government

