

La función del proceso de HTA en los sistemas sanitarios

Introducción

El objetivo de la evaluación de tecnologías sanitarias (HTA) es mejorar el funcionamiento de los sistemas sanitarios. Pero, ¿cómo debería ser un sistema sanitario adecuado? La Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece una definición de «sistema sanitario adecuado»:

Un sistema sanitario adecuado presta servicios de calidad a todas las personas cuando y donde lo necesitan¹.

Aunque la estructura de los sistemas sanitarios es distinta entre países, todos los «sistemas sanitarios adecuados» deben garantizar:

- la mejora de la salud de la población a la que se prestan los servicios;
- la respuesta a las expectativas de las personas; y
- la protección financiera frente a los costes por enfermedades.

Esta definición ofrece información valiosa sobre las actividades de la evaluación de tecnologías sanitarias. Identifica tres objetivos de los sistemas sanitarios:

1. Salud
2. Grado de respuesta
3. Imparcialidad financiera

¿Qué es la imparcialidad

financiera?

En el *Informe sobre la salud en el mundo 2000*, la OMS usa el concepto de «imparcialidad financiera» para describir dos ideas relacionadas:

- Protección de las personas frente a una carga económica excesiva debido a los costes de la enfermedad y
- Contribuciones equitativas a los costes del sistema sanitario según los niveles de ingresos

La financiación imparcial significa que los costes del sistema sanitario se distribuyen según la capacidad para pagar en lugar del riesgo de enfermedad. Un sistema financiero imparcial garantiza la protección financiera de todos. La financiación imparcial no se puede separar de la equidad, la cual implica tradicionalmente la prestación de los servicios necesarios por la contribución de una persona al pago en la medida de su capacidad.

Concepto de equidad en el ámbito del proceso de HTA

En el contexto anterior, equidad se refiere a «imparcialidad» en un sentido amplio. En la práctica, esto suele implicar imparcialidad a la hora de acceder a la atención sanitaria. Es decir, el fármaco en cuestión debe estar disponible en una medida razonable para todas aquellas personas que se puedan beneficiar de él con independencia de factores no relacionados con la salud, como dónde viven y, en algunos sistemas sanitarios, su capacidad para pagar.

El aspecto de la equidad se tiene en cuenta en el caso de los fármacos nuevos, pero en general se ha aplicado principalmente a servicios muy especializados. Suele ser el caso de servicios en áreas urbanas en lugar de áreas rurales, prestados con frecuencia en centros especializados u hospitales

universitarios.

Algunos ejemplos:

- Nuevos fármacos para el tratamiento del cáncer que requieren pruebas específicas, como las «pruebas diagnósticas con fines terapéuticos», las cuales pueden estar disponibles solamente en centros urbanos.
- Fármacos administrados por vía intravenosa (directamente en una vena) que pueden requerir el tratamiento en un hospital o un centro especializado.
- En determinados casos de enfermedades raras en poblaciones de pacientes muy reducidas en los que los conocimientos médicos son limitados, se pueden establecer centros de excelencia para coordinar la atención en los ámbitos regional o nacional.

Aunque se tenga un sistema sanitario equitativo, hay una variación considerable con relación al acceso a la atención sanitaria. En función de dónde residan los pacientes, el acceso al tratamiento adecuado puede variar debido a que es posible que no todos los servicios estén disponibles localmente.

HTA como garantía de mejores sistemas sanitarios

A los responsables de las políticas les preocupan no solo los beneficios para los pacientes individuales, sino para las poblaciones en general. El objetivo del proceso de HTA es fundamentar las políticas para mejorar el funcionamiento de los sistemas sanitarios mediante planteamientos sólidos para hacer recomendaciones claras y coherentes, basadas en la evidencia, sobre qué tecnologías sanitarias usar y para qué pacientes. Esto garantiza una mayor calidad y la eficiencia de todo el sistema sanitario.

Para ello, el proceso de HTA debe ofrecer asesoramiento fiable en los distintos niveles de toma de decisiones de la estructura del sistema sanitario. En el caso de los fármacos, estas decisiones se pueden tomar en los ámbitos gubernamentales nacional o provincial, en instituciones u hospitales individuales o mediante profesionales sanitarios individuales. Al hacer recomendaciones sobre fármacos, durante el proceso de HTA se debe tener en cuenta si los fármacos son:

- reembolsados en sistemas basados en seguros; **o bien**
- recomendados para su uso en sistemas basados en impuestos (normalmente, el fármaco se incluye en un «vademécum», que es una lista de opciones de fármacos que se pueden prescribir para una enfermedad específica).

Desde el punto de vista del proceso de HTA, el aspecto clave es comprender que en el caso de los sistemas sanitarios se distingue entre la financiación y las prestaciones médicas.

