

# La evaluación de la eficiencia de los medicamentos en España. Situación actual y perspectivas

Juan Oliva

Asociación de Economía de la Salud

y

Universidad de Castilla La Mancha

→ Encuentro

XII Encuentro de la Industria  
Farmacéutica. La evaluación  
de la eficiencia de los  
medicamentos

Félix Lobo

# Contexto

- La evaluación económica de tecnologías sanitarias (EETS) ha alcanzado una edad dorada en Europa.
- La principal causa de este florecimiento se debe al papel impulsor que están desempeñando las autoridades públicas en su desarrollo, utilizando estas herramientas como elemento clave en las estrategias de adopción y difusión de las innovaciones sanitarias

# Normativa española

## Constitución Española

### Artículo 31

1. Todos contribuirán al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica mediante un sistema tributario justo inspirado en los principios de igualdad y progresividad que, en ningún caso, tendrá alcance confiscatorio.
2. El gasto público realizará una asignación equitativa de los recursos públicos, y su programación y ejecución responderán a los criterios de eficiencia y economía.

## Ley General Presupuestaria

**Art. 72.** *Evaluación de políticas de gasto.*—El Ministerio de Hacienda, en colaboración con los distintos centros gestores de gastos, impulsará y coordinará la evaluación continuada de las políticas de gasto con la finalidad de asegurar que las mismas alcancen sus objetivos estratégicos y el impacto socioeconómico que pretenden.

# Normativa española: ámbito sanitario

- La Ley del Medicamento de 1990 ya establecía que la prestación de medicamentos por el SNS se debería realizar mediante la **financiación selectiva** de los medicamentos financiados en función de los recursos disponibles (gasto público presupuestado)
- ORDEN SCO/3422/2007, de 21 de noviembre por la que se desarrolla el procedimiento de actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud señala en su artículo 6.8 que “Los informes resultantes deberán recoger los resultados de la valoración que se haya realizado sobre la seguridad, eficacia, **eficiencia**, efectividad y utilidad sanitaria de la técnica, tecnología o procedimiento, así como las repercusiones éticas, legales, sociales, organizativas y económicas de su implantación, la comparación de su utilidad respecto a otras técnicas, tecnologías o procedimientos disponibles y, si procede, recomendaciones sobre las condiciones más idóneas para aplicar esta técnica, tecnología o procedimiento”.

**“POR UN USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO”**

**Plan Estratégico  
de Política Farmacéutica  
para el Sistema Nacional  
de Salud Español**

Madrid, 23 de noviembre de 2004



- “Una prestación farmacéutica de calidad requiere que en el momento de tomar la decisión sobre la incorporación de un nuevo medicamento en su financiación por el Sistema Nacional de Salud, se tenga en cuenta el conocimiento científico existente tanto con elementos relacionados con su utilidad terapéutica, como con aquellos relacionados con elementos farmacoeconómicos.”  
(pag. 13)
- “La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios clasificará las novedades farmacológicas que han de ser presentadas a la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos para decidir sobre su inclusión en la financiación del Sistema Nacional de Salud en función de su utilidad terapéutica y de su valoración farmacoeconómica.”  
(pag. 13)

# Políticas de uso racional del medicamento implementadas en el medio español

- Promoción de la prescripción por principio activo y la promoción de las EFG
- Esfuerzo considerable en la creación y empleo de sistemas de información
- Mejora en la coordinación de las políticas de uso racional entre distintos niveles asistenciales
- Mejoras en las políticas de gestión racional de compras de medicamentos
- Implementación de programas de incentivos a prescriptores

# Políticas de uso racional del medicamento implementadas en el medio español

- ¿Estamos pasando algo por alto?
- Una pista...



- Incidencia de las medidas adoptadas para la racionalización del gasto farmacéutico
  - Pag. 6 “Desde el punto de vista de la oferta, parece prioritario desarrollar medidas que permitan la aplicación efectiva del principio de financiación selectiva. Para ello será necesario articular un procedimiento reglado y basado en la evidencia científica para la calificación del valor terapéutico de los medicamentos a financiar sobre la base de su coste-eficacia”

# Políticas de uso racional del medicamento implementadas en el medio español

- ¿Estamos pasando algo por alto?
- ¿Cómo ligar el precio y financiación pública concedidas a un medicamento (una tecnología) innovador(a) con su valor terapéutico y social añadido?
- Utilización eficiente de los medicamentos en la práctica habitual

# Nuevo marco de exigencia



**Impacto  
presupuestario**

¿Nos lo  
podemos  
permitir?

**Coste-efectividad**

Análisis de la  
eficiencia

**Eficacia**

**Calidad**

**Seguridad**

# Años 90

- Investigadores españoles reconocidos
- Propuestas de estandarización metodológica
- Primeras agencias de ETS en España
  
- Australia (1993), Canadá (Ontario) (1994)...NICE se crea en 1999.
  
- ¿Por qué no despegó la EE en España?

# Impacto de los estudios de evaluación económica en la toma de decisiones sanitarias en el ámbito hospitalario\*/\*\*

*Impact of the studies of economic evaluation in the hospital decision-making\*/\*\**

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTOÑANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS

- **Identificación de tipos de barreras**
  - Administrativa
  - Metodológica
  - Aplicación práctica

# Administrativas

- Dificultad de cambiar recursos de un capítulo del presupuesto a otro
- Los presupuestos son tan ajustados que no se pueden liberar recursos para adoptar nuevas terapias
- La contención de costes es más importante que el criterio de coste-efectividad
- Los estudios económicos no necesitan ni se requieren administrativamente.

# Metodológicas

- Los estudios de evaluación económica son complicados y su lectura difícil de comprender
- Los ahorros que señalan los estudios económicos son teóricos pero no reales
- Existe una alta variabilidad en los costes asistenciales lo cual dificulta la comparabilidad de los estudios
- Los estudios económicos necesitan demasiadas hipótesis de trabajo como para que los resultados sean aplicables en la vida real.

# Aplicación práctica

- El patrocinio de los estudios puede influir en los resultados
- No consideran importante la evaluación económica, tienen otros criterios más relevantes
- Falta de recursos para incentivar la reorientación de la prescripción.
- Falta de conocimiento sobre las implicaciones económicas del empleo de los medicamentos
- Falta de recursos para llevar a cabo estudios de evaluación económica



