

Revisión

Priorización de intervenciones sanitarias. Revisión de criterios, enfoques y rol de las agencias de evaluación



Leonor Varela-Lema*, Gerardo Atienza-Merino y Marisa López-García

Unidade de Asesoramento Científico-Técnico, avalia-t, Axencia Galega do Coñecemento en Saúde (ACIS), Santiago de Compostela, A Coruña, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de abril de 2016

Aceptado el 21 de septiembre de 2016

On-line el 3 de enero de 2017

Palabras clave:

Evaluación de tecnologías sanitarias

Toma de decisiones

Prioridades en salud

Criterios

Asignación de recursos

RESUMEN

Objetivo: El presente trabajo surge con el propósito de desarrollar una metodología explícita para la selección de prioridades sanitarias que apoye la toma de decisiones sobre las tecnologías a evaluar de cara a su inclusión en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. El objetivo principal es identificar y analizar los criterios, procesos y marcos conceptuales empleados para la priorización de intervenciones sanitarias en el ámbito nacional e internacional.

Método: Se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la literatura. Para ello, se ha buscado en las principales bases de datos biomédicas y se han revisado las páginas web de las principales agencias de evaluación, entre otras fuentes.

Resultados: En términos generales, se encontró que no existen criterios universales ni procedimientos estándar para la asignación de prioridades, aunque se han identificado algunos acuerdos y tendencias comunes respecto a aspectos fundamentales (criterios, modelos y estrategias, actores clave, etc.). Globalmente se identificaron ocho dominios críticos: 1) necesidad de la intervención; 2) resultados en salud; 3) tipo de beneficio de la intervención; 4) consecuencias económicas; 5) conocimiento existente sobre la intervención/calidad e incertidumbre de la evidencia; 6) implementación y complejidad de la intervención/factibilidad; 7) prioridad, justicia y ética; y 8) contexto global.

Conclusiones: La revisión proporciona un análisis detallado de los aspectos relevantes y ofrece recomendaciones clave para el desarrollo de un marco de priorización nacional. Se plantea que esta información podría ser útil para diferentes organizaciones públicas que pretendan establecer prioridades sanitarias.

© 2016 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Priority setting of health interventions. Review of criteria, approaches and role of assessment agencies

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to develop an explicit health priority setting methodology to support decision-making regarding the technologies to be assessed for inclusion in the National Health Service portfolio. The primary objective is to identify and analyse the criteria, approaches and conceptual frameworks used for national/international priority setting.

Method: An exhaustive review of the literature was carried out. For this purpose, a search of the main biomedical databases was performed and assessment agency websites were reviewed, among other sources.

Results: In general terms, it was found that there are no standardised criteria for priority setting, although some consensus and common trends have been identified regarding key elements (criteria, models and strategies, key actors, etc.). Globally, 8 key domains were identified: 1) need for intervention; 2) health outcomes; 3) type of benefit of the intervention; 4) economic consequences; 5) existing knowledge on the intervention/quality of and uncertainties regarding the evidence; 6) implementation and complexity of the intervention/feasibility; 7) priority, justice and ethics; and 8) overall context.

Conclusions: The review provides a thorough analysis of the relevant issues and offers key recommendations regarding considerations for developing a national prioritisation framework. Findings are envisioned to be useful for different public organisations that are aiming to establish healthcare priorities.

© 2016 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Health technology assessment

Decision making

Health priorities

Criteria

Resource allocation

Introducción

Por «tecnología sanitaria» se entiende cualquier intervención que pueda ser empleada para promover la salud, prevenir, diagnosticar, tratar una determinada condición clínica o rehabilitar a

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: avalia-t1@sergas.es (L. Varela-Lema).

pacientes con dicha condición¹. Bajo este concepto se incluyen el conjunto de medicamentos, dispositivos y procedimientos médicos o quirúrgicos usados en la atención sanitaria, así como los sistemas organizativos y de apoyo dentro de los cuales se proporciona dicha atención. La Red Europea de Evaluación de Tecnologías (EUnetHTA) considera la evaluación de tecnologías sanitarias como el proceso multidisciplinario que sintetiza la información sobre aspectos clínicos, sociales, económicos y éticos relacionados con el uso de la tecnología mediante un proceso sistemático, transparente y libre de sesgos². La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la evaluación de tecnologías sanitarias como la evaluación sistemática de las propiedades, los efectos o el impacto de una tecnología sanitaria³. Entre sus objetivos destaca el proporcionar información fiable, relevante y útil para la toma de decisión sobre la incorporación de las tecnologías en los sistemas sanitarios, aunque también puede contribuir a informar el desarrollo de guías y protocolos clínicos, indicadores de calidad, planificación de presupuestos y fijación de precios.

En este sentido, la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (RedETS), formada por las agencias o unidades de evaluación de la Administración General del Estado y las comunidades autónomas, se creó con el objetivo de dar soporte a las decisiones sobre la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud (SNS). La RedETS participa en la identificación de tecnologías relevantes y se encarga de evaluar las propuestas de actualización que desde la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación del Ministerio estiman que son relevantes y que precisan una evaluación^{4,5}. La priorización se realiza atendiendo a los criterios básicos recogidos en la normativa, pero actualmente no existe un procedimiento explícito para determinar el valor relativo de las distintas opciones. La actual revisión, realizada dentro del plan de trabajo anual RedETS, se ha desarrollado a petición de la Comisión con el propósito de identificar criterios, procesos y marcos conceptuales que puedan servir de base para su desarrollo.

