

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

A continuación se presentan los detalles de la evaluación de acuerdo con los términos de referencia

Obligación 1. Elaborar una guía para el desarrollo, adopción, actualización y evaluación de GPC basadas en la evidencia con base en las metodologías reconocidas internacionalmente para estos propósitos y en la experiencia colombiana. La guía a desarrollar debe incluir, entre otros, los siguientes aspectos:

Documentos evaluados: Primera versión integrada de Guía Metodológica (09-06-09) – Componente guía de práctica clínica

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
<p>1.1. Revisión y análisis de metodologías internacionales para el desarrollo, adopción, actualización y evaluación de GPC y de las experiencias de GPC basadas en la evidencia del Ministerio de la Protección Social, de sus entidades adscritas y vinculadas; y de otras instituciones públicas o privadas de Colombia</p>	<p>En el documento revisado, que contiene los ajustes realizados después de la validación del componente de práctica clínica, no se encuentra la inclusión de la metodología o del proceso de calificación que se siguió en la revisión y análisis de metodologías internacionales para el desarrollo, adopción, actualización y evaluación de GPC.</p> <p>Tampoco se mencionan experiencia nacionales gubernamentales o institucionales en el desarrollo de GPC.</p> <p>Estas observaciones ya habían sido presentadas en el segundo informe de interventoría del 30 de marzo de 2009.</p>	<p>Falta una introducción general del documento, que le dé marco a cada una de las secciones de la Metodología. En la que se introduzcan todas las implicaciones de la implementación de una guía en el SGSSS.</p> <p>En la introducción general no se está situando la Guía en el contexto, no se comenta sobre la evidencia que hay en el mundo respecto a la adopción de guías metodológicas y que espera el MPS. No se mencionan experiencias nacionales al respecto y por qué se está en este punto.</p> <p>Por otro lado, en la introducción no se presenta el proceso lógico de la metodología, es decir, primero define, luego se desarrolla o adapta, por último se evalúa. Se repite la última frase del párrafo sexto con la primera del párrafo séptimo.</p> <p>El proceso metodológico viene como documento aparte y no integrado en el documento. Se podría hacer un resumen de este proceso en la introducción general del documento y aclarar cómo se hacen las recomendaciones de cada uno de los componentes de la guía metodológica.</p> <p>En la definición de GPC se menciona que es un conjunto de</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>afirmaciones, cuando la definición original describe a la GPC como un conjunto de recomendaciones. Adicionalmente, se menciona que las recomendaciones de la guía “deben influenciar” las decisiones médicas; es conveniente usar otro término o explicar en que aspectos se influyen las decisiones clínicas. Se sugeriría adherencia a la GPC.</p>
<p>1.2. Metodología para la evaluación de GPC basadas en la evidencia</p>	<p>En esta versión ajustada luego de la validación, se decide recomendar la metodología AGREE para evaluar la calidad de la guía y la metodología GLIA para evaluar su implementabilidad; sin embargo, no es claro en el documento que se deben realizar las dos evaluaciones en forma consecutiva y complementaria antes de tomar la decisión sobre adaptación o desarrollo <i>de novo</i> de la GPC. Este proceso de evaluación de GPC basadas en la evidencia se explica mejor en el Capítulo 3 que está al final del documento. Se considera apropiado ampliar la información de esta sección inicial (numeral 4.1.3., literal b, página 35) y en el último capítulo hacer referencia a esta sección</p> <p>Adicionalmente, en diferentes reuniones de seguimiento de interventoría se ha planteado que una vez se tenga la GPC adaptada o <i>de novo</i> para una condición de salud específica, ésta debe pasar por la evaluación de calidad e implementabilidad usando los instrumentos antes mencionados. Esto supone dos momentos de evaluación de GPC: el primero es la evaluación de las GPC que servirán de insumo para la construcción y el segundo es la evaluación de la GPC construida. Se podría pensar que el capítulo 3 del documento corresponde al segundo momento de evaluación, pero esto no es claro en el documento y se toma como información repetida.</p>	<p>Con la nueva organización del documento hay más claridad en este aspecto y los momentos de aplicación; sin embargo, además de las dos situaciones en las que debe hacerse evaluación de GPC basadas en la evidencia (Luego de la búsqueda sistemática de GPC que son candidatas para a adaptación a un nuevo entorno y Cuando se desea conocer el producto que se está desarrollando en cuanto a calidad o la posibilidad de implementación); se considera conveniente incluir una tercera, dado que esta es una situación que se presentará frecuentemente en la realización de GPC temáticas:</p> <p>“Cuando se ha realizado una guía nacional con alcance y objetivos semejantes pero que no ha incorporado los demás componentes del proceso aquí propuesto (evaluación económica, evaluación actuarial, desarrollo de indicadores, guía para pacientes) y por lo tanto necesita evaluarse para decidir su actualización y completar los componentes faltantes”.</p> <p>Es claro por qué se recomienda AGREE sobre DELBI. Esta última metodología a pesar de ser más completa en dominios, ha sido poco referenciada y solo se ha aplicado en el contexto alemán. Sin embargo puede complementarse la redacción del párrafo diciendo que además de ser poco referenciada, los expertos locales conocen y manejan AGREE y ya hay un nivel de conocimientos y entrenamiento en esta metodología mientras que en DELBI no.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	Igualmente, la evaluación de la calidad de las guías en general es necesaria en las instituciones prestadoras de servicios de salud para su adopción o protocolización institucional. Por lo tanto, estas metodologías deben ser clara para aquellos lectores que no pretenden desarrollar guías sino adaptar o protocolizar una guía basada en la evidencia dentro de una institución.	Se debe hacer más claro el proceso de aplicación de AGREE para la evaluación de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia.
1.3. Metodología para el desarrollo de GPC basadas en la evidencia	<p>Al igual que en la versión del 30 de marzo de 2009, se encuentra que la metodología que se presenta para el desarrollo “de novo” de una GPC contiene los pasos esenciales para la definición del tema, para la aplicación de herramientas de Medicina Basada en la Evidencia (MBE) y la formulación de recomendaciones y presentación de resultados. Se hacen las siguientes observaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se mencionan la forma como se constituye el grupo de desarrollo de GPC con las funciones de cada uno de sus integrantes, incluyendo desde el comienzo la participación del experto en evaluaciones económicas y su importancia en la definición temprana de los desenlaces de interés para éste componente; sin embargo, la conformación del subgrupo responsable del plan de trabajo para la implementación de la GPC, que se menciona en la “Presentación, diseminación e implementación”, debe quedar referenciado en esta parte inicial como una de las funciones del GDG. • Para la definición de los desenlaces de interés de la GPC no se especifica si para hacer la calificación por el grupo desarrollador, según la escala de GRADE, se requiere algún tipo de metodología de consenso. Esto se explica mejor en el capítulo de formulación de recomendaciones y como se menciona en el producto, los desenlaces se deben definir antes de iniciar la búsqueda 	Si bien en la Guía se deja claro que siempre se preferirá hacer adaptación de guías, también se debe resaltar en cuáles casos no es posible hacerlo y se debe optar por el desarrollo de novo. A diferencia de los documentos revisados previamente, en esta primera versión integrada de GM no hay desarrollo la etapa “Desarrollo de novo de una GPC”. Además de incluir la información que sea pertinente en este sentido, se deben establecer los criterios para tomar la decisión sobre desarrollar o no una GPC de novo.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>sistemática de la literatura; por lo tanto se debe mencionar y explicar este proceso de definición de desenlaces desde el comienzo y no en la formulación de recomendaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el documento revisado se hace mayor precisión en la recomendación de metodologías específicas para la evaluación y síntesis de la literatura y para la formulación de las recomendaciones. • Un aporte significativo en las sesiones de validación y posteriormente en la primera reunión socialización, fue la de hacer explícitos los criterios para definir la existencia de conflicto de interés y se recomendó consultar el documento de la Clínica Mayo al respecto. Esto es fundamental para tener claridad en las inhabilidades para la participación de EPS y la industria en algunas fases del desarrollo de la GPC. No se evidencian estos ajustes en el último producto revisado. • También debe quedar manifiesto cuáles son las fases en las que se espera la participación de grupos o actores que se espera reporten conflicto de interés. • Para la redacción y socialización del primer borrador de la GPC se requiere referenciar una metodología, por ejemplo la utilizada para la primera reunión de socialización de la guía metodológica. También se debe especificar que tipo de participantes o actores se deben convocar para el proceso de consulta. 	
1.4. Metodología para la adopción de GPC basadas en la evidencia realizadas en otras	En el documento revisado se encuentra nuevamente la recomendación de tres metodologías y esquema de pasos: ADAPTE, grupo de desarrollo de GPC de Nueva Zelanda y la Guía	En el documento revisado se encuentra nuevamente la recomendación de tres metodologías y esquema de pasos: ADAPTE, grupo de desarrollo de GPC de Nueva Zelanda y la Guía

