

# A propósito de la Cuarta Garantía

*Nivel Autonómico. País Vasco*

Dr. José Asua Batarrita

Departamento de Sanidad y Consumo  
Gobierno Vasco

**Madrid, 22-IV-2010**

# Evaluación de Tecnologías Sanitarias

“Análisis estructurado de una tecnología de atención sanitaria, un grupo de ellas o un tema relacionado con una tecnología, realizado con el fin de proporcionar información para una decisión de política sanitaria”

Identifying Health Technologies that Work. OTA, 1994

# Ámbito de Influencia de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias

- Apoyo para establecimiento de requisitos de introducción de nuevas tecnologías.
- Regulación de las formas de provisión: contratos programa, concertación, etc.
- Evaluación de prestaciones en los sistemas sanitarios.
- Mejora de la efectividad y eficiencia de las organizaciones sanitarias.
- Disminución de variabilidad de práctica clínica.
- Ayuda a toma de decisiones en ámbito clínico.
- Propuestas de mejora de problemas de accesibilidad y de equidad del sistema sanitario.

### Welcome to INAHTA's new website

A new and improved website for INAHTA has now been launched. The structure, contents, functionality, and graphical design have been enhanced to make the site more useful and easier to navigate.

Visitors have the possibility to find information about the Network and HTA related activities in a more accessible format. [Read more...](#)

### Go directly to

- » [Search publications](#)
- » [List INAHTA members](#)
- » [INAHTA Membership](#)
- » [HTA Glossary](#)

### New publications

- » [Current Practice, Accuracy, Effectiveness and Cost Effectiveness of the School Entry Hearing Screen \(HTA Checklist\)](#)
- » [A Randomized Controlled Trial of Postoperative Radiotherapy following Breast-Conserving Surgery in a Minimum-Risk Older Population. The PRIME Trial \(HTA Checklist\)](#)
- » [Clinical Effectiveness and Cost Effectiveness of Bone Morphogenetic Proteins in the Non-Healing of Fractures and Spinal Fusion: A Systematic Review \(HTA Checklist\)](#)
- » [Cardioprotection against the Toxic Effects of Anthracyclines Given to Children with Cancer: A Systematic Review \(HTA Checklist\)](#)
- » [A Randomized Controlled Trial and Economic Evaluation of Direct Versus Indirect and Individual Versus Group Modes of Speech and Language Therapy for Children with Primary Language Impairment \(HTA Checklist\)](#)
- » [The Clinical Effectiveness and Cost of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation Versus Electroconvulsive Therapy in Severe Depression: A Multicenter Pragmatic Randomized Controlled Trial and Economic Analysis \(HTA Checklist\)](#)

[All new publications »](#)

### About INAHTA



### News

#### HTAi 2008 in Montreal

The sponsorship program and the first announcement is now available...  
*September 7, 2007*

#### New INAHTA Board

New INAHTA officers and directors were elected in June 2007...  
*August 29, 2007*

[News »](#)

[News archive »](#)

### My bookmarks

No bookmark(s) have been added.

[My bookmarks »](#)



**EUROSCAN**

**Euroscan**

- Welcome to Euroscan
- About Euroscan
  - Structure & by-laws
  - History
- Euroscan Activities
  - Action Plan & Progress
  - Position Paper on Industry
  - Future Activities
- Euroscan Outputs
  - Terminology
  - Comparative Analysis
  - Information Exchange
  - External Dissemination
- Technology Reports
- Membership
  - Membership Benefits
  - Membership Responsibilities
  - Current Members
- Members Pages

# EuroScan

## International Network

### Welcome to EuroScan

#### The International Information Network on New and Emerging Health Technologies



All EuroScan members are members of the International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) that promotes and facilitates information exchange and collaboration among HTA agencies.



The National Horizon Scanning Centre hosts the secretariat for EuroScan. The NHSC provides advanced notice of significant new and emerging technologies to the Department of Health for England.



## Health Evidence Network

▶ Home

Evidence reports

Submit a question

Sources of evidence

Network members

HEN background

News

Search HEN

Contact us



### Home

Public health decision-makers need a trustworthy source of evidence on which to build health policy. WHO/Europe meets this need with HEN, which gives rapid access to reliable health information and evidence.

HEN provides:

- answers to policy questions in the form of evidence-based reports and summaries; and
- easy access to evidence and information from a number of web sites, databases and documents.