# Impacto de la evaluación económica de tecnologías sanitarias en las decisiones sanitarias: encuesta a decisores

## Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias SESCS Num. 2007/03

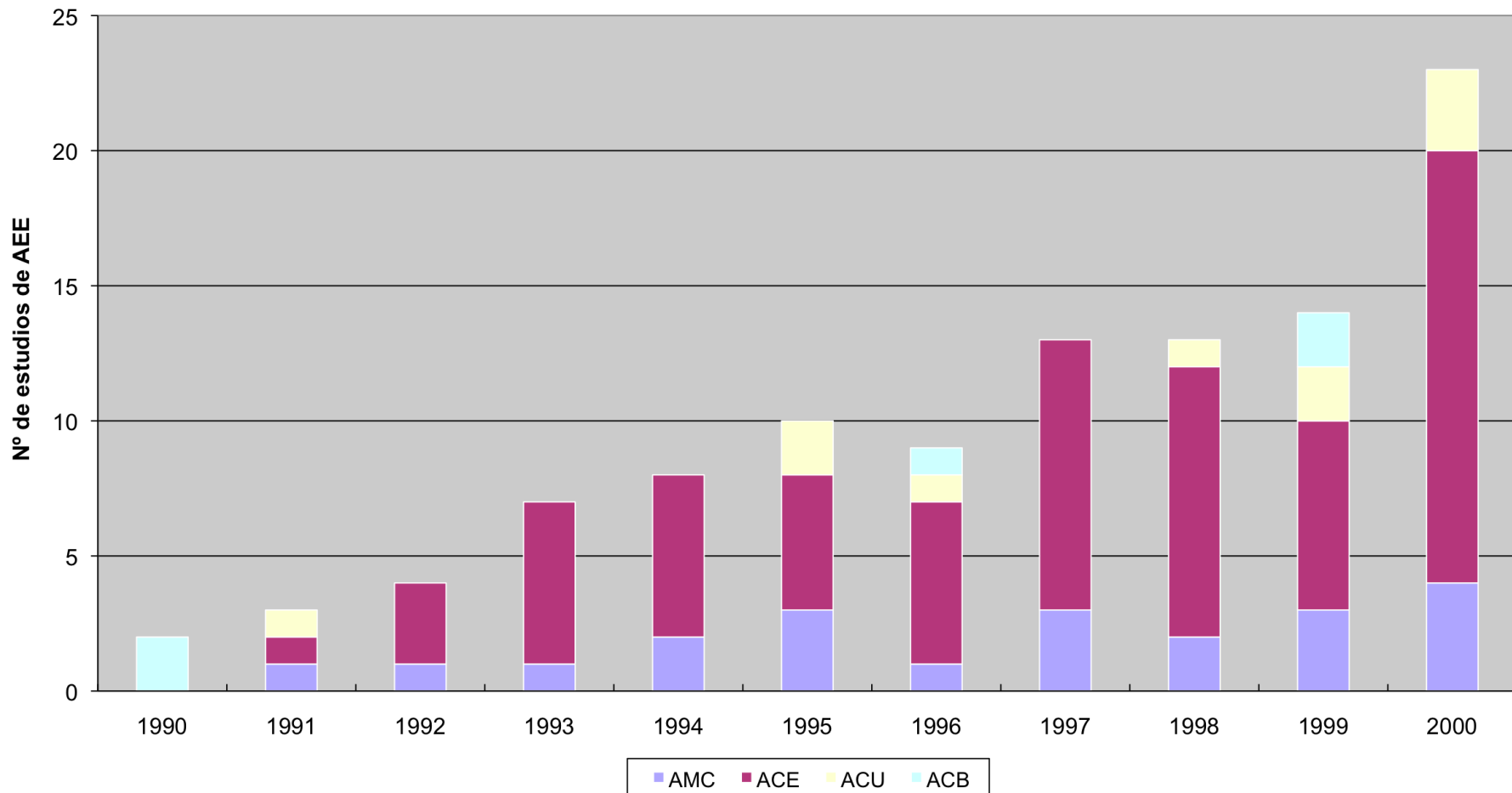
Oliva Moreno J, Worbes Cerezo M, López Bastida J, Serrano Aguilar P. Impacto de la evaluación económica de tecnologías sanitarias en las decisiones sanitarias: Encuesta a Decisores. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2010. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: SESCO N° 2007/03

### INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN



# Oliva, J., del Llano, J. y Sacristán, J.A. (2002)

## Número de estudios de AEE en España 1990-2000



# Catalá-López, F. y García-Altés, A. (2010)

**Tabla 2**

**Evolución en el número de estudios de evaluación económica publicados durante el período 1983-2008**

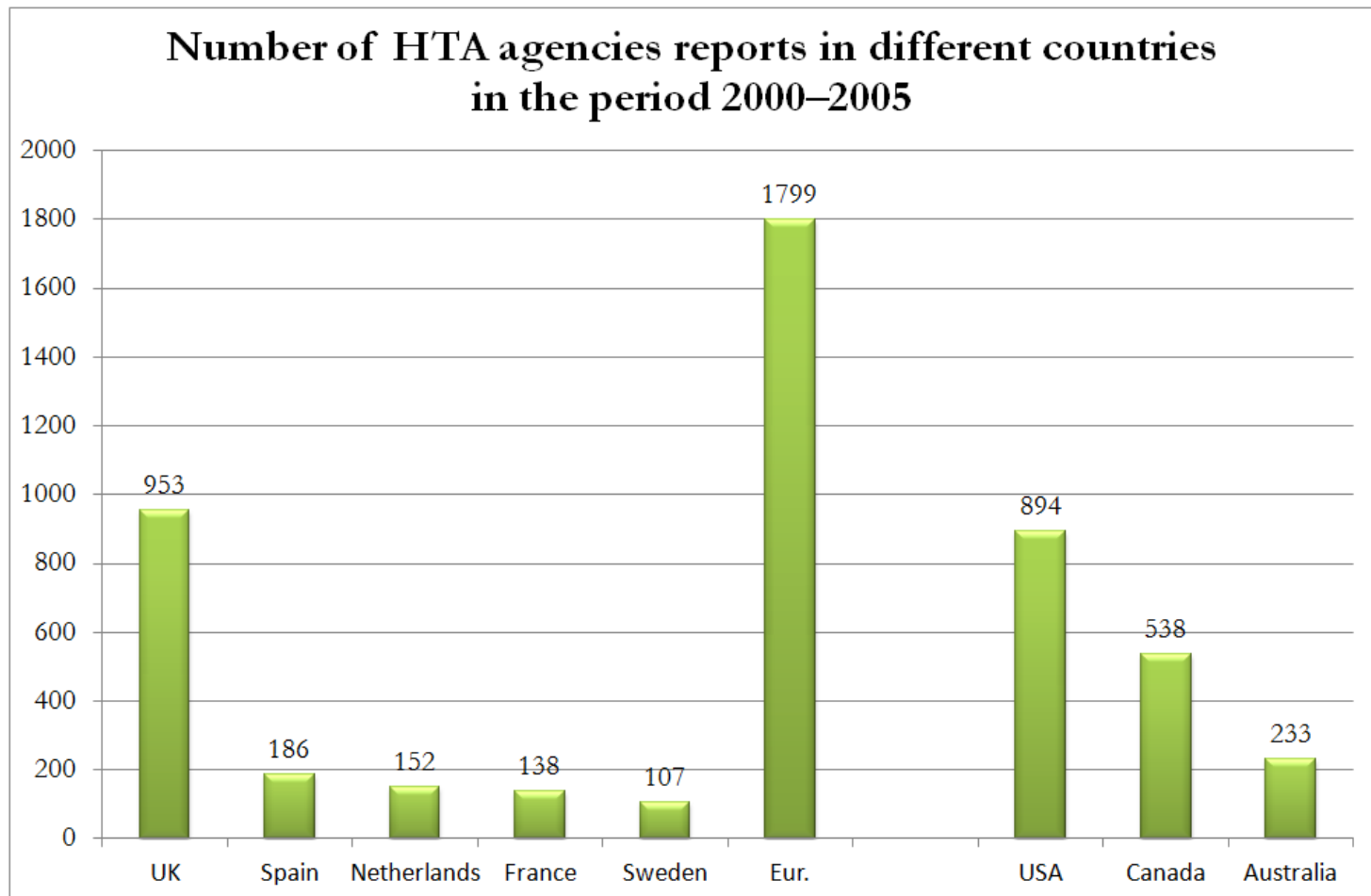
Tipo de estudios	Período					
	1983-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003	2004-2008	1983-2008
ACB	2	3	2	6	15	28
ACE	2	11	33	102	150	298
ACU	0	2	3	16	52	73
AMC	0	0	9	26	43	78
<b>Totales</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>47</b>	<b>150</b>	<b>260</b>	<b>477</b>

ACB: análisis coste-beneficio; ACE: análisis coste-efectividad; ACU: análisis coste-utilidad; AMC: análisis de minimización de costes.