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
partes del mundo y que puedan adaptarse al SGSSS colombiano	que aplica la alta autoridad de salud de Francia. Esto se encuentra apropiado pero es conveniente hacer explícito que se puede usar indistintamente cualquiera de las metodologías o establecer de qué depende la selección y aplicación de cada una de ellas.	<p>que aplica la alta autoridad de salud de Francia. No está explícito si se puede usar indistintamente cualquiera de las metodologías o si se debe establecer de qué depende la selección y aplicación de cada una de ellas.</p> <p>Por lo tanto, para la claridad de la guía metodológica y facilitar su seguimiento y aplicación, es necesario dar una recomendación sobre una metodología específica y cuáles son las implicaciones de esta metodología en el contexto del país.</p> <p><u>Comentarios generales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la definición de GPC se menciona que es un conjunto de afirmaciones, cuando la definición original describe a la GPC como un conjunto de recomendaciones. Adicionalmente, las recomendaciones de la guía no deben “influnciar” las decisiones médicas, es conveniente usar otro término o explicar en que aspectos se influncian las decisiones clínicas. Se sugeriría adherencia a las GPC. • Estandarizar en todo el texto el término de representantes de la industria de tecnologías en salud, en lugar de representantes de los fabricantes de dispositivos médicos o de industria de la salud, pues el término sugerido incluye los dispositivos, los insumos médicos, medicamentos y los sistemas organizativos o de soporte. • Estandarizar la forma de hacer las referencias bibliográficas (superíndice vs. referencias tipo Harvard). Hace falta completar algunas referencias. <p><u>Grupo Desarrollador de Guías</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda estandarizar siglas pues en el texto se

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>encuentra GDG para (Grupo Desarrollador de Guía) y GEG (Grupo Elaborado de Guía). ¿Se trata del mismo grupo o hay diferencias entre ellos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta mayor claridad en las funciones del experto en economía de la salud, su función no puede ser solamente la formulación de preguntas económicas, debe ir hacia la realización del análisis de costo-efectividad o aplicación de la metodología del componente económico. El grupo es para toda la GM al igual que las funciones y estas no deben estar planteadas solo en relación con los aportes del experto en EE para la parte clínica. • Respecto a los profesionales clínicos se considera que si además de su experticia tiene conocimientos en y ha desarrollado revisiones sistemáticas, puede desempeñar ambas funciones. No se puede ser tan categórico al decir que no deben realizar las búsquedas y revisión sistemática de la evidencia, a menos que existan razones para ello. Adicionalmente, también se menciona que no deben escribir la guía; esta última posición se contradice con la que se fija en la “Redacción de la GPC”, pues aquí las guías completa, resumida y para pacientes deben realizarse por el GDG en el que se incluyen los profesionales clínicos. • Respecto al comentario que se recibió a través de la validación virtual del componente clínico, el conflicto de interés de los profesionales clínicos de GDG por trabajar en una IPS se encuentra aclarado y se definen posteriormente las situaciones en las que se incurre en un conflicto de interés. • Sería conveniente aclarar quienes son los gestores de las guías; en este caso el gestor es el MPS, pero se puede

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>ampliar la información diciendo quién más puede ser grupo gestor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mas adelante se menciona el organismo central de Gestión de GPC y también el organismo rector, es importante aclarar si se esta hablando del gestor y en el caso colombiano a quien correspondería. • Se propone incluir en el grupo de colaboradores expertos, representantes del grupo gestor o del gobierno (Ministerio de la Protección Social, secretarías de salud, etc.) para acompañar todas las etapas de elaboración de la guía. • Se considera conveniente que los revisores externos sean no solamente expertos clínicos sino también expertos metodológicos. • Teniendo en cuenta las características y trayectoria del líder del GDG, es muy difícil que no tenga al menos uno de los criterios que se hacen explícitos para la relación de los profesionales con la industria de la salud. ¿Tener alguna de esta condiciones hace que no se escoja al líder del GDG? • Se mencionan la forma como se constituye el grupo de desarrollo de GPC con las funciones de cada uno de sus integrantes, incluyendo desde el comienzo la participación del experto en evaluaciones económicas y su importancia en la definición temprana de los desenlaces de interés para éste componente; sin embargo, la conformación del subgrupo responsable del plan de trabajo para la implementación de la GPC, que se menciona en la “Presentación, disseminación e implementación”, debe quedar referenciado en esta parte inicial como una de las funciones del GDG. <p><u>Formulación de una GPC</u></p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>Se debe armonizar las Figuras 1 y 2 con los desarrollos de los contenidos de cada una de las secciones. En la figura 1 se presenta que lo primero que se realiza es la evaluación de la calidad de las GPC; sin embargo, lo primero que se plantea en el texto es el desarrollo de novo o adaptación. A su vez en este capítulo lo primero que se plantea es la adaptación y luego la evaluación, ya que no se presenta ningún desarrollo para “desarrollo de novo”.</p> <p>En la figura 2, se precisa que el primer paso para el desarrollo y actualización de GPC es la selección del foco y en el texto se inicia con la conformación del GDG.</p> <p><u>Decisión para la adaptación o para el desarrollo de novo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente que en la Etapa 3 “Desarrollo de GPC basadas en la evidencia”, en el numeral 3.1. “Desarrollo de novo o adaptación de GPC basadas en la evidencia”, se debe hacer énfasis en cuáles son los criterios para tomar la decisión de seguir el camino de desarrollo de novo de una GPC y no el de adaptación o viceversa. Al comienzo de la guía metodológica se deja claro que siempre se preferirá hacer adaptación de guías, pero se debe resaltar en cuáles casos no es posible hacerlo. • En las recomendaciones finales de la sección de adaptación menciona que se deben seguir los principios fundamentales de la medicina basada en la evidencia. Se deben aclarar cuáles son estos principios o al menos dejarlos bien referenciados. <p><u>Participación de stakeholders y conflictos de interés</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecto a la consulta a los representantes de la industria