HEN is conceived as network of technical members and financial partners, involving

### News

**What are the advantages and limitations of different quality and safety tools for health care?**

11 October 2005

[More](#)

**Do current discharge arrangements from inpatient hospital care for the elderly reduce readmission rates, the length of inpatient stay or mortality, or improve health status?**

30 September 2005

# Osteba

OSASUNERAKO  
TEKNOLOGIEN  
EBALUAKETA  
EVALUACION DE  
TECNOLOGIAS  
SANITARIAS



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

OSASUNERAKO  
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

## INFORME

### *Guía de Evaluación Económica en el Sector Sanitario*

#### I. *Introducción*

La Evaluación Económica (EE) supone un pilar fundamental de apoyo a la toma de decisiones, siempre cuando los resultados de seguridad, eficacia y/o efectividad de las tecnologías a evaluar sean positivos.

17

#### II. *Proceso metodológico*

La pregunta de investigación no puede ser formulada en términos genéricos, sino que se deberá concretar: tipo de participantes, tipo de intervenciones o de exposiciones, el punto de vista que se adopte, es decir, definir el objetivo de la evaluación.

Se deberá identificar el destino principal de la EE.

Para aplicar los diferentes métodos analíticos de la EE se realiza un análisis de costes y de resultados de las diferentes alternativas a evaluar.

Cuando los costes y efectos se producen en un periodo superior a 1 año, se le aplicará la tasa del descuento.

Con las variables de incertidumbre se recomienda realizar un análisis de sensibilidad y así presentar los resultados y conclusiones.

29

#### III. *La estandarización metodológica*

Fijar estándares metodológicos facilitaría la consideración de los resultados en la toma de decisiones. Existen algunas limitaciones en la aplicación de la EE.

El impacto de la EE está condicionado por la difusión de sus resultados.

93

#### IV. *Glosario de términos*

99

#### V. *Bibliografía*

107

MARTXOA / MARZO 1999



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

# Formación sobre Evaluación Económica organizada por Osteba

- Desde 1995
- 15 cursos: básicos y avanzados sobre coste-efectividad y modelización
- 306 alumnos

# EVALUACIÓN ECONÓMICA DE LA UTILIZACIÓN DEL RETINOGRFO NO MUDIÁTRICO DIGITAL



# Metodología utilizada para el análisis económico

- Se calculan los costes directos que difieren entre ambas técnicas: tiempo de personal, el inmovilizado, amortización del inmovillizado, material fungible, el mantenimiento del equipo y la conexión a internet.
- Se realiza un análisis de sensibilidad univariado simulando dos diferentes escenarios (uno pesimista y otro optimista) variando los tiempos de dedicación del/la DUE en la técnica del retinógrafo no midriático digital.

## Resultados del análisis económico

- ***Resultado de la evaluación de costes :***

El coste total medio por paciente fue de 8,33€ y de 7,67€ para el oftalmoscopio y para la cámara digital respectivamente.

- ***Resultados del análisis de sensibilidad univariante :***



**Escenario optimista:** presenta un ahorro de 1,57€ por paciente del retinógrafo no midiátrico digital frente al oftalmoscopio.



**Escenario pesimista:** el oftalmoscopio es 0,70€ más barato que el retinógrafo.

# Coste total de acuerdo con los escenarios

<i>Escenarios</i>	<i>Coste total por año</i>
<b>Escenario actual</b> (80% oftalmoscopio, 20% retinógrafo no midiátrico digital )	156,265 €
<b>EH1:</b> utilización exclusiva del oftalmoscopio	158,919 €
<b>EH2:</b> utilización exclusiva del retinógrafo no midiátrico digital	146,314 €
<b>EH3:</b> 90% retinógrafo no midiátrico digital, 10% oftalmoscopio	147,574 €

*EH: Escenario Hipotético N = 19 076 pacientes*

# Conclusiones

- Los resultados, coincidentes con los publicados en otros estudios, indican que la utilización del retinógrafo no midiátrico digital es más barato que la utilización del oftalmoscopio tradicional.
- Para el escenario actual, el método del retinógrafo no midiátrico digital es 0,66€ más barato por paciente que el oftalmoscopio indirecto.
- El periodo de recuperación del coste del retinógrafo no midiátrico digital con la alternativa EH2 sería de 2,92 años y con la alternativa EH3 sería de 3,35 años, siendo en ambos casos inferior a la vida útil del aparato.

# ANALISIS DE COSTES DE LA TELEDERMATOLOGÍA

# Metodología utilizada para el análisis económico

- Se calculan los costes directos por paciente para los procedimientos objetos de estudio (consulta dermatológica tradicional versus teledermatología diferida) y el coste directo total de las mismas para los 1.263 pacientes potenciales en el año 2008.
- Se realiza un análisis de sensibilidad bivariado en el que se incrementa un 40% los costes obtenidos con mayor incertidumbre (coste realización de la teledermatología por el facultativo de atención primaria y en el coste de la evaluación de la teledermatología por el dermatólogo).

# Resultados del análisis económico

- *Resultado del análisis de costes :*

Coste directo total por paciente de la teledermatología diferida:  
110,19€.

Coste directo total por paciente del procedimiento habitual:  
169,85€.

Coste incremental: -59,67€.

- *Resultados del análisis de sensibilidad bivariante :*

Coste directo total por paciente de la teledermatología diferida:  
138,28€.

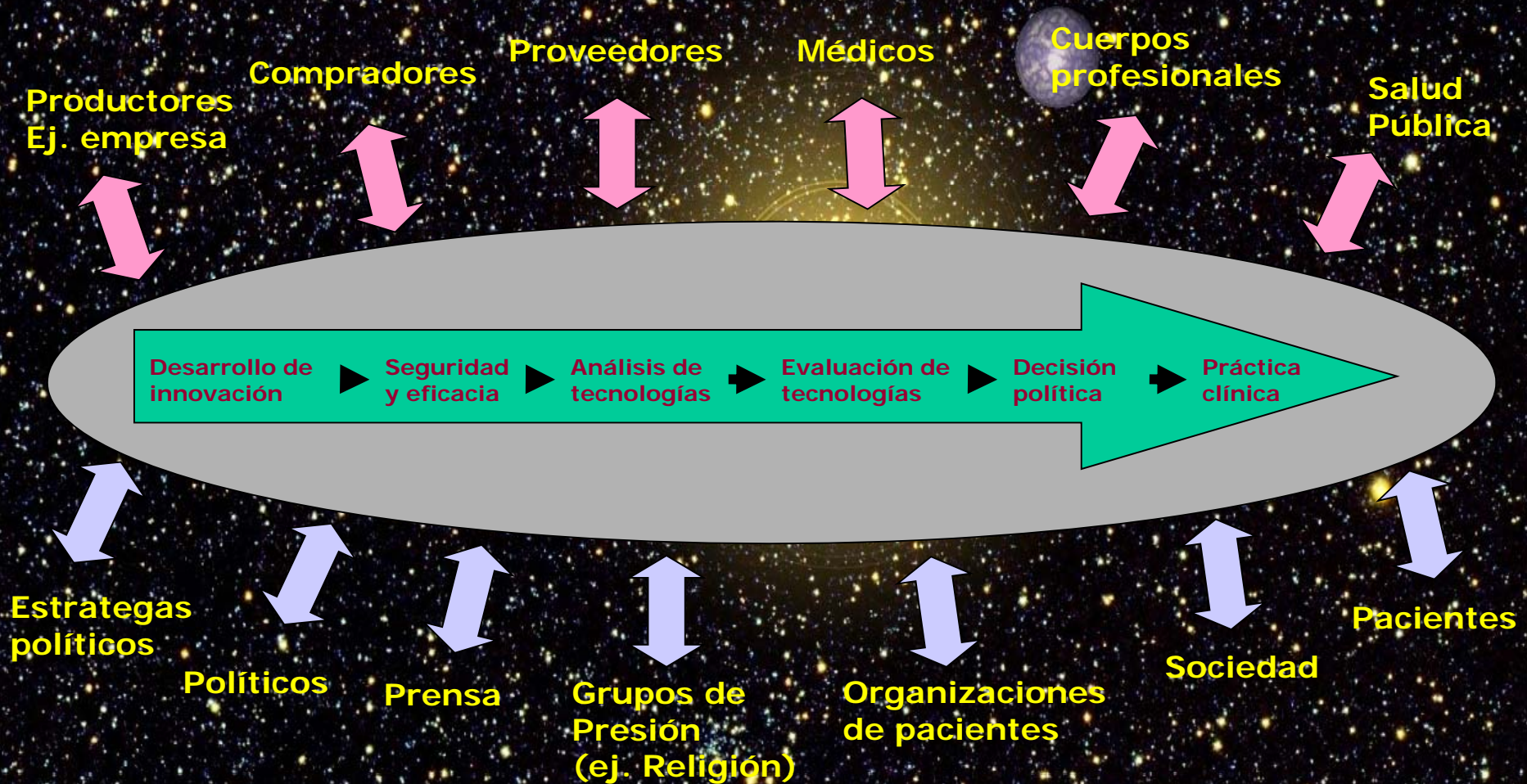
Coste directo total por paciente del procedimiento habitual:  
169,86€.

Coste incremental: . -31,58€.

# Conclusiones

- Desde la perspectiva del financiador y para un Sistema Sanitario Público equipado con una red de telecomunicaciones propia, el coste total por paciente (año 2008) del procedimiento de teledermatología diferida, store-and-forward, es de 110,19€ por 169,86€ del procedimiento de consulta dermatológica cara a cara (procedimiento habitual), es decir, es un 35% más barato.
- Para los 1263 pacientes potenciales para el año 2008, hay una diferencia a favor del procedimiento de teledermatología de 75.364,82€ (139.168,36€ para el procedimiento de teledermatología diferida frente a 214.533,18€ para el procedimiento habitual).

# Decisiones sobre introducción de tecnologías sanitarias





COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

Brussels, 23.10.2007  
COM(2007) 630 final

**WHITE PAPER**

**Together for Health:  
A Strategic Approach for the EU 2008-2013**

# WHITE PAPER: Together for Health A Strategic Approach for the EU 2008-2013

## **OBJECTIVES:**

**1: Fostering Good Health in Ageing Europe**

**2: Protecting Citizens from Health Threats**

**3: Supporting Dynamic Health Systems and New Technologies.** → Actions:

- Community framework for safe, high quality and efficient health services
- Support Member States and Regions in managing innovation in health systems.
- Support implementation and interoperability of e-health solutions in health systems



WHO European Ministerial  
Conference on Health Systems:  
"HEALTH SYSTEMS,  
HEALTH AND WEALTH"  
Tallinn, Estonia, 25-27 June 2008



## The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth

### Strengthening health systems: From values to action

- **Creation of resources**
  - In a rapidly globalizing world, generation of knowledge, infrastructure, technologies, and, above all, human resources with the appropriate skills and competence mix requires long-range planning and investment to respond to changing health care needs and service delivery models.
  - Investment in the health workforce is also critical, as it has implications not only for the investing country but for others due to the mobility of health professionals; the international recruitment of health workers should be guided by ethical considerations and cross-country solidarity, and ensured through a code of practice.<sup>3</sup>
  - Fostering health policy and systems research and making ethical and effective use of innovations in medical technology and pharmaceuticals are relevant for all countries; health technology assessment should be used to support more informed decision-making.

WORLD HEALTH ORGANIZATION • REGIONAL OFFICE FOR EUROPE  
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark Telephone: +45 39 17 17 17 Fax: +45 39 17 18 18  
Electronic mail: healthsystems2008@euro.who.int World Wide Web address: www.euro.who.int/healthsystems2008

El posible establecimiento de la cuarta garantía en España beneficiaría a todos los agentes implicados: pacientes, profesionales, administración e industria. A los pacientes se les pone a su alcance los mejores y más innovadores fármacos/tecnologías garantizando su acceso de forma equitativa y en tiempo.

La administración puede que gaste menos o no, pero gastará mejor y sólo en lo adecuado. La industria realmente innovadora ganará pues se identificarán los productos eficientes frente a los que no lo son, incentivando la inversión al conseguir precios adecuados al valor que aporta cada innovación.

En definitiva, ganaríamos todos pues mejoraría la eficiencia global del sistema. La cooperación se hace precisa.

Juan del Llano, José M<sup>a</sup> Abellán y José Luis Pinto  
Gestión Clínica y Sanitaria. Vol. 11, nº 1. Primavera 2009

[Diario Médico](#) > [Área Profesional](#) > [Gestión](#) > [La UMU diseña una 'checklist' de ayuda a la toma de decisiones sobre tecnología](#)

## La UMU diseña una 'checklist' de ayuda a la toma de decisiones sobre tecnología

Una lista de chequeo de evaluación económica implementada por investigadores de la Universidad de Murcia (UMU) para orientar las decisiones sobre adquisición de nuevas tecnologías pretende dilucidar si la innovación vale lo que cuesta, a la vez que aspira a ser utilizada en el Servicio Murciano de Salud (SMS).

P.L. Murcia - Lunes, 11 de Mayo de 2009 - Actualizado a las 00:00h.

☆☆☆☆☆ |vota|  0 comentarios

compartir ([¿qué es esto?](#))



Los investigadores de Economía de la Salud de la UMU querían crear una *checklist* tradicional para juzgar la claridad metodológica y para fijar umbrales de eficiencia a "el precio máximo que la sociedad está dispuesta a



○ Services

○ Projects

○ About Us

○ News

○ Contact Us

YORK  
Health Economics  
CONSORTIUM



INVENTOR IN PEOPLE

THE UNIVERSITY of York

## YHEC Training Event: Economic Evaluations and Economic Evidence in Healthcare

Economic Evaluations and Economic Evidence in Healthcare: Finding Information to Inform Technology Assessments and Economic Models

University of York, 07 July 2009

To be alerted on future training YHEC training events please [subscribe to our newsletter](#).

Health economics information is a key element in much health services research and particularly in health technology assessments. Identifying economic evidence to inform such research can involve searches in a range of databases and using a variety of strategies. This study day will include a 'jargon buster' session on the basics of health economics and economic models. It will also feature presentations about key economics information resources including NHS EED, Health Economic Evaluations Database (HEED) and the CEA Registry, and explorations of options for searching to identify data for economic models. There will be opportunities for hands-on practice.

The study day presenters will be Matthew Taylor, Julie Glanville, Pauline Howarth and Nigel Thompson.

Matthew Taylor is a Senior Health Economics Consultant at York Health Economics Consortium with a Ph.D. in health outcomes research,





# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

P O R U N A S A L U D F U E R T E



[Beneficiarios FONASA](#)
[Beneficiarios ISAPRE](#)
[Aseguradoras Fonasa e Isapres](#)
[Prestadores Hosp., Clínicas, Profesionales](#)

- [Acerca de la Superintendencia](#)
- [Modelo de gestión](#)
- [Fiscalización](#)
- [Centro de Preguntas Frecuentes](#)
- [Marco Normativo](#)
- [Biblioteca Digital](#)
- [Difusión y Educación](#)
- [Participación Ciudadana](#)
- [Agencias Regionales](#)
- [Registros y Directorios](#)



Usted está en: [Agencias Regionales](#) > [Región de Tarapacá](#)



## La Cuarta Garantía Explícita En Salud

Fecha de publicación: 20/05/2009

Como hemos comentado en variadas oportunidades, en el marco de la reforma en salud, los beneficiarios del sistema público y privado tienen derecho a exigir cuatro garantías explícitas, estas son: Acceso, Oportunidad, Protección Financiera y Calidad. En tal sentido le corresponde a la Superintendencia de Salud, a través de su Intendencia de Prestadores, dar seguridad y fe pública de la correcta aplicación de los sistemas de evaluación de la calidad de las atenciones de Salud, tanto en la certificación de profesionales del área como en los procesos de acreditación de clínicas, hospitales y otros establecimientos que forman parte de las redes.

Entonces para dar cumplimiento con la cuarta garantía explícita en salud esta Superintendencia, por mandato legal, ha iniciado la primera fase del Registro Público de Profesionales de la Salud, correspondiéndole ser inscritos los profesionales Médicos Cirujanos y Cirujanos Dentistas. Cabe destacar que, por vez primera, en la historia sanitaria de nuestro país, se han establecido nuevos sistemas de evaluación de la calidad de

- [Ver más...](#)
- [Noticias](#)
- DESCARGAR**
- [Descarga de softwares para visualizar los documentos de este sitio](#)

*Gracias, ..... comentarios.*

Dr. José Asua Batarrita  
jasua@ej-gv.es

Director de Gestión del Conocimiento y Evaluación  
Departamento de Sanidad y Consumo  
Gobierno Vasco

<http://www.osanet.euskadi.net/>