- **Financiación:** Quién paga por los servicios y cuánto dinero se transfiere a los profesionales. Esto es importante porque puede influir en el comportamiento de los médicos y los organismos.
- **Prestaciones médicas:** Cómo los profesionales y organismos prestan atención sanitaria a las personas. Esto es importante porque pueden influir en el modo de uso de los fármacos.

Función del proceso de HTA en la toma de decisiones de los sistemas sanitarios: Consideración del valor y las oportunidades

El gasto en salud no puede aumentar hasta el infinito, ya que siempre hay diversas limitaciones para la prestación de

servicios sanitarios. Si los recursos son escasos en relación con las necesidades debido a un presupuesto limitado, el uso de los recursos de determinada forma impide su uso de otras formas. Esto se llama «coste de oportunidad». El coste de oportunidad de la inversión en una intervención sanitaria se mide mejor mediante los beneficios para la salud (por ejemplo, años de vida ganados) que se podrían conseguir en caso de gastar el dinero en la siguiente mejor alternativa de una intervención o un programa de atención sanitaria.

En el caso de las limitaciones a las que se enfrentan los responsables de la toma de decisiones, la información del proceso de HTA es importante a la hora de elegir los fármacos o servicios que va a pagar (o reembolsar) un sistema sanitario y cuáles no se pueden pagar debido a los recursos limitados. Es decir, los responsables de la toma de decisiones deben tener en cuenta a qué oportunidades en relación con la salud u otros beneficios está dispuesta la sociedad a renunciar (con los recursos disponibles) en comparación con las oportunidades relativas a la salud que la sociedad puede tener con los mismos recursos.

En el caso de las limitaciones a las que se enfrentan los responsables de la toma de decisiones, la información del proceso de HTA es importante a la hora de elegir los fármacos o servicios que va a pagar (o reembolsar) un sistema sanitario y cuáles no se pueden pagar debido a los recursos limitados. Es decir, los responsables de la toma de decisiones deben tener en cuenta a qué oportunidades en relación con la salud u otros beneficios está dispuesta la sociedad a renunciar (con los recursos disponibles) en comparación con las oportunidades relativas a la salud que la sociedad puede tener con los mismos recursos.

El objetivo del proceso de HTA es ofrecer a los responsables de la toma de decisiones una idea del valor de las decisiones relacionadas con la inversión en el ámbito de la atención sanitaria. El valor se define técnicamente como lo que los

consumidores individuales están dispuestos a pagar o a lo que están dispuestos a renunciar para disponer de un «bien» o servicio adicional. Cuando se toman decisiones políticas para sistemas sanitarios completos, el valor se expresa en relación con las poblaciones en lugar de las personas. Se debe reconocer que las ganancias y las pérdidas se pueden producir en distintas partes del sistema sanitario o fuera del sistema sanitario. Por ejemplo, subir los impuestos para pagar nuevos fármacos puede tener graves consecuencias para las personas con pocos recursos.

Como punto de partida, en la mayoría de los procesos de HTA se tienen en cuenta los beneficios para la salud adicionales para comprender el valor de las recomendaciones que se deben hacer. En el caso de algunos procesos de HTA y en concreto en el caso de aquellos en los que se tiene en cuenta la cobertura para nuevos fármacos, es necesario examinar también la repercusión económica (costes) de la decisión de pagar por nuevos fármacos. Muchos sistemas sanitarios han desarrollado directrices para la evaluación económica con el fin de garantizar que el cálculo de los costes y la repercusión derivados del pago de nuevos fármacos se realiza de forma clara y coherente. Esto permite evitar una situación en la que tras una evaluación un fármaco parece más atractivo que otro simplemente debido a que los investigadores han usado distintos planteamientos y supuestos.

Los gobiernos responsables de sistemas sanitarios tienen como objetivo además:

- proteger los ingresos;
- garantizar acceso adecuado y equitativo;
- proteger la libertad de elección de los consumidores y
- garantizar un nivel de autonomía adecuado a los profesionales sanitarios.

Además de considerar los costes de las oportunidades de un sistema sanitario, los gobiernos deben considerar igualmente

cuestiones como el gasto en salud y su repercusión en las oportunidades de beneficio social de otros programas gubernamentales, como justicia y educación. Se ha demostrado repetidamente que la imparcialidad en el caso de la distribución de la salud y la riqueza en la población (equidad) es más importante para el público que optimizar la salud con recursos limitados (eficiencia).

Otros recursos

- Daniels, N. 'Accountability for reasonableness'. *British Medical Journal* (321:7272), 1300-1301. Información recopilada el 11 de febrero de 2016 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119050/>.
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Informe sobre la salud en el mundo 2000 – Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Geneva: Organización Mundial de la Salud. Información recopilada el 11 de febrero de 2016 de <http://www.who.int/whr/2000/es/>.

Referencias

1. World Health Organisation (2016). 'Health Systems'. *Health Topics*. Retrieved 11 February, 2016, from http://www.who.int/topics/health_systems/en/

A2-6.01.2-v1.1