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>farmacéutica, los fabricantes de dispositivos médicos, los aseguradores y prestadores durante la formulación de las preguntas y como fuente para la búsqueda de evidencia; los aportes de literatura no se deben limitar a la literatura gris, sino también a literatura publicada teniendo en cuenta que precisamente “la industria” es la que debe tener mayor literatura publicada. También se considera importante aclarar como se incorporará la literatura gris en el desarrollo de la guía.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el componente clínico se establece que en proceso de desarrollo de la guía se consultarán stakeholders en la formulación de las preguntas, como fuente de literatura gris durante la búsqueda de evidencia y se invitarán a participar en las fases de socialización del alcance y los objetivos de la GPC así como en la socialización del borrador de los productos. Este proceso de convocatoria no se describe, si se desarrollará con rangos de tiempo para la inscripción en una página web, o por otros mecanismos que sean incluyentes. • En la declaración de conflictos de interés, aunque está explícito que la industria y prestadores no pueden estar involucrados, no está explícito si pueden o no ser entidades financiadoras. <p><u>Definición de alcance y objetivos de una GPC</u> El propósito de la GPC es claridad sobre el manejo más adecuado basado en la evidencia para la atención integral de una condición médica y posteriormente evaluar la eficiencia con la evaluación económica y del impacto actuarial en la UPC. No es conveniente el ejemplo de la reducción o racionalización de costos que se escribe para la pregunta ¿Para qué se hace la guía?. Se podría plantear</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>que si la guía se hace para disminuir la variabilidad en la práctica clínica y reducir prácticas inadecuadas, la guía ayudaría a resolver este problema.</p> <p><u>Priorización y selección del foco</u> En este punto debe quedar claro el papel de los entes rectores de los sistemas de salud en el mundo respecto a la selección de tópicos para la realización de GPC. Por esta razón se considera importante presentar los 2 párrafos iniciales del numeral 2.1. de la siguiente manera:</p> <p><i>“Selección y priorización del foco de una GPC Este paso trata sobre la decisión de seleccionar los tópicos para elaborar guías de práctica clínica y sobre la manera de asignar prioridades para su elaboración. La pertinencia de este punto se basa en que, teniendo en cuenta la disponibilidad limitada de recursos en <u>todos los sistemas de salud en el mundo</u> y el rápido desarrollo de la tecnología en salud, es necesario tomar decisiones sobre cómo asignar recursos y definir qué guías se elaborarán y cuáles no.</i></p> <p><i><u>En los sistemas de salud del mundo, quien selecciona los temas y el alcance de las Guías de Práctica Clínica de carácter nacional, es el ente rector o regulador que fija las normas y directrices en materia de salud y seguridad social. Por lo tanto, los siguientes párrafos presentan una revisión de experiencias en otros sistemas o contextos que pueden, según el caso, ser importantes en el escenario colombiano.”</u></i></p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p><u>Formulación de preguntas y Definición de desenlaces de interés</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • No es claro cómo se hace la definición de desenlaces clínicos de interés a través de la aplicación de AGREE. • En la página 45, en las recomendaciones finales del numeral 2.3.2. formulación de la formulación de preguntas y definición de desenlaces, respecto a la importancia de inclusión de grupos de interés y de pacientes desde el comienzo, no se exponen los métodos para hacerlo. • En los enfoques que se señalan para la formulación de las preguntas hace falta señalar las siguientes categorías: tamización, promoción de la salud, evaluación de tecnología, servicios de salud, rehabilitación, cuidados paliativos y control y vigilancia. • En el planteamiento de la pregunta clínica con la económica confunden la toma de decisiones de selección de preguntas con la selección de desenlaces. Esta información para la pregunta económica se repite en el componente de evaluación económica. En ambos componentes debe quedar claro cuál es la articulación de ambos, pero no repetir información; es decir, se debe especificar cuál es el punto en el que interviene el experto de la economía de la salud en la formulación de las preguntas, por ejemplo, a qué se le va a hacer análisis de costo-efectividad. <p><u>Búsqueda de la literatura</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Al iniciar el numeral 3.4. se establece que “la revisión sistemática de la literatura (RSL) es un método científico específico, imparcial, reproducible, actualizable y con mínimos sesgos”. Es conveniente ajustar esta afirmación pues si bien todos los pasos sistemáticos y el proceso que se sigue en la

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>RSL buscan aumentar la confianza y la validez de los resultados, disminuir los sesgos y procurar la reproducibilidad de los resultados; el proceso en general no se considera un método científico y sobre todo imparcial.</p> <ul style="list-style-type: none"> Al lector le gustaría encontrar cuáles bases de datos y sitios o agencias desarrolladoras de Guías debe consultar. Se considera importante avanzar sobre cuáles serían las principales bases de datos a consultar. Se puede presentar una tabla similar a la del punto 3.1. del documento “PROCESO METODOLÓGICO DE CONSTRUCCIÓN DEL MANUAL METODOLÓGICO”. En este componente no se incluye la búsqueda de la literatura para las evaluaciones económicas, que si se menciona en el componente que trata este aspecto en profundidad. Como se destaca más adelante, la búsqueda de la literatura para este componente debe tener unos objetivos muy claros. <p><u>Formulación de recomendaciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Para la recomendación o referencia de fármacos, es conveniente: complementar que el uso del nombre genérico debe ser en concordancia con la Denominación Común Internacional para la nomenclatura de fármacos. En los casos en los que se trate de un medicamento por fuera de la licencia, debe quedar explícito que este medicamento estaría por fuera de la reglamentación del país a través del INVIMA. Adicionalmente, a pesar de seguir las recomendaciones del NICE para la referencia de fármacos respecto a la no inclusión de dosificación, se considera que para el país es importante aclarar este aspecto y establecer sus diferencias según características etarias de la población objeto, para así

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>favorecer la aplicación y seguimiento de la guía.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando la guía recomiende procedimientos en salud específicos, éstos deben formularse usando la clasificación de procedimientos en salud que se encuentre vigente en ese momento en el país. Lo mismo aplica para las recomendaciones que se emitan luego de la evaluación económica y de impacto actuarial en la UPC. • En el punto f. Referencia la modelo de atención, se puede relacionar este punto con la evaluación de la implementabilidad de las recomendaciones de la guía a través de GLIA. • En la aplicación de métodos de consenso es importante referenciar el anexo 2, pues se puede entender que este tema no fue desarrollado. • En la página 37 se omite una referencia al capítulo de evaluación económica y no se tiene la posibilidad de hacer la conexión entre los dos componentes. <p><u>Redacción y socialización de GPC</u> Para la redacción y socialización del primer borrador de la GPC se requiere referenciar una metodología, por ejemplo la utilizada para la primera reunión de socialización de la guía metodológica. También se debe especificar que tipo de participantes o actores se deben convocar para el proceso de consulta.</p>
1.5. Metodología para la actualización de GPC basadas en la evidencia	Nuevamente, se omiten los criterios por los cuales se recomienda NICE sobre SIGN y ASCO.	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevamente, se omiten los criterios por los cuales se recomienda NICE sobre SIGN y ASCO. • La actualización de la GPC solo lo plantea para el componente clínico, pero no de los otros componentes. • En la guía se está recomendando el tiempo de vigencia y de necesidad de actualización de una guía; sin embargo, no hay