# AET españolas

- Agencia de Evaluación de Tecnologías sanitarias el Instituto de Salud Carlos III
- Agencia de Evaluación de Tecnologías de Cataluña
- OSTEBA (Agencia de Evaluación de Tecnologías del País Vasco)
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía
- Servicio Canario de Planificación y Evaluación
- Unidad de Evaluación de Tecnologías de la Agencia Laín Entralgo (Madrid)
- Galicia-AVALIA-T
- Aragón-IACS

[http://aunets.isciii.es/web/guest/todos\\_informes](http://aunets.isciii.es/web/guest/todos_informes)



Jönsson B & Zethraeus N. The use of health technology assessments to evaluate relative effectiveness of medicines – principles and examples of current practice. EFPIA document: October 2006.

# Agentes con interés en la EE

- Comité Mixto de Evaluación de Nuevos Medicamentos formado por Andalucía, País Vasco, Navarra, Aragón y Cataluña
- CAEIP---Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)

**PROVEÏDORS I PROFESSIONALS**

- Relació de proveïdors
- Concursos
- Portal d'aplicacions
- Catàleg de productes farmacèutics
- Conjunt mínim bàsic de dades CMBD
- Imatge corporativa i material de difusió
- Altres catàlegs
- Acreditacions
- Jornades
- Normatives i instruccions

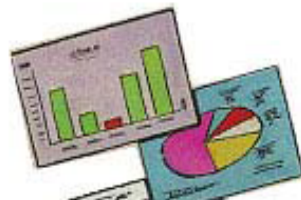
WEB DELS CIUTADANS  
Desplega l'índex »

## Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)

Una comissió assessora per a l'anàlisi econòmica i d'impacte pressupostari de medicaments que vetlla per l'eficiència dels recursos públics esmerçats en la prescripció de medicaments.

**C**reada en el si del CatSalut amb la voluntat de desenvolupar estudis d'avaluació econòmica i impacte pressupostari per a la presa de decisions en la gestió de la prestació farmacèutica.

La CAEIP, que entre les principals funcions té la de dur a terme revisions farmacoeconòmiques dels principals grups terapèutics, és, per tant, una de les mesures de gestió emmarcada dins del Pla estratègic de la prestació farmacèutica del CatSalut, que **potencia el perfil farmacoeconòmic** i reforça el concepte del **cost d'oportunitat** de les decisions d'utilització de medicaments.



Els dictàmens de la CAEIP són **un instrument de suport a la gestió** que serveixen de recomanació per a una **selecció eficient de medicaments** per part dels

**MÉS INFORMACIÓ**

- ☐ Règim d'admissió intern d'avaluació
- ☐ Procediment de la CAEIP per elab. d'avaluació

# Últimos informes

Comissió d'Avaluació  
Econòmica i d'Impacte  
Pressupostari (CAEIP)

2009

Revisión sistemática de las evaluaciones económicas de los corticoides inhalados, solos o asociados con agonistas  $\beta_2$  adrenérgicos de acción prolongada, en el tratamiento del asma crónico en adultos y niños mayores de 12 años



REVISIÓN SISTEMÁTICA DE EVALUACIONES  
ECONÓMICAS DE LOS NUEVOS MEDICAMENTOS  
PARA EL CONTROL DE LA GLUCOSA EN DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 COMERCIALIZADOS EN ESPAÑA





# Agentes con interés en la EE

- Comité Mixto de Evaluación de Nuevos Medicamentos formado por Andalucía, País Vasco, Navarra, Aragón y Cataluña
- CAEIP---Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)
- Actividades desarrolladas en el marco de Sociedades Profesionales y Científicas

# GÉNESIS

Génesis - Microsoft Internet Explorer

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda Dirección <http://www.genesis-sefh.net/> Ir

Atrás Búsqueda Favoritos Vínculos

[Inicio](#) [Grupo de Trabajo](#) [Bases Metodológicas](#) [Informes Elaborados](#) [Investigación](#) [Enlaces de Interés](#)

## GENESIS

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

**Génesis**

### Grupo de Evaluación de Novedades, Estandarización e Investigación en Selección de medicamentos

GRUPO DE TRABAJO  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

Última modificación el miércoles, 22 de febrero de 2006.

[Componentes del grupo](#) [Comentarios](#) [Foro](#) [Webmaster](#)

Listo Internet

Inicio Génesis - Microsoft In... Microsoft PowerPoint ... ES 8:32

# AES



ASOCIACION  
DE ECONOMIA  
DE LA SALUD

POSICIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD EN RELACIÓN A LA NECESIDAD DE UN MAYOR USO DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LAS DECISIONES QUE AFECTAN A LA FINANCIACIÓN PÚBLICA DE LAS PRESTACIONES Y TECNOLOGÍAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

[www.aes.es](http://www.aes.es)

# Líneas de avance

- AES proponía la creación de un grupo de trabajo de expertos en el seno del Consejo Interterritorial mixto entre responsables de las decisiones sanitarias y economistas e investigadores de servicios de salud que tendría por objeto elaborar una estrategia para el uso sistemático de la evaluación económica y el análisis del impacto presupuestario en la decisión sobre las intervenciones para la salud.

# Líneas de avance

- Formulación de un plan estratégico de largo plazo, consensuado por los diferentes actores del sistema y refrendado por los partidos políticos, sobre formación y prioridades de investigación en esta materia
- Sería deseable que los responsables de mayor nivel emitieran señales adecuadas sobre la estabilidad de dichos equipos y la elaboración de un plan de investigación centrado en el medio y largo plazo.