En este trabajo se presentan los principales hallazgos y conclusiones de la revisión. Puesto que el propósito de la priorización es definir qué tecnologías deberían ser evaluadas de cara a su incorporación en la cartera básica, el análisis se restringió a este ámbito, incluyendo información sobre todas las agencias de evaluación que tienen en marcha procesos de priorización destinados a informar políticas de financiación/reembolso. Se proporciona un resumen detallado de los criterios, dominios y abordajes, y se evalúan la posible aplicabilidad y la extrapolación de los métodos al SNS.

Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica, sin límite temporal de inicio y hasta abril de 2015, en las principales bases de datos

biomédicas (MEDLINE, Embase, Cochrane y CRD HTA database). Para ello se diseñó una estrategia específica de búsqueda combinando los términos: “biomedical technology”, “technology assessment, biomedical”, “technology”, “intervention” con “priority”, “prioriti*”, “selection” con “criteria”, “setting”, “approach*” y “procedure*”. Asimismo, se revisaron las páginas web de las agencias internacionales pertenecientes a EUnetHTA y a INAHTA, y se buscó manualmente en la principal revista científica de la especialidad (*International Journal of Technology Assessment Health Care*). Adicionalmente se realizó una búsqueda general en el motor de búsqueda Google y Google Académico para localizar literatura gris, y se revisaron las citas bibliográficas de los estudios incluidos.

Los artículos que podían ser relevantes fueron seleccionados por dos investigadores independientes atendiendo a una serie de criterios de inclusión/exclusión previamente predefinidos (tabla 1). No se consideró pertinente aplicar una escala de calidad metodológica o gradación de evidencia al no abordar una pregunta de investigación clínica.

En la figura 1 se detalla el proceso de selección de los artículos y los motivos de exclusión de los artículos potencialmente relevantes.

Resultados

Criterios para la determinación de prioridades en el ámbito sanitario

El actual trabajo incluye ocho estudios que abordan la identificación, la selección o la clasificación de criterios empleados en el ámbito internacional para el establecimiento de prioridades sanitarias. En la tabla 2 se describen los dominios y criterios generales identificados o propuestos en dichos estudios, detallando los términos conceptuales utilizados para clasificarlos.

Tres de los estudios recuperados hacen referencia a la herramienta EVIDEM⁶⁻⁸. Esta herramienta multicriterio, desarrollada a partir de un análisis exhaustivo de la literatura, la opinión de expertos y diferentes experiencias internacionales, refiere en su última versión publicada en la página web (<https://www.evidem.org/>) 13 criterios cuantitativos universales (5 dominios) y 7 criterios cualitativos contextuales (3 dominios) (tabla 2).

Dos estudios son revisiones sistemáticas de la literatura. La primera⁹ recoge que en todo el mundo se emplean 360 criterios de decisión diferentes para la asignación de recursos sanitarios. Los dominios más citados son el contexto global (106 citaciones), la prioridad, la ética y la justicia (90 citaciones), los resultados en salud (81 citaciones) y el impacto económico (75 citaciones). La segunda¹⁰ identifica 22 criterios principales para la selección de prioridades en cuanto a las nuevas tecnologías sanitarias. Los criterios considerados con mayor frecuencia en los países a que hace referencia esta revisión (12 países y el Estado de Oregón en los

Tabla 1
Criterios de selección de los estudios

Tipos de publicaciones	Inclusión: artículos publicados en revistas con revisión por pares y documentos publicados en páginas web oficiales Exclusión: comunicaciones a congresos, cartas al director, editoriales, comentarios
Tipos de artículos/documentos	Inclusión: artículos originales (estudios cualitativos, encuestas, entrevistas, métodos de consenso, paneles de expertos), revisiones sistemáticas, formulaciones de marcos conceptuales basados en la evidencia/opinión de expertos, guías/manuales de procedimientos o artículos de divulgación Exclusión: artículos de opinión personal
Alcance	Inclusión: artículos que abordan la identificación, selección o categorización de criterios de priorización, definen o proponen marcos estratégicos u operativos para la selección de prioridades sanitarias, o describen los mecanismos o los procesos empleados por distintas agencias nacionales e internacionales para priorizar tecnologías sanitarias Exclusión: desarrollos metodológicos
Ámbito	Inclusión: procesos de priorización destinados a informar políticas de reembolso y financiación Exclusión: procesos de priorización dirigidos a otros ámbitos (informar el desarrollo de guías, protocolos clínicos, sistemas de detección de tecnologías nuevas o emergentes, observación de tecnologías, desinversión, unidades de evaluación de tecnologías de ámbito sanitario, etc.)
Idioma	Inclusión: estudios en español, inglés, italiano, francés y portugués.
Marco temporal	Sin límite

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5120583>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5120583>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)