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>claridad respecto a los criterios para decidir si se debe actualizar o no. Posteriormente en el punto de “Actualización rápida de la guía” se establece que se puede decidir al segundo año, si hay evidencia relevante que cambie en forma sustancial las recomendaciones que presenta la GPC. Se considera importante mencionar los mecanismos o las estrategias a tener en cuenta para saber cuándo hay nueva evidencia relevante que cambie las recomendaciones.</p>
<p>1.6. Dentro de la metodología para el desarrollo de GPC basadas en la evidencia, la revisión sistemática de la literatura debe incluir la búsqueda de la <u>definición de la severidad de la enfermedad (estadios)</u>, las <u>probabilidades de los diferentes desenlaces y de las posibles comorbilidades de la patología que trata la guía</u>, todo lo cual será necesario para los estudios económico y del impacto financiero. En el desarrollo de este aspecto de la guía es necesario contrastar la literatura universal con información de pacientes colombianos</p>	<p>Falta aún hacer claridad en que una vez realizada la definición de preguntas clínicas y económicas a través de la metodología PECOT y que una vez definidos los desenlaces importantes, se debe iniciar la RSL para la parte clínica en caminata a emitir recomendaciones basadas en la evidencia y se debe hacer la búsqueda de literatura que aporte probabilidades de los diferentes desenlaces, de las posibles comorbilidades de la patología que trata la guía, y de la seguridad y eficacia de las recomendaciones, para hacer las modelaciones que se recomiendan en el componente de evaluación económica. Esto se debe articular con lo que se describe en el producto 2 y aclarar el momento en el que se sede hacer la búsqueda de ésta información.</p>	<p>En este componente aún no se incluye la búsqueda de la literatura para las evaluaciones económicas, que si se menciona en el componente que trata este aspecto en profundidad. Como se destaca más adelante, la búsqueda de la literatura para este componente debe tener unos objetivos muy claros. Esto se debe articular con lo que se describe en el componente de EE y aclarar el momento en el que se sede hacer la búsqueda de ésta información.</p>
<p>1.7. Lineamientos para la construcción de indicadores de seguimiento a la aplicación de</p>	<p>Se amplía la información sobre la construcción de indicadores y se incorporan recomendaciones del documento UK NHS Institute for Innovation and Improvement, 2008. APHO, Association of Public</p>	<p>Es importante relacionar la formulación de los indicadores con los escenarios de implementación de la guía, incluyendo la transferibilidad de las recomendaciones de la guía.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 1	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
las GPC y para la selección de indicadores de resultados y de calidad de la atención	Health Observatories. The Good Indicators Guide: Understanding how to use and choose indicators. Disponible en: http://www.apho.org.uk/resource/item.aspx?RID=44584 ; específicamente en la construcción, anatomía y evaluación de la calidad de un indicador.	
1.8. Lineamientos para realizar una guía para pacientes sobre la GPC a desarrollar	<p>En esta versión revisada, que debe contener los ajustes solicitados por el grupo interventor en el informe del 30 de marzo de 2009 y los ajustes de las reuniones de validación de los días 17 y 18 de marzo de 2009; no se observan los cambios para la realización y redacción de la GPC para pacientes.</p> <p>Se mantienen las solicitudes del informe de interventoría inmediatamente anterior al presente.</p> <p>Para la revisión externa del documento final no se especifica quienes deben conformar el comité editorial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Todo lo descrito para el desarrollo de la Guía de Pacientes es lo ideal, pero es importante saber que tan aplicable es. • Es importante cambiar el término de consumidor por el de paciente o destinatario final de la guía. • Falta el anexo 10 del ejemplo de guía para pacientes. • Para la unificación y presentación de la Guía Metodológica final se recomienda un corrector de estilo que unifique y haga una limpieza general de signos de puntuación que sobran y de jerarquización de títulos. (T1, T2, T3, etc)
1.9. Glosario de términos en GPC basadas en la evidencia	No se evidencian modificaciones en el Glosario de éste componente clínico de la guía. No se incluyeron los criterios aplicados o las razones por las cuales se toma como base el glosario de la GPC en el sistema de salud español.	No se han incluido las definiciones de los términos carga de enfermedad y literatura gris, que fueron registrados en una observación recibida en el correo electrónico. Es importante hacer un glosario para las siglas que se usan a lo largo de todo el documento.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Obligación 2. Elaborar una guía metodológica para conducir y reportar evaluaciones económicas de las GPC en el contexto colombiano, con base en las metodologías utilizadas internacionalmente y en la experiencia colombiana. La guía a desarrollar debe incluir entre otros, los siguientes aspectos para la formulación y desarrollo del estudio de evaluación económica en salud:

Documento Evaluado: Primera versión integrada de Guía Metodológica (09-06-09) – Componente de evaluación económica

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
<p>2.1.Revisión y análisis de metodologías internacionales para evaluaciones económicas y de los estudios de evaluación económica en salud que se han realizado en el Ministerio de la Protección Social para el ajuste del POS</p>	<p>El documento presenta una descripción de la tipología de evaluaciones económicas basado en Drummond y Sculper (2005), e ilustra las principales fortalezas y debilidades, para posteriormente discutir los distintos niveles de aplicación de las evaluaciones económicas y sus implicaciones y finalmente ilustra con más detalle la aplicación de dos técnicas de evaluaciones económicas; la razón de costo efectividad incremental y la frontera de eficiencia.</p> <p>No obstante, las tres secciones mencionadas no se articulan claramente, para lo cual, entre otras, sería conveniente desarrollar una sección que concluya y sintetice la discusión previa, por ejemplo, en un cuadro comparativo de las metodologías y técnicas, donde se puedan contrastar las distintas fortalezas y debilidades de cada una de ellas, y las implicaciones que dichas circunstancias tendrían para su aplicación.</p>	<p>En la sección “C. APROXIMACIONES METODOLÓGICAS A LA EVALUACIÓN ECONÓMICA” se presenta una descripción de la tipología de evaluaciones económicas basado en Drummond y Sculper (2005), y se ilustran las principales fortalezas y debilidades, para posteriormente discutir los distintos niveles de aplicación de las evaluaciones económicas y sus implicaciones y finalmente ilustra con más detalle la aplicación de dos técnicas de evaluaciones económicas; la razón de costo efectividad incremental y la frontera de eficiencia.</p> <p>Esta sección ha sido fortalecida con ejemplos, que ayudan a dar claridad al texto, sin embargo, se sugiere integrar dichos ejemplos de manera más armónica en los textos que ilustran.</p> <p>En la página 106, haciendo referencia al análisis de costo utilidad, se menciona que “Su principal inconveniente es que existen muchas metodologías para calcular los AVAC, con diferencias de fondo, y que pueden producir resultados divergentes”. Sin embargo no se describen las distintas metodologías para calcular los años de vida ajustados por calidad, lo cual resulta muy importante por cuanto el mismo documento afirma que las distintas metodologías podrían producir resultados divergentes, razón por la cual es necesario que la guía metodológica plantee la técnica que se debe</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>usar para calcular los AVAC, o que plantee los criterios para decidir cuál método utilizar, a la luz de la discusión de las diferencias en los métodos y sus implicaciones.</p> <p>En la página 108 se afirma que “Cuando el ámbito de comparación se circunscribe al ámbito intra-patología, en cambio, es posible hacer los análisis sin necesidad de recurrir a escalas generales para medir y valorar los efectos clínicos. Se pueden utilizar escalas más adecuadas al contexto de la patología específico y en ocasiones incluso utilizar las unidades clínicas naturales”. Sería conveniente desarrollar en mayor profundidad la utilización de “escalas más adecuadas al contexto de la patología específico”, que permitiría, en el caso de las comparaciones en el ámbito intra-patología, evitar el uso de medidas como los AVAC que permitan valorar los beneficios clínicos diversos en unidades comparables.</p> <p>Se reitera que sería conveniente desarrollar una sección que concluya y sintetice la discusión de la sección C, por ejemplo, en un cuadro comparativo de las metodologías y técnicas, donde se puedan contrastar las distintas fortalezas y debilidades de cada una de ellas, y las implicaciones que dichas circunstancias tendrían para su aplicación.</p>
2.2. Preguntas de investigación y diseño del estudio	Si bien toda la sección 4 del documento, que hace referencia a “Definir parámetros de la evaluación económica”, apunta a definir las preguntas de investigación y diseño del estudio, dicha sección está compuesta por distintas subsecciones que no están claramente articuladas entre sí, y que no cuentan con un orden lógico en términos de la cronología con la cual se aplicará este manual metodológico.	La sección “ETAPA 5. ENMARCAR LA EVALUACIÓN ECONÓMICA” contiene subsecciones específicas que son fundamentales para definir las preguntas de investigación y el diseño del estudio de evaluación económica, no obstante, estos desarrollos no están adecuadamente articulados entre sí, y más importante aún, no están adecuadamente articulados con los demás componentes de la guía metodológica, en particular, con el componente dirigido al desarrollo de la guía de práctica clínica