# Planes de salud



PLAN DE SALUD DE CANARIAS  
2004-2008

*"MAS SALUD Y MEJORES SERVICIOS"*

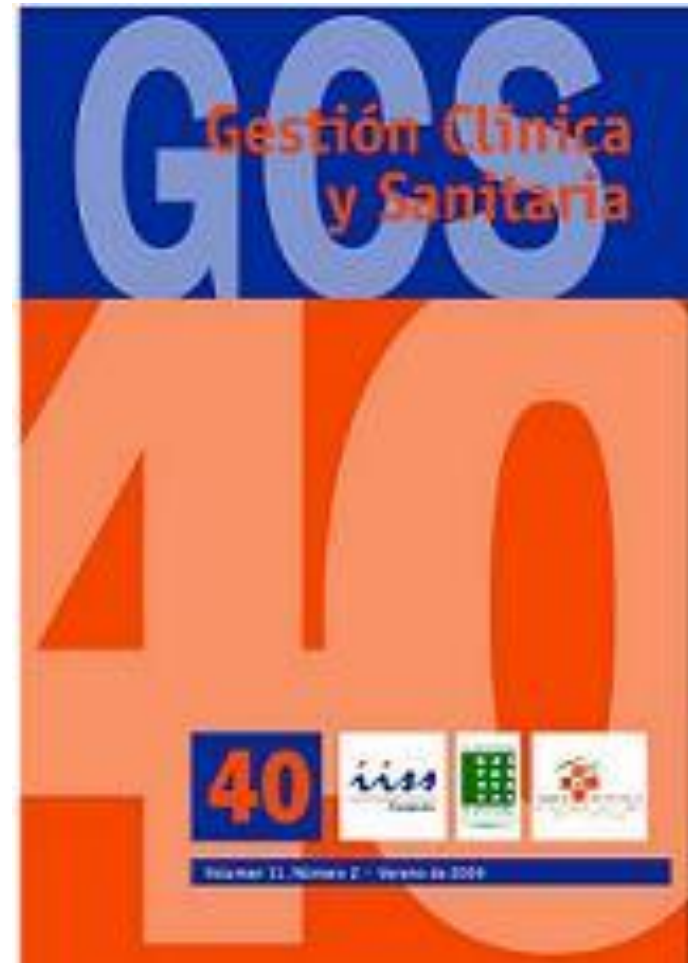
# Propuesta de guía para la evaluación económica aplicada a las tecnologías sanitarias

Informes de Evaluación  
de Tecnologías Sanitarias  
SESCS Num. 2006/22

Para citar este informe:

López Bastida J, Oliva J, Antoñanzas F, García-Altés A, Gisbert R, Mar J, Puig-Junoy J. Propuesta de guía para la evaluación económica aplicada a las tecnologías sanitarias. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2008. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: SESCO N° 2006/22.

**INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN**  
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



# Y por supuesto...

OPEN  ACCESS Freely available online

 PLoS one

## Coauthorship and Institutional Collaborations on Cost-Effectiveness Analyses: A Systematic Network Analysis

Ferrán Catalá-López<sup>1,2,3\*</sup>, Adolfo Alonso-Arroyo<sup>4,5</sup>, Rafael Aleixandre-Benavent<sup>4</sup>, Manuel Ridao<sup>1,6</sup>,  
Máxima Bolaños<sup>4</sup>, Anna García-Altés<sup>2</sup>, Gabriel Sanfélix-Gimeno<sup>1</sup>, Salvador Peiró<sup>1,2</sup>



**Table 2.** Ranking of most productive authors and their collaborative patterns.

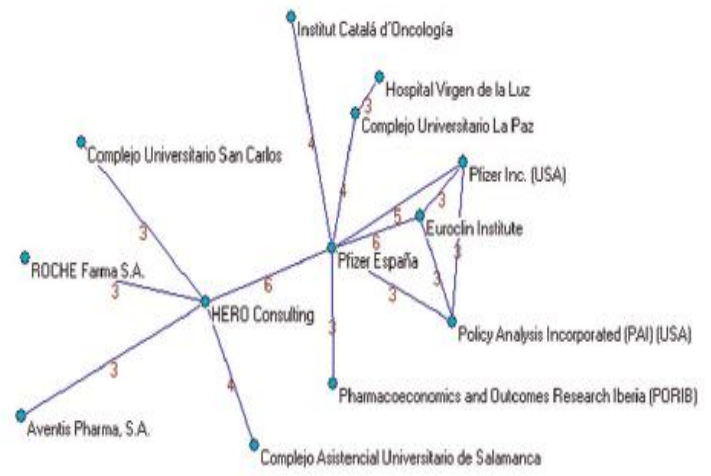
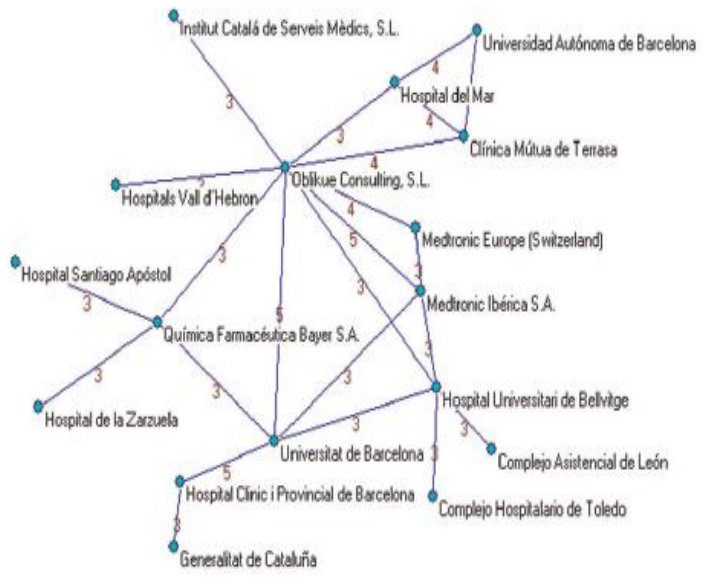
Ranking	Author	Affiliation (type)	Papers	Signatures <sup>a</sup>	Authors/paper index	Collaborators <sup>a</sup>
1	<b>Brosa-Riestra M</b>	<b>Oblikue Consulting (consulting firm)</b>	15	98	6.5	73
2	<b>Rubio-Terrés C</b>	<b>HERO Consulting (consulting firm)</b>	11	56	5.1	40
3	<b>Rodríguez-Barrios JM</b>	<b>Medtronic Ibérica S.A. (pharmaceutical industry)</b>	8	59	7.4	46
4	<b>Casado MA</b>	<b>PORIB (consulting firm)</b>	7	36	5.1	20
5	Mar J	Hospital Alto Deba (hospital)	7	25	3.6	17
6	López-Bastida J	Servicio Canario de Salud (healthcare administration)	6	28	4.7	21
7	<b>Crespo C</b>	<b>Oblikue Consulting, Universidad Autónoma de Barcelona (consulting firm, academia)</b>	5	48	9.6	38
8	<b>Oyagüez I</b>	<b>PORIB (consulting firm)</b>	5	30	6.0	21
9	<b>Díaz-Cerezo S</b>	<b>Pfizer S.A. (pharmaceutical industry)</b>	5	30	6.0	19
10	<b>Rejas-Gutiérrez J</b>	<b>Pfizer S.A. (pharmaceutical industry)</b>	5	27	5.4	17
11	Buti M	Hospital Vall d'Hebrón (hospital)	5	25	5.0	14
12	<b>Dilla T</b>	<b>Lilly S.A. (pharmaceutical industry)</b>	4	22	5.0	15
13	Haro JM	Fundació Sant Joan de Deu (hospital)	4	24	6.0	14
14	Jönsson B	Stockholm School of Economics (academia)	4	37	9.2	33
15	<b>Badía X</b>	<b>IMS Health S.A. (consulting firm)</b>	3	18	6.0	15

