

Agencia nacional de evaluación de tecnología en salud.

Es la Agnet una excusa a favor del complejo medico industrial?

La iniciativa de creación de la agencia parece propicia, sin embargo, el proyecto presentado merece algunas consideraciones, porque a nuestro juicio alterarían sustancialmente el potencial de la agencia.

Tomamos el concepto de tecnología, partiendo de asumir a esta como “la organización del conocimiento para fines prácticos” puede definirse entonces a las tecnologías sanitarias o de salud, como el conjunto de medicamentos, dispositivos y procedimientos quirúrgicos usados en la atención sanitaria, incluyendo a sus sistemas organizativos y de soporte.

La evaluación de tecnología sanitaria (ETS) se concibe como un proceso de análisis sistemático dirigido a estimar el valor y la contribución relativa de una TS en cuanto a mejorar la salud individual o colectiva considerando el impacto social, cultural y económico que acarrea la incorporación de la misma, adaptándolo al contexto local. Es el nexo contextualizado entre el conocimiento científico y el proceso de la toma de decisiones.

Básicamente una (ETS apunta a determinar su efectividad, (sirve?) la seguridad(es segura, es decir trae más beneficio que efectos adversos?) y el costo? La nueva tecnología tiene un costo que se puede sostener para que esté al alcance de todos? Sería las preguntas más pertinentes a formularse, entre otras.

Algunos sistemas de salud han incorporado en los procesos de ETS la voz de los usuarios y la ciudadanía. Esto es trascendente en especial cuando la evaluación implica valores morales y culturales de la sociedad así como la opinión de la misma en la

asignación de los recursos limitados por el estado. Por ejemplo la agencia podría definir sobre el protocolo de ILE, que preguntas se haría además de las técnicas biológicas...

La misión de la agencia, es aportar conocimientos para una racional toma de decisiones respecto de problemas de gestión de cualquier orden, relacionados con tecnologías sanitarias y sin tomar decisiones ni dictaminar respecto de casos individuales.

Un proyecto de ley para el gusto y paladar del complejo medico industrial?

El poder ejecutivo nacional elevó el pasado 12 de julio un proyecto de ley que propone crear la agencia nacional de evaluación de tecnología en salud.

El contenido de la nota de presentación se corresponde con los conceptos expuestos al comienzo de este documento destacando a la ETS como el conjunto de acciones que verifican la eficacia, la seguridad y costo efectividad de la TS.

Llama la atención que en la redacción del texto esa idea conceptual queda un poco desvirtuada.

Puntos Destacados:

1. Incumbencia y límite de la actuación de la Agnet. El artículo 2º menciona que la Agnet “...tiene por objeto realizar estudios y evaluaciones con la finalidad de determinar la oportunidad y modo de incorporación, uso apropiado o exclusión del PMO y la canasta básica de prestaciones que se determine para el sector público...”
Si la finalidad primaria de las evaluaciones de tecnologías sanitarias es determinar si las mismas son eficaces, seguras y costo-efectivas, pues el fin de la agencia debería ser

dictaminar sobre este particular y expedirse a favor o en contra de autorizar el uso de esa TS en el territorio nacional. De lo contrario se corre el riesgo que una Ts esté autorizada para una franja poblacional con capacidad de pago, aunque la misma no sea eficaz, ni segura, ni mucho menos costo efectiva, presionando al gasto directo de bolsillo, que es parte del gasto en salud, pero al mismo tiempo determinando desigualdades en la población (algunos acceden y otros no)

2. Momento de actuación de la Agnet. En línea con la idea anterior, el artículo 3º determina que la Agnet “ se expedirá con posterioridad a la intervención de la administración nacional de medicamentos, alimentos y tecnología sanitaria (Anmat)” queda en evidencia que se limita a la agencia a opinar sobre la inclusión en el PMO y “ la canasta básica de prestaciones”

La actuación de la agencia debe ser previa, de tal manera de habilitar o no el uso o aplicación de tecnologías sanitarias independientemente de cuestiones relacionadas con las posibles cobertura de las personas necesitadas de las mismas. Dicho de otra manera si la TS no sirve o no es segura o por su costo no es aconsejable, no lo es para nadie, más allá del tipo de cobertura en salud que tenga la persona

3. “Canasta básica” el concepto ya mencionado a propósito de la iniciativa “cobertura universal de salud” entraña el riesgo de generar o propiciar desigualdades injustas, ya que evidentemente admite que para un sector de la población solo habría un conjunto de prestaciones y para otros esa oferta se amplía. No hace a la cuestión de análisis en forma estricta, pero trasluce una idea que cuestionamos y que

adhiera a la aceptación de diferentes categorías de ciudadanos en el mismo país.

4. Precios. Si bien el texto de la ley se expresa respecto de optimizar el uso de recurso, sería deseable que la agencia pudiera poner techo para los precios de TS sobre la base de evitar comportamientos abusivos
5. Consejo asesor. Construir consensos en base a consultar a otros grupos es alentador, pero de ninguna manera incorporar a los órganos de ejecución de una política regulatoria, a actores con claros conflictos de intereses. Los productores o comercializadores de TS entendidas con el alcance aquí formulado, no deben integrar la estructura de esta agencia, ya que su pertenencia los invalida como participantes objetivos.

Otro punto que debe aparecer es la declaración jurada de conflicto de interés personal y familiar, de tipo económico y otros, debería ser uno de los puntos más importantes de esta ley para proteger a los sistemas de salud de recomendaciones viciadas. Esto debería mencionarse y exigirse para todos los que formen parte de la Agnet, ya sea el directorio, el consejo asesor o el denominado consejo de evaluación.

6. Condicionamiento a los sistemas provinciales y otros efectores como por ejemplo OSP. El artículo en referencia a la sujeción de los 20 no admite dobles interpretaciones de los programas médicos de las provincias a lo aprobado por la Agnet en caso de adherir. Sin embargo, cuando en la nota de presentación se presentan las ventajas de crear una agencia se menciona en el 6º punto “adaptar las evaluaciones de tecnologías sanitarias al contexto local”. En este caso debería quizás considerarse, especialmente para

algunas tecnologías sanitarias de uso infrecuente pero de alto costo, los dispositivos necesarios para hacerlos posible en las distintas jurisdicciones. Por otra parte los sistemas provinciales solo están representados contando con un lugar en el consejo de evaluación por lo que su influencia resulta restringida. La creación y puesta en funcionamiento de una agencia de evaluación de tecnologías en salud, es sin dudas abordar la planificación en salud con perspectiva de mediano plazo y largo plazo. Se trata de una instancia que atraviesa a los subsectores de salud generando recomendaciones que aportan calidad en las distintas instancias de intervención y en los distintos niveles de complejidad. Esta iniciativa logrará concretar la idea que la inspira si efectivamente se transforma en un instrumento a favor de la ciudadanía y del derecho a la salud, de lo contrario solo será una nueva excusa para beneficio del poderoso señor mercado.

Es esperable que el debate legislativo sea nutrido con todas las experiencias y en especial de la experiencia que dio origen a un sistema de salud pública municipal hace casi 30 años en Rosario, 9 años en la provincia.