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>Por ejemplo, la sección 4.4 menciona que “La selección de la opción u opciones de referencia en una evaluación depende de la pregunta que la evaluación pretenda contestar”, pero hasta el momento en esa sección 4 no se ha definido cómo se construye la pregunta que se quiere contestar.</p> <p>En el mismo sentido, la sección 4.2 versa sobre las opciones clínicas relevantes y discute en particular que “En el proceso de selección de las alternativas es preciso revisar la interdependencia de conjuntos de intervenciones”, pero esta sección no se articula en modo alguno con otra sección que está claramente relacionada, como es la sección 4.4, la cual habla de los referentes de comparación.</p> <p>La sección 4 del documento se debe fortalecer articulando claramente sus distintos elementos, y presentándolos en el mismo orden cronológico en el que se deben tomar las decisiones al momento de aplicar este manual metodológico.</p>	<p>basada en la evidencia.</p> <p>Esta sección contiene los principales elementos de diseño del estudio que es necesario definir, pero es indispensable desarrollarlos en mayor profundidad ya que la presente versión del documento no cumple con el objetivo de ser una guía metodológica concreta, que pueda ser seguida y aplicada por grupos de investigación para llevar a cabo la evaluación económica en el marco del desarrollo de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Para lograr esto, la aplicación de las recomendaciones en esta sección debería llevar claramente a contestar, entre otras, las siguientes preguntas: ¿cuáles de las recomendaciones de la guía de práctica clínica serán objeto de evaluación económica?, ¿qué se va a evaluar?, ¿qué se va a comparar y contra qué se va a comparar?, ¿en términos de qué desenlaces se va a evaluar?, ¿cuál es la población que se ve afectada por las alternativas a evaluar?, ¿con qué horizonte temporal se hará la evaluación?</p> <p>Para lograr lo anterior, es necesario concretar más los desarrollos de cada una de las subsecciones, así como integrar en mayor profundidad cada uno de estos elementos y de la misma manera se requiere la integración armónica del presente componente, con los demás componentes de la guía metodológica, al menos, en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que se va a evaluar: Tal como se afirma en el documento, “Una vez que los expertos clínicos han decidido sobre el contenido médico de las GPC, la evaluación económica tendrá que centrarse en el análisis de la gama de opciones de que se dispone frente a la atención en salud”. Procede entonces que este