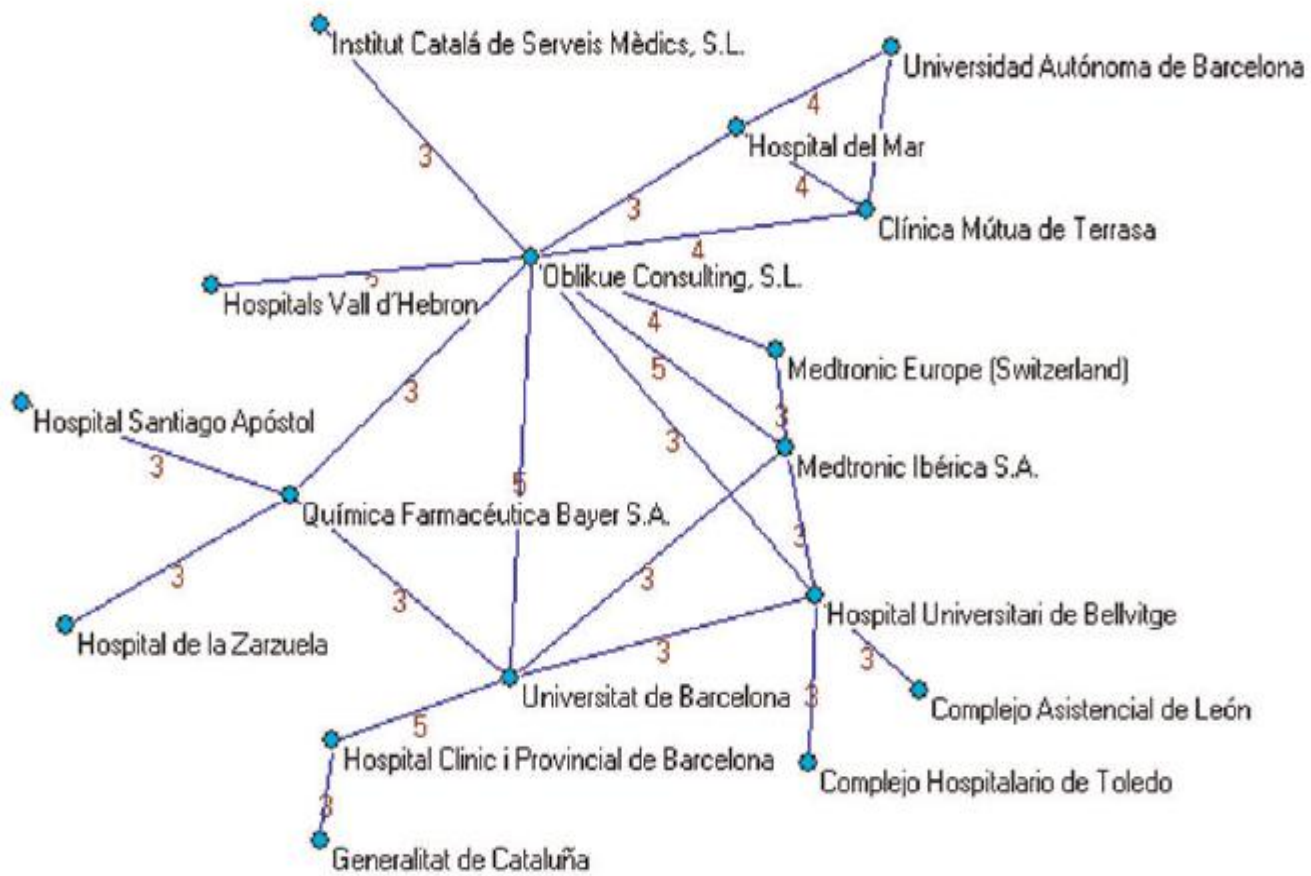
<sup>a</sup>In papers where the author has participated. Authors in bold indicate authors affiliated with private-for-profit sector.

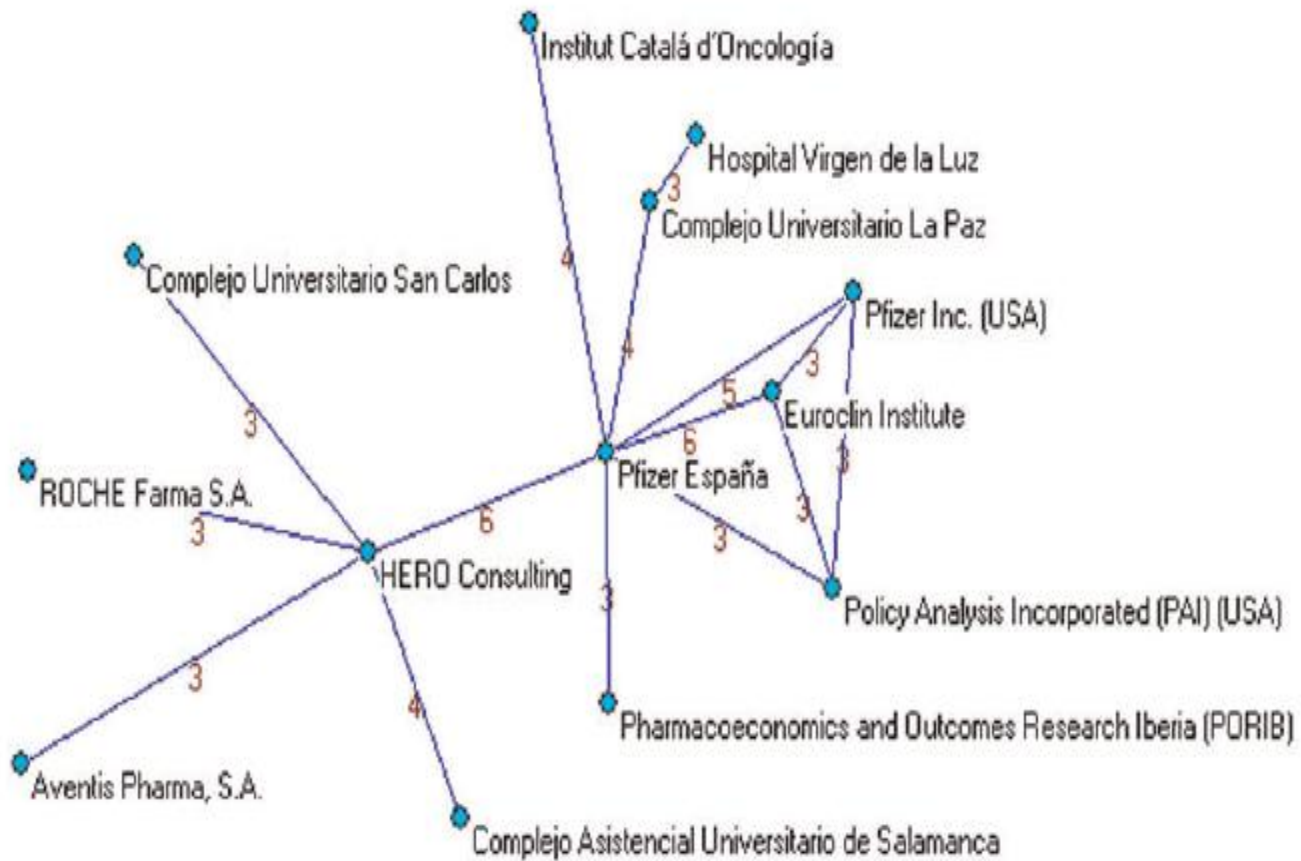
**Table 3.** Ranking of most productive institutions and their collaborative patterns.

Ranking	Institution (type)	Papers	Signatures	Collaborations	Collaborators
1	<b>Oblikue Consulting (consulting firm)</b>	14	81	14	50
2	<b>Pfizer S.A. (pharmaceutical industry)</b>	14	62	14	32
3	Universidad Aut3noma de Barcelona (academia)	12	68	11	43
4	<b>HERO Consulting (consulting firm)</b>	10	34	10	18
5	<b>Medtronic Ib3rica S.A. (pharmaceutical industry)</b>	8	47	8	30
6	Hospital Vall d'Hebron (hospital)	8	39	7	29
7	Hospital Cl3nic de Barcelona (hospital)	8	29	7	15
8	Hospital Universitario 12 de Octubre (hospital)	7	28	6	20
9	Complejo Universitario San Carlos (hospital)	6	35	6	27
10	Complejo Universitario La Paz (hospital)	6	34	6	23
11	Hospital Alto Deba (hospital)	6	21	6	13
12	<b>Pfizer Inc. USA (pharmaceutical industry)</b>	5	25	5	14
13	Fundaci3n Sant Joan de D3u (hospital)	4	18	4	9
14	<b>Merck and Co., Inc. (pharmaceutical industry)</b>	3	16	3	13
15	Hospital Universitari de Bellvitge (hospital)	2	22	15	2

Institutions in bold indicate private-for-profit sector.







**2010-2012**

# **Consejo Interterritorial del SNS (18 de marzo de 2010)**

**ACCIONES Y MEDIDAS PARA  
PROMOVER LA CALIDAD, LA  
EQUIDAD, LA COHESION Y LA  
SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA  
NACIONAL DE SALUD**

# Medidas y actuaciones

- “...se considera conveniente que la incorporación de nuevos medicamentos en la cartera de servicios del SNS ha de basarse en **criterios de coste-efectividad**, así como trabajar de manera conjunta para desarrollar Guías farmacoterapéuticas que ayuden a que las decisiones clínicas se fundamenten en **criterios de evidencia y coste-efectividad**”



# Medidas y actuaciones

- “Reforzar el papel de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Se trabajará para reforzar las garantías y la seguridad en el procedimiento de autorización de las nuevas tecnologías en el SNS, **mejorando la disponibilidad de evidencias científicas y de coste-efectividad como base para la toma de decisiones**, mediante la creación de un modelo organizativo en red con las Agencias estatal y autonómicas”

**UIMP**

Universidad Internacional  
Menéndez Pelayo

09

Seminario

**LOS NUEVOS RETOS DE LA  
INTERVENCIÓN PÚBLICA:  
EVALUACIÓN Y REFORMAS**

José María Labeaga Azcona

Santander  
Del 6 al 10 de julio de 2009

Patrocinio

 Instituto de  
Estudios Fiscales

**Déjà vu**

# Evaluación económica de intervenciones sanitarias: Europa y España

Juan Oliva

Universidad de Castilla La Mancha  
Asociación de Economía de la Salud

# I. DISPOSICIONES GENERALES

## JEFATURA DEL ESTADO

**14021** *Real Decreto-ley 9/2011, de 19 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del sistema nacional de salud, de contribución a la consolidación fiscal, y de elevación del importe máximo de los avales del Estado para 2011.*

La inclusión de medicamentos en la financiación del Sistema Nacional de Salud se posibilita mediante la financiación selectiva y no indiscriminada teniendo en cuenta criterios generales, objetivos y publicados y concretamente los siguientes:

- a) Gravedad, duración y secuelas de las distintas patologías para las que resulten indicados.
- b) Necesidades específicas de ciertos colectivos.
- c) Valor terapéutico y social del medicamento y beneficio clínico incremental del mismo teniendo en cuenta su relación coste- efectividad.
- d) Racionalización del gasto público destinado a prestación farmacéutica, e impacto presupuestario en el Sistema Nacional de Salud
- e) Existencia de medicamentos u otras alternativas terapéuticas para las mismas afecciones a menor precio o inferior coste de tratamiento.
- f) Grado de innovación del medicamento.

Ocho. Se modifica el apartado 3 del artículo 90, que tendrá la siguiente redacción:

«3. La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos tendrá en consideración los informes de evaluación que elabore la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, así como los informes que pueda elaborar el Comité de Coste- Efectividad de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Dicho Comité, presidido por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, estará integrado por expertos designados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de las Comunidades Autónomas, de las Mutualidades de funcionarios y del Ministerio. Las reglas de organización y funcionamiento del citado Comité serán establecidas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.»

# Medidas y actuaciones (RDL 16/2012)

- Modificación del artículo 89 de la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios

La inclusión de medicamentos en la financiación del Sistema Nacional de Salud se posibilita mediante la financiación selectiva y no indiscriminada teniendo en cuenta criterios generales, objetivos y publicados y, concretamente, los siguientes:

- a) Gravedad, duración y secuelas de las distintas patologías para las que resulten indicados.
- b) Necesidades específicas de ciertos colectivos.
- c) Valor terapéutico y social del medicamento y beneficio clínico incremental del mismo teniendo en cuenta su relación coste-efectividad.
- d) Racionalización del gasto público destinado a prestación farmacéutica e impacto presupuestario en el Sistema Nacional de Salud.
- e) Existencia de medicamentos u otras alternativas terapéuticas para las mismas afecciones a menor precio o inferior coste de tratamiento.
- f) Grado de innovación del medicamento.

# Medidas y actuaciones (RDL 16/2012)

«Artículo 89 bis. *Criterios fundamentales de inclusión en la prestación farmacéutica.*

1. Corresponde al Gobierno establecer los criterios y procedimiento para la fijación de precios de medicamentos y productos sanitarios financiados por el Sistema Nacional de Salud, tanto para los medicamentos de dispensación por oficina de farmacia a través de receta oficial, como para los medicamentos de ámbito hospitalario, incluidos los envases clínicos, o dispensados por servicios de farmacia a pacientes no ingresados.

2. Para la decisión de financiación de nuevos medicamentos, además del correspondiente análisis coste-efectividad y de impacto presupuestario, se tendrá en cuenta el componente de innovación, para avances terapéuticos indiscutibles por modificar el curso de la enfermedad o mejorar el curso de la misma, el pronóstico y el resultado terapéutico de la intervención y su contribución a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud si, para un mismo resultado en salud, contribuye positivamente al Producto Interior Bruto.

3. Se tendrán en consideración los mecanismos de retorno (descuentos lineales, revisión de precio) para los medicamentos innovadores.

4. La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos tendrá en consideración los análisis coste-efectividad y de impacto presupuestario.»

# Medidas y actuaciones (RDL 16/2012)

*«Artículo 90 bis. Del Comité Asesor de la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.*

1. El Comité Asesor de la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud es el órgano colegiado, de carácter científico-técnico, adscrito a la unidad ministerial con competencia en materia de prestación farmacéutica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, encargado de proporcionar asesoramiento, evaluación y consulta sobre la pertinencia, mejora y seguimiento de la evaluación económica necesaria para sustentar las decisiones de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos.

2. El Comité Asesor de la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud estará compuesto por un número máximo de 7 miembros designados por la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, de entre profesionales de reconocido prestigio, con experiencia y trayectoria acreditadas en evaluación farmacoeconómica.

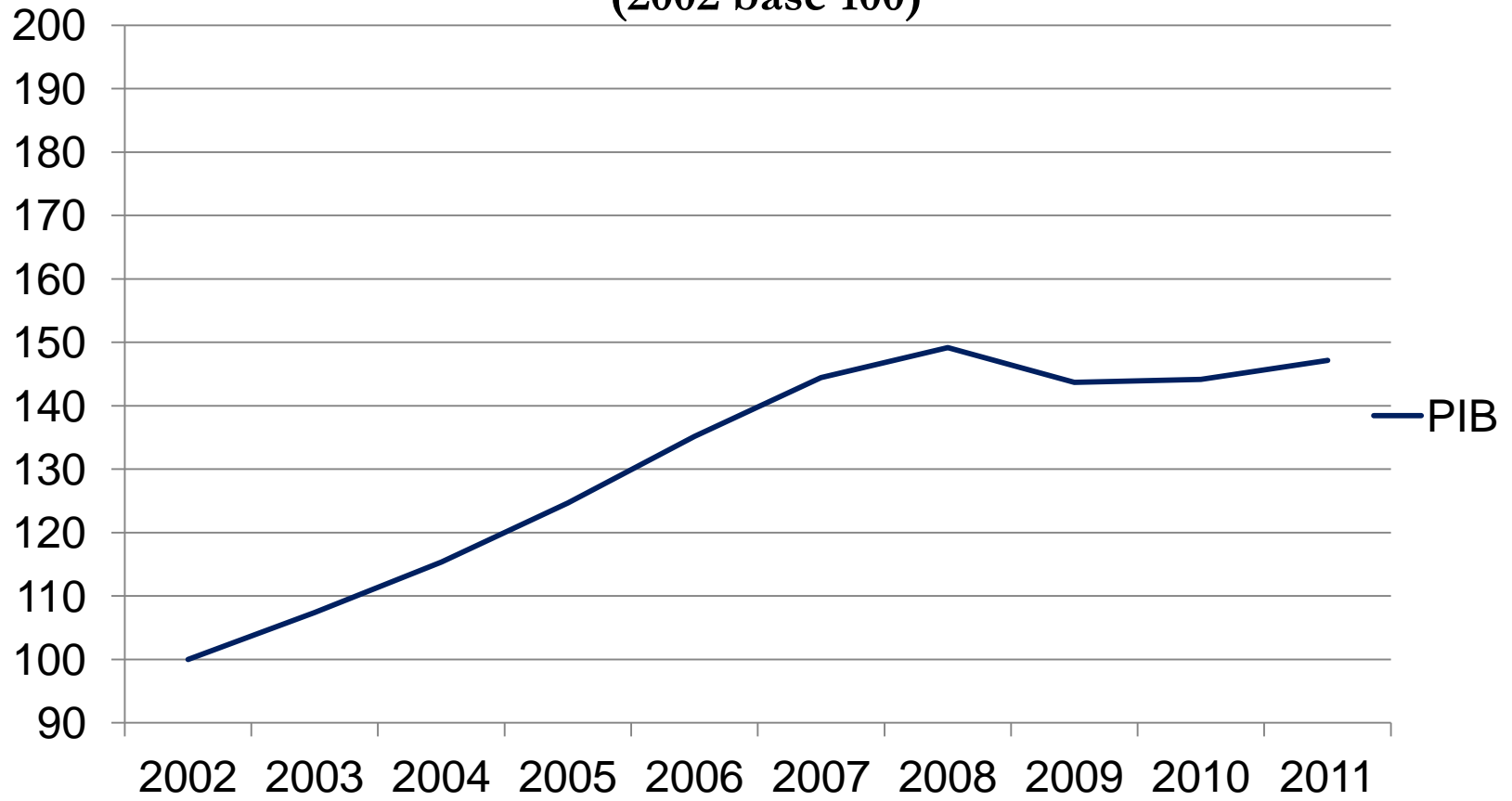
# Ayer se aludía a las reglas del juego...



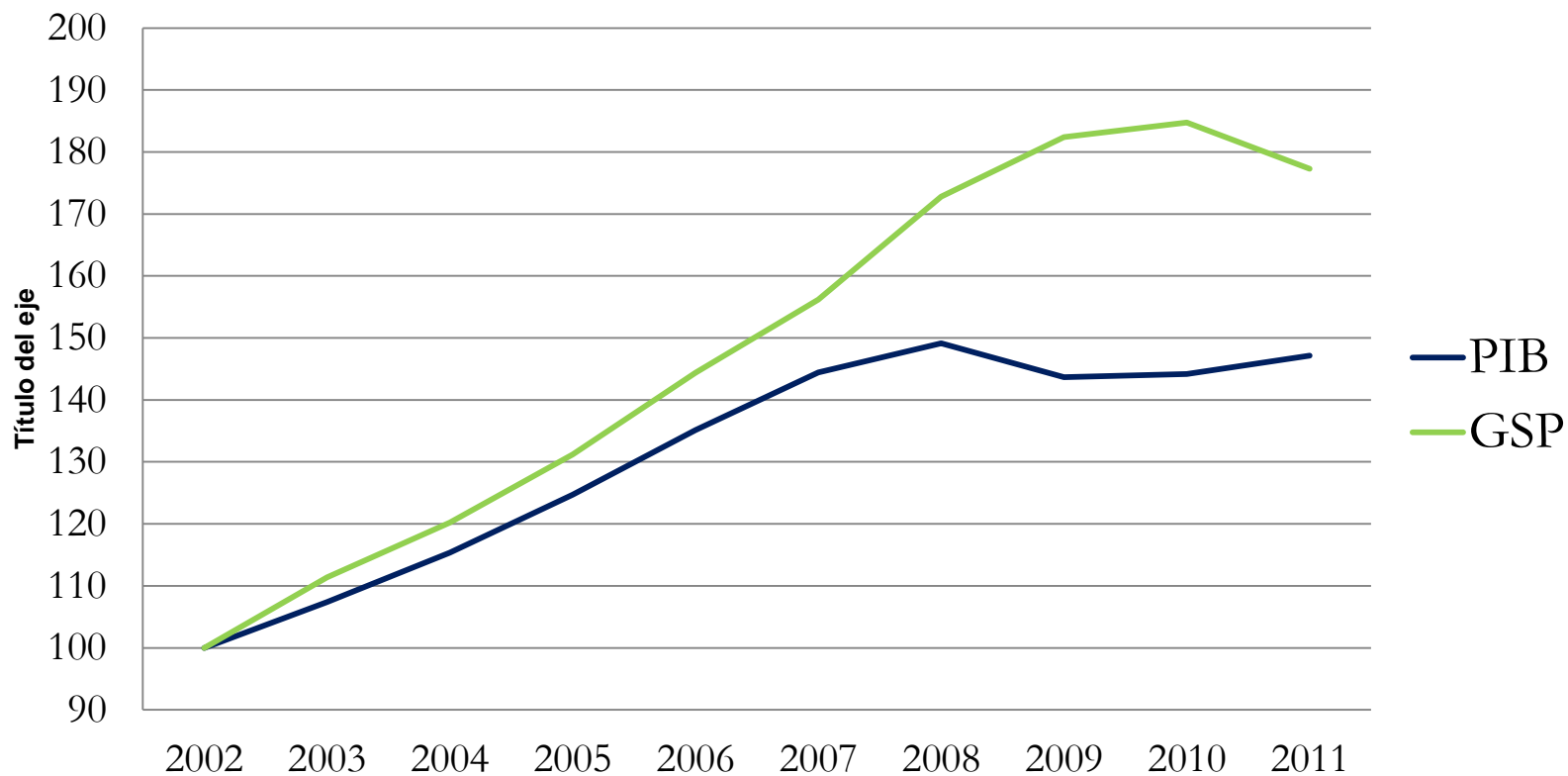
elroto@inicia.es



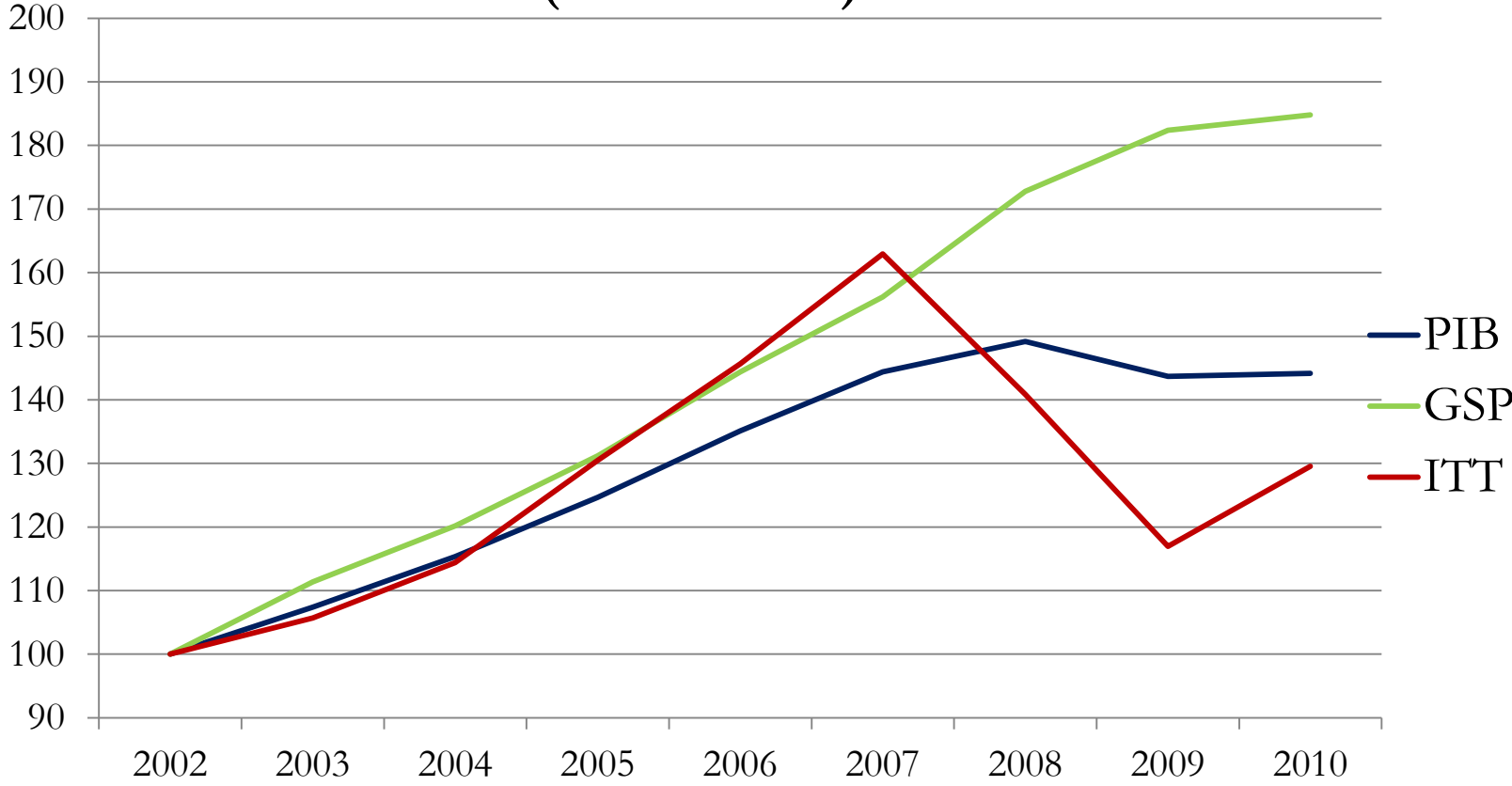
## Evolución del PIB a precios de mercado (2002 base 100)



## Evolución del PIB y del GSP a precios de mercado (2002 base 100)



# Evolución del PIB-GSP-ITT a precios de mercado (2002 base 100)



# Conclusiones

No hay  
soluciones  
sencillas en  
mundos  
complejos



# Conclusiones

- La evaluación económica de intervenciones sanitarias proporciona un **marco conceptual** para determinar cuantitativamente para comparar los **beneficios terapéuticos y sociales** y los **costes sanitarios y sociales** de tratamientos y programas alternativos.
- La información que genera puede servir de ayuda en el momento de tomar una decisión (eficiencia)...
- Pero nadie pretende que sea el único elemento a tener en cuenta

# Conclusiones

- La evaluación económica de medicamentos presentarán limitaciones (metodológicas, técnicas, normativas...).
- No hay estudio perfecto
- Sin embargo, hace **explícita** una información incorporable en el proceso de toma de decisiones sobre la asignación de los recursos escasos entre alternativas excluyentes que compiten entre sí.

# Conclusiones

- Respecto a otros países europeos
- No creo que nos falten profesionales cualificados para realizar ni para interpretar estas técnicas
- No creo que exista un menor interés en la aplicación de estas herramientas
- ¿Podemos?



# Impacto de la evaluación económica de tecnologías sanitarias en las decisiones sanitarias: encuesta a decisores

Informes de Evaluación  
de Tecnologías Sanitarias  
SESCS Num. 2007/03

Oliva Moreno J, Worbes Cerezo M, López Bastida J, Serrano Aguilar P. Impacto de la evaluación económica de tecnologías sanitarias en las decisiones sanitarias: Encuesta a Decisores. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2010. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: SESCO N° 2007/03

**INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN**

- Si el marco legal no obliga a utilizar evaluación económica en la financiación pública de tecnologías sanitarias, los profesionales sanitarios no tienen el deber de implicarse en la toma de decisiones utilizando estas herramientas

(fuerte desacuerdo)





# Impacto de la evaluación económica de tecnologías sanitarias en las decisiones sanitarias: encuesta a decisores

Informes de Evaluación  
de Tecnologías Sanitarias  
SESCS Num. 2007/03

Oliva Moreno J, Worbes Cerezo M, López Bastida J, Serrano Aguilar P. Impacto de la evaluación económica de tecnologías sanitarias en las decisiones sanitarias: Encuesta a Decisores. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2010. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: SESCO N° 2007/03

**INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN**

- Sería conveniente que los decisores de más alto nivel (Ministerio de Sanidad, Consejo Interterritorial, Consejerías de Sanidad) se involucrasen más a la hora de mostrar si consideran útiles o no los diferentes tipos de evaluación económica como instrumento a la hora de negociar precios, financiación pública de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

(alto grado de acuerdo)

# Conclusiones

- Hay un precio que pagar por ello
- Alguien decía recientemente en un artículo
- “...el apoyo de este tipo de medidas requiere un compromiso por parte de los responsables que prestan un servicio a la sociedad, a cambio de aceptar ser objeto de crítica pública, y asumiendo que ésta sea la norma más que la excepción en el desempeño de su cargo”



# Conclusiones

- El gran reto es interiorizar que **la evaluación** no es una opción o un conjunto de herramientas relativamente útil
- Es el gran **cambio cultural** que precisamos para garantizar la solvencia de nuestro sistema sanitario y para que éste continúe mejorando el bienestar de nuestra sociedad.



**Muchas gracias por su atención**

**juan.olivamoreno@uclm.es**