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>componente defina muy claramente cuál y cómo será la interacción para, a partir del desarrollo de la GPC, definir cuáles de las recomendaciones serán objeto de evaluación económica. Esto podría requerir la definición de un proceso de selección y de criterios claros para ello (ver comentarios sobre la escogencia de opciones clínicas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • La identificación de las consecuencias relevantes en salud, que serán utilizadas para realizar la evaluación económica: Este punto es el que presenta una mayor integración actualmente, puesto que recomienda “seleccionar aquellos desenlaces considerados como críticos en el proceso de desarrollo de la GPC”. • La población objetivo: Teniendo en cuenta, como el mismo documento lo reconoce, que “la evaluación económica tendrá que centrarse en el análisis de la gama de opciones de que se dispone frente a la atención en salud” contemplada en la GPC, y que dichas opciones ya consideraban una población objetivo, sería natural plantear aquí una conexión con el componente de desarrollo de GPC articulándolo con aquellos aspectos en que sean necesario profundizar más, por la conveniencia o requerimientos de la evaluación económica. • Horizonte temporal: Una vez más, teniendo en cuenta que las alternativas a evaluar son un subconjunto de las alternativas contempladas en la GPC, es preciso plantear claramente la integración de los dos componentes y equipos de trabajo para definir cuál debería ser el horizonte temporal de la evaluación económica.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>En la página 119 se afirma que “No siempre será necesario, pertinente o viable evaluar la totalidad de las intervenciones contempladas en la GPC. <u>No se deben considerar intervenciones individuales sino estrategias de manejo que contienen un conjunto o secuencia de intervenciones que ‘van juntas’</u>”. Mientras que en la página 96 se plantea que “La evaluación económica normalmente se aplica a intervenciones puntuales, antes que a GPC como tales. La GPC en sí mismo no se considera objeto de evaluación por ser un conjunto muy amplio de recomendaciones, cada una con su respectivo nivel de ‘fuerza’, que no necesariamente conducen a una estrategia unívoca de atención. Ahora bien, aunque la GPC como tal no es objeto de evaluación, <u>las alternativas de atención contempladas dentro de la guía, consideradas individualmente, sí son susceptibles de evaluarse económicamente</u>”. (Énfasis fuera de texto original)</p> <p>En el mismo sentido, en la página 120 se menciona que “En el proceso de selección de alternativas es preciso revisar la interdependencia de conjuntos de intervenciones. El análisis no sólo se basa en la comparación de las alternativas en un nodo dado de decisión. Es posible que cierta intervención no sea costo efectiva en el nodo de decisión pero el conjunto de procedimientos o intervenciones clínicas de la guía si lo sea”.</p> <p>El anterior ejemplo, y en particular las secciones a las que se ha puesto énfasis, plantean una disyuntiva que está en el corazón de la definición de las preguntas de investigación y de diseño del estudio, y esta sección del documento, denominada “ETAPA 5. ENMARCAR LA EVALUACIÓN ECONÓMICA”, debería dar los elementos, criterios y recomendaciones concretas para optar por</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		<p>uno u otro camino, o por ambos, en la aplicación de la guía metodológica.</p> <p>Con el fin de dar esa claridad, se reitera que es necesario desarrollar en mayor profundidad dos elementos que están solamente enunciados en el documento, y que apuntan a la escogencia de las opciones clínicas, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las alternativas que ayudan a identificar la gama de opciones, listadas en la página 120 del documento. • El proceso de optimización económica-clínica, por el cual se busca el mejor camino o conjunto de alternativas para el manejo de una patología. <p>Ambos elementos enunciados dentro de la subsección “Identificar las opciones clínicas relevantes”. No sobra reafirmar que en el desarrollo de estos elementos, se plantea de antemano la posibilidad de establecer una fuerte conexión con el componente de guías de práctica clínica del presente manual metodológico.</p>
<p>2.3. Tipos de evaluación económica (discusión de las diferentes metodologías para definir cual es la mas adecuada para el país con la perspectiva de la sociedad):</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis de costos ○ Análisis de minimización de costos ○ Análisis de costo-utilidad ○ Análisis de costo-efectividad ○ Análisis de costo-beneficio 	<p>Se reitera que si bien el documento presenta una revisión de las distintas metodologías y tipos de evaluación económica, describiendo sus supuestos, debilidades y ventajas, el documento no sintetiza dicha revisión con una discusión de su aplicabilidad que se traduzca en lineamientos concretos para decidir el tipo de evaluación económica a aplicar en cada caso, teniendo en cuenta criterios como la información disponible, los juicios de valor implícitos o explícitos, la utilidad de las recomendaciones, entre otras.</p> <p>Una vez más, en este sentido sería conveniente desarrollar una sección que concluya y sintetice la discusión previa, por ejemplo, en un cuadro comparativo de las metodologías y técnicas, donde se puedan contrastar las distintas fortalezas y debilidades de cada una de ellas.</p>	<p>Se reitera que si bien esta sección ha sido fortalecida con mayores contenidos, y con ejemplos, el documento no sintetiza la revisión de tipos de evaluación económica en una discusión de su aplicabilidad que se traduzca en lineamientos concretos para decidir el tipo de evaluación económica a aplicar en cada caso, teniendo en cuenta criterios como la información disponible, los juicios de valor implícitos o explícitos, la utilidad de las recomendaciones, entre otras.</p> <p>Una vez más, en este sentido sería conveniente desarrollar una sección que concluya y sintetice la discusión previa, por ejemplo, en un cuadro comparativo de las metodologías y técnicas, donde se puedan contrastar las distintas fortalezas y debilidades de cada una de ellas.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>puedan contrastar las distintas fortalezas y debilidades de cada una de ellas, y las implicaciones que dichas circunstancias tendrían para su aplicación y recomendación, teniendo en cuenta criterios como la información disponible, los juicios de valor implícitos o explícitos, la utilidad de las recomendaciones, entre otras.</p>	<p>una de ellas, y las implicaciones que dichas circunstancias tendrían para su aplicación y recomendación, teniendo en cuenta criterios como la información disponible, los juicios de valor implícitos o explícitos, la utilidad de las recomendaciones, entre otras.</p>
2.4. Población objetivo a aplicar la GPC	<p>Se reitera que es necesario profundizar en el documento y dar claridad en la forma como se utilizan los criterios para la conformación de los mencionados subgrupos de población, por ejemplo, mencionando las metodologías que se podrían aplicar y/o dando mostrando de métodos y/o fuentes de información a utilizar.</p>	<p>Tal como se mencionó en el numeral 2.2 de este informe, en la medida en que las alternativas que serán objeto de evaluación económica son seleccionadas de las recomendaciones de la GPC, frente a la población objeto aplicar se debe plantear una conexión directa e interacción clara con el componente de GPC de la guía metodológica.</p> <p>Lo anterior no es óbice para que el componente de evaluación económica de la guía metodológica pueda profundizar, refinar, y/o precisar la población objetivo de acuerdo a criterios adicionales, pero lo que no es viable es plantear esta definición de manera aislada del desarrollo de las GPC.</p>
2.5. Elementos de comparación	<p>Se reitera que es necesario desarrollar en mayor profundidad las cuatro alternativas que ayudan a identificar la gama de opciones clínicas relevantes, mencionadas en la sección 4.2.</p> <p>En la recomendación de la sección 4.4 se dice que “En esta etapa del análisis se propone elegir como referente de comparación la alternativa de atención más utilizada, o una combinación de alternativas que refleje la práctica común antes de la guía”. Esto parecería descartar de plano la comparación entre alternativas al interior de la guía sin haber presentado una argumentación en ese</p>	<p>Se reitera que la recomendación planteada al final de la subsección “Referentes de comparación”, donde se afirma que “En esta etapa del análisis se propone elegir como referente de comparación la alternativa de atención más utilizada, o una combinación de alternativas que refleje la práctica común antes de la guía”. Esto parecería descartar de plano la comparación entre alternativas al interior de la guía sin haber presentado una argumentación en ese sentido (y de hecho, en algunos apartes del documento, con una argumentación en sentido contrario).</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>sentido (y de hecho, en algunos apartes del documento, con una argumentación en sentido contrario).</p> <p>Esta y las demás recomendaciones del documento deben responder a una sólida argumentación previa en el mismo sentido.</p>	
<p>2.6. Perspectiva de análisis, en este caso la perspectiva de la sociedad, en el contexto del SGSSS</p>	<p>En esta versión del documento se fortaleció de manera importante la discusión de las implicaciones de la perspectiva adoptada en términos de los resultados y utilidad de la evaluación.</p> <p>La sección que hace referencia a esto hace una recomendación en este sentido: “Se propone adoptar la perspectiva de todos los ciudadanos asegurados a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ello implicará considerar no solo los costos asumidos por el sistema, que en últimas provienen de contribuciones e impuestos cobrados a los mismos ciudadanos, sino aquellos que deben pagar de su bolsillo”. Es necesario fortalecer esta sección con una discusión profunda sobre la aplicabilidad de esta recomendación, teniendo en cuenta las implicaciones que la misma pueda tener en términos de la complejidad del análisis, la información necesaria y su disponibilidad en el sistema, entre otros aspectos que podrían afectar la aplicabilidad de la recomendación.</p>	<p>Esta sección del documento presenta una discusión y argumentación adecuada, con una recomendación concreta que aporta de manera importante al documento.</p> <p>No obstante, se reitera que sería conveniente plantear claramente la discusión sobre la aplicabilidad de esta recomendación, teniendo en cuenta las implicaciones que la misma pueda tener en términos de la complejidad del análisis, la información necesaria y su disponibilidad en el sistema (por ejemplo, la disponibilidad de datos de gasto de bolsillo y sus formas de estimación), entre otros aspectos que podrían afectar la aplicabilidad de la recomendación. Esto podría tratarse en esta misma sección (“5.5 Perspectiva para la evaluación económica”) o incluso podría tratarse en armonía con los elementos desarrollados para complementar el documento, de acuerdo a los comentarios de los numerales 2.10, 2.11 y 2.15 de este informe de interventoría.</p>
<p>2.7. Horizonte temporal de análisis</p>	<p>Esta sección del documento fue fortalecida,.</p> <p>Es necesario profundizar en las implicaciones de la disponibilidad de datos primarios y el uso de modelos para proyectar en el tiempo los efectos del tratamiento y los costos asociados, sobre la incertidumbre y confiabilidad de los resultados.</p> <p>De la misma manera es necesario que las recomendaciones al final</p>	<p>Esta sección del documento plantea elementos importantes, algunos tomados de la literatura, para dar una recomendación, y finalmente concluye con una recomendación relativamente concreta.</p> <p>No obstante, es preciso fortalecer esta sección con el planteamiento explícito de los puntos de conexión con el componente clínico de la guía metodológica, y los mecanismos a</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	de la sección correspondan con la argumentación previa, y evitar inconsistencias entre la recomendación final y su sustento.	través de los cuales los grupos que apliquen la guía metodológica tomarán una decisión frente al horizonte temporal del análisis, teniendo en cuenta, entre otros, los elementos y resultados del proceso de desarrollo de GPC. Se reitera que es necesario profundizar en las implicaciones de la recomendación, a la luz de la disponibilidad de datos primarios y el uso de modelos para proyectar en el tiempo los efectos del tratamiento y los costos asociados, y su efecto sobre la incertidumbre y confiabilidad de los resultados.
2.8. Audiencia objetivo (los profesionales que adelantaran los estudios económicos)	El documento menciona claramente la audiencia objetivo.	El documento menciona claramente la audiencia objetivo del componente de evaluación económica.
2.9. Supuestos y limitaciones	Se reitera que a lo largo del documento, en general, se presentan los supuestos y limitaciones de las metodologías, información, uso de literatura y demás insumos a utilizar para el desarrollo de todo el proceso de elaboración de las evaluaciones económicas de una GPC. No obstante, además de mantener y reforzar lo anterior, es preciso consolidar la totalidad de supuestos y limitaciones de las evaluaciones económicas en una sección independiente y exclusivamente dedicada a este fin, en donde se realice una reflexión profunda de la utilidad, conveniencia y aplicabilidad de las evaluaciones económicas de guías de práctica clínica basadas en la evidencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Se reitera que a lo largo del documento, en general, se presentan los supuestos y limitaciones de las metodologías, información, uso de literatura y demás insumos a utilizar para el desarrollo de todo el proceso de elaboración de las evaluaciones económicas de una GPC. No obstante, además de mantener y reforzar lo anterior, es preciso consolidar la totalidad de supuestos y limitaciones de las metodologías y técnicas revisadas, con el fin de que dicha sección pueda ser uno de los referentes principales para las recomendaciones de la guía metodológica.
2.10. Definición de variables y selección de fuentes de información para la evaluación económica	Se reitera que en algunos apartes del documento se mencionan algunas variables de análisis y posibles fuentes de información, pero no se menciona como se deben definir las variables y como se pueden seleccionar las fuentes de información.	Se reitera que en algunos apartes del documento se mencionan algunas variables de análisis y posibles fuentes de información, pero no en todos los casos se menciona claramente cómo se deben definir las variables y cómo se pueden seleccionar las

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>Es indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para el desarrollo de las evaluaciones económicas.</p>	<p>fuentes de información.</p> <p>Es indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para el desarrollo de las evaluaciones económicas.</p>
<p>2.11. Plan y herramientas de recolección y procesamiento de la información: debe definir la calidad y profundidad de la información (nivel de desagregación), unidades de reporte, factibilidad de la consecución de la información y los procedimientos para su recolección y procesamiento, generando un instructivo para los potenciales usuarios de la guía metodológica de evaluación económica de GPC</p>	<p>Los desarrollos del documento frente a este punto son completamente insuficientes.</p> <p>Tal como se menciona en el punto anterior, es absolutamente indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para el desarrollo de las evaluaciones económicas.</p> <p>En esta sección es necesario definir los requerimientos y propiedades de idoneidad de la información que es preciso utilizar para desarrollar las evaluaciones económicas, e igualmente, se debe presentar el plan y herramientas de recolección y procesamiento de la información, en lo cual se debe definir con todo detalle, el tratamiento que es necesario darle a los datos disponibles en el SGSSS con el fin de garantizar la calidad de la información y el cumplimiento de las propiedades de idoneidad de la misma para desarrollar las evaluaciones económicas.</p>	<p>Tal como se menciona en el punto anterior, es absolutamente indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para el desarrollo de las evaluaciones económicas.</p> <p>En esta sección es necesario definir los requerimientos y propiedades de idoneidad de la información que es preciso utilizar para desarrollar las evaluaciones económicas, e igualmente, se debe presentar el plan y herramientas de recolección y procesamiento de la información, en lo cual se debe definir con todo detalle, el tratamiento que es necesario darle a los datos disponibles en el SGSSS con el fin de garantizar la calidad de la información y el cumplimiento de las propiedades de idoneidad de la misma para desarrollar las evaluaciones económicas.</p>
<p>2.12. Aplicación de la información sobre efectividad</p>	<p>En este punto, más allá de generar desarrollos adicionales frente a la búsqueda de información sobre efectividad y dar lineamientos en ese sentido (como parece suceder en la página 33), el documento debe hacer referencia al componente clínico de la Guía Metodológica, y plantear claramente cómo se debe hacer esta</p>	<p>Se reitera que frente a la aplicación de información sobre efectividad, el documento debe hacer referencia al componente clínico de la Guía Metodológica, y plantear claramente cómo se debe hacer esta interacción para conseguir la aplicación de la información sobre efectividad en las evaluaciones económicas.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	interacción para conseguir la aplicación de la información sobre efectividad en las evaluaciones económicas.	Una vez más, es preciso mencionar que las evaluaciones económicas a realizar en el marco del presente manual se derivan de las alternativas y recomendaciones identificadas en el desarrollo de las GPC, y en ese sentido, dichas alternativas ya han pasado por un proceso de revisión sistemática de la literatura, graduación crítica de la evidencia y demás pasos contemplados en el componente clínico de la Guía Metodológica, razón por la cual, frente a las alternativas a evaluar, ya se contará con la información sobre efectividad y corresponde al componente económico de la Guía Metodológica plantear los lineamientos, criterios y mecanismos para aplicar y hacer uso de esa información que ya ha sido recopilada en el proceso de desarrollo de la GPC.
2.13. Consideraciones sobre modelos analíticos (modelamiento)	Se reitera que es necesario profundizar en la utilidad, supuestos, limitaciones, formas de aplicar e implementar los modelos analíticos que se describen en el aparte de análisis de alternativas.	El documento ha fortalecido la sección del uso de modelos matemáticos, sin embargo, se requiere darle uniformidad en la profundidad del desarrollo de cada uno de los modelos descritos (el documento es más profundo por ejemplo en los modelos de árboles de decisión que en las simulaciones de eventos discretos). Igualmente es necesario en cada caso sugerir referencias donde se pueda profundizar en la forma de construir y aplicar los modelos. En este aspecto esta guía metodológica podría plantear la necesidad, utilidad, supuestos y limitaciones de los distintos modelos, los criterios para decidir sobre su utilización, y la forma general de utilizarlos, incluso aunque para su construcción y aplicación sea necesario profundizar en referencias adicionales (REVISAR, PERGUNTAR, EVALUAR CONVENIENCIA)
2.14. Valoración de los resultados en salud (outcomes)	Se fortaleció este punto referenciando algunos de los instrumentos estandarizados para evaluación de estados de salud, así como los métodos para elucidar las preferencias respecto de dos o más	Este punto se ha fortalecido en el documento, tanto en la selección de los desenlaces y resultados en salud, así como en cuanto a su valoración y formas de medición. Sin embargo, tal como se

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>estados de salud.</p> <p>Se reitera que la valoración de los resultados en salud debe ser presentada en forma más esquemática, planteando inicialmente los criterios y procedimientos para la selección de los desenlaces.</p> <p>Lo anterior requiere definir, entre otros, el tipo de interacción entre los equipos de trabajo clínico y económico, consideraciones de restricciones en términos de fuentes de información, precisión y comparabilidad de los desenlaces, etc.</p>	<p>menciona en los numerales 2.2 y 2.12 de este informe, es preciso dar a este punto una mayor articulación entre los distintos componentes de la Guía Metodológica, en particular planteando el rol que juega tanto el equipo clínico que desarrolla la GPC como los resultados de dichos desarrollos en la selección y definición de estos tópicos.</p>
<p>2.15. Medición y uso de recursos y costos</p>	<p>Este punto fue fortalecido de manera importante en la sección 6.7 del documento. Sin embargo, ésta hace referencia solamente a la determinación de costos de la práctica común o actual (frente a lo cual una vez más surge la pregunta que si las evaluaciones económicas propuestas por la Guía Metodológica siempre serán comparar una alternativa con la práctica actual, y en ningún caso, comparar alternativas sustitutas al interior de las GPC), y no menciona las consideraciones necesarias para la medición de costos de las alternativas a evaluar y/o de las alternativas de las GPC (que podría pasar no hacen parte de la práctica actual).</p> <p>Se reitera que en este punto se requiere dar una guía muy precisa y concreta en relación con los recursos y costos relevantes que deben ser medidos para llevar a cabo las evaluaciones económicas, y acto seguido, dar lineamientos claros de las posibles fuentes de información, discutiendo sus ventajas y desventajas, así como las debilidades de cada una de las fuentes y los posibles mecanismos para hacer frente a dichas situaciones. Frente a la discusión de las fuentes de información, la misma debe estar articulada con los</p>	<p>En el documento se menciona respecto a los costos que “en los casos en que haya pagos agrupados (por capitación o grupo diagnóstico prospectivo) se deben hacer las imputaciones correspondientes tomando información de prestadores que vendan los servicios desagregados”. No debería ser la única forma de hacer las imputaciones y debe hacerse en razón de cada caso particular de agrupación.</p> <p>En relación con los costos por usuario asumidos por otros sectores se consideraría más adecuado afirmar que deberían incluirse en los casos en el que se encuentran razones para creer que estos grupos serán afectados, más que por el peso de estos costos en el resultado del análisis.</p> <p>Respecto a tomar el precio de venta de la intervención como el costo del mismo, no hay acuerdo en este punto pues el precio puede incluir un margen de utilidad o llevar consigo el subsidio de otros factores. Lo más factible es que el precio sea distinto al costo no obstante guardan una muy alta correlación en cuyo caso puede</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>desarrollos solicitados en los numerales 2.10 y 2.11 de este informe de evaluación.</p>	<p>emplearse como un Proxy, lo cual hay que plantearlo claramente.</p> <p>Los precios de la base de datos de POS-UPC pueden tomarse como aproximaciones a la realidad del mercado, más no que lo reflejen de manera perfecta.</p> <p>Tomar el precio mediano por la distribución de los precios de las intervenciones suele ser asimétrica, puede ser un buen camino pero no debería descartarse de entrada el promedio. El promedio suele tener mejores características estadísticas que la mediana.</p> <p>Tal como menciona el documento el tema de la tasa de descuento es esencial y probablemente no exista un argumento contundente que permita clarificar que tasa debe aplicarse en cada caso. No obstante algunas consideraciones deben hacerse. La tasa de descuento a aplicar debe descontar adicionalmente el efecto de la inflación si los valores de costo empleados tienen este efecto.</p> <p>Se reitera que en este punto se requiere dar una guía muy precisa y concreta en relación con los recursos y costos relevantes que deben ser medidos para llevar a cabo las evaluaciones económicas, y acto seguido, dar lineamientos claros de las posibles fuentes de información, discutiendo sus ventajas y desventajas, así como las debilidades de cada una de las fuentes y los posibles mecanismos para hacer frente a dichas situaciones. Frente a la discusión de las fuentes de información, la misma debe estar articulada con los desarrollos solicitados en los numerales 2.10 y 2.11 de este informe de evaluación.</p>
2.16. Aplicación de descuentos	<p>Se reitera que este componente debe estar articulado con el resto del documento, haciendo claridad en la forma de aplicar los</p>	<p>Tal como menciona el documento el tema de la tasa de descuento es esencial y probablemente no exista un argumento contundente</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	descuentos en directa relación con los demás componentes de la guía metodológica como los desenlaces, recursos, usos, etc. (¿a qué se le aplican los descuentos?, ¿cómo se le aplican?, ¿qué diferencias en la aplicación de descuentos es necesario tener en cuenta frente a distintas medidas, por ejemplo, monetarias y no monetarias?).	que permita clarificar que tasa debe aplicarse en cada caso. No obstante algunas consideraciones deben hacerse. La tasa de descuento a aplicar debe descontar adicionalmente el efecto de la inflación si los valores de costo empleados tienen este efecto.
2.17. Análisis marginal e incremental	Este elemento no se encuentra desarrollado en el documento. Se reitera que es conveniente discutir las implicaciones de la información disponible y las restricciones de la misma sobre la aplicabilidad de costos marginales y/o de costos medios, como criterio de decisión para llegar a la recomendación, lo cual debe estar en directa relación con las solicitudes planteadas en los numerales 2.10, 2.11 y 2.15 de este informe de evaluación.	El documento menciona en algunos apartes este elemento, sin embargo, se reitera que es conveniente discutir las implicaciones de la información disponible y las restricciones de la misma sobre la aplicabilidad de este tipo de análisis.
2.18. Variabilidad e incertidumbre	Es importante articular este elemento con las recomendaciones orientadas a fuentes y tratamiento de la información, así como frente a la presentación de resultados.	Esta sección del documento se ha fortalecido de manera importante.
2.19. Consideraciones éticas y de equidad	Una vez más el documento da alguna discusión alrededor de este tema, e incluso plantea algunos ejemplos interesantes frente a la equidad, pero es necesario articular mejor las recomendaciones con la discusión de las implicaciones de las consideraciones éticas y de equidad.	El documento se ha fortalecido aún más con la mención de las implicaciones éticas del uso de medidas como los QALY o los DALY (o todas aquellas medidas que se basen en la expectativa de vida por ejemplo). Sin embargo, se reitera que es necesario articular mejor las recomendaciones de la Guía Metodológica, con la discusión de las implicaciones de las consideraciones éticas y de equidad tratadas a lo largo del documento, para lo cual se sugiere incluir esta discusión y su síntesis en la sección de supuestos y limitaciones de que trata el numeral 2.9 de este informe.
2.20. Evaluación del costo de oportunidad	Este punto ha sido fortalecido en el documento, tanto en la sección de tipología de evaluaciones económicas, como en la sección de medición de costos.	Este punto ha sido fortalecido en el documento, tanto en la sección de tipología de evaluaciones económicas, como en la sección de medición de costos.
2.21. Análisis distributivo	El documento hace algunas referencias puntuales a este tema, como cuando menciona que “Una intervención puede ser efectiva para	El documento hace algunas referencias puntuales a elementos del análisis distributivo, sin embargo, no es claro cómo este análisis se

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 2	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	un determinado grupo, pero no para otros o para la totalidad de la población contemplada”. Sin embargo, es necesario profundizar en los desarrollos de criterios a tener en cuenta para hacer el análisis distributivo, en armonía con las solicitudes planteadas en el numeral 2.4 de este informe.	refleja en las recomendaciones de la Guía Metodológica.
2.22. Reporte de la evaluación económica en salud	Este punto fue fortalecido en el documento, no obstante, debería plantear lineamientos para, en la presentación de los resultados, tener en cuenta las distintas variables que pueden determinar la calidad y confiabilidad de la evaluación, para plantearlos como limitaciones y como un mecanismo para valorar la fuerza de las recomendaciones de la evaluación.	Se reitera que la presentación de los resultados de la evaluación económica debería plantear lineamientos para tener en cuenta las distintas variables que pueden determinar la calidad y confiabilidad de la evaluación, para plantearlos como limitaciones y como un mecanismo para valorar la fuerza de las recomendaciones de la evaluación.
2.23. Glosario de términos en evaluación económica en salud	Este punto se ha desarrollado en el documento.	Este punto se ha desarrollado en el documento.

Comentarios puntuales

- La lectura completa del documento deja poca claridad frente a las alternativas a las cuales se hará evaluación económica, tal como se mencionó en el numeral 2.2 de este informe. Una de las primeras preguntas que debe responderse frente al desarrollo de evaluación económica de GPC, y para lo cual la Guía Metodológica debe señalar muy claramente el camino (el cómo llegar a esa respuesta), es ¿qué se va a evaluar?, y el informe.
- En distintas partes del documento se sugiere y/o afirma que la evaluación económica se puede hacer utilizando solamente información de la literatura y/o de fuente secundaria, y existe una sección que define los “ETAPA 6 C. REALIZAR UNA **NUEVA** EVALUACIÓN ECONÓMICA”. Incluso el documento en su conjunto transmite el mensaje que, antes de realizar una evaluación económica buscando información primaria se puede y se debe agotar la vía de la información secundaria tomada principalmente de la literatura, con lo cual se sugiere que la estrategia principal para llevar a cabo las evaluaciones económicas es la de utilizar este tipo de información.

Frente a esto, incluso aunque el documento discute la validez externa e interna de los estudios consultados, no es claro en qué casos se podría llevar a cabo una evaluación económica a partir de datos de fuente secundaria como los contenidos en la literatura. En particular parece muy poco probable que datos como costos, precios de mercado, operación de los sistemas de salud (modelo de atención, aseguramiento, oferta pública y privada, etc), se puedan extrapolar de otros estudios internacionales al contexto

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

colombiano, y en este sentido, sería muy poco probable que sea posible llevar a cabo una evaluación económica utilizando solamente información secundaria tomada de estudios publicados.

Por lo anterior, se solicita revisar la recomendación recurrente de contemplar en primera instancia una evaluación económica basada en fuentes de información secundaria y/o datos tomados de la literatura, y de mantenerse en dicha posición, deberá presentarse una sólida argumentación que defienda dicha recomendación, basada, por ejemplo, en experiencias previas y exitosas del desarrollo de evaluaciones económicas, donde todos los datos han sido tomados de la literatura (es decir, donde no solamente se toman de la literatura los datos de efectividad, que son los que normalmente se toman de allí y se pueden extrapolar).

- Aunque versiones anteriores del documento presentaban un flujograma y una descripción del proceso de desarrollo de la evaluación económica, esta versión del componente económico de la Guía Metodológica no tiene una estructura coherente con la cronología del desarrollo de las evaluaciones económicas y de la aplicación del manual. Es necesario organizar el documento en este sentido, e incluir una sección que sintetice y describa el proceso completo que se propone en esta metodología para desarrollar evaluaciones económicas, y frente a lo cual debe ajustarse toda la estructura del documento.
- Se reitera que el documento menciona que “Mediante un proceso de optimización económica-clínica se busca el mejor camino o conjunto de alternativas para el manejo de una patología.” (página 121). Frente a esto es indispensable describir en detalle cuál es y cómo se ejecuta el “proceso de optimización económica-clínica” mencionado.
- Tal como se manifestó en el informe anterior, es indispensable reforzar el trabajo conjunto del equipo que está desarrollando la Guía Metodológica, en particular, se requiere fortalecer la interacción entre los miembros del equipo que desarrollan la parte clínica con lo que trabajan en el desarrollo de los componentes económico y actuarial, con el fin de construir una Guía Metodológica única, con tres componentes adecuadamente articulados e integrados armónicamente. En algunas reuniones se ha percibido dicha desconexión, e incluso algunos actores del sistema lo han mencionado, lo cual también se refleja en los productos evaluados, tal como se ha mencionado anteriormente en este informe de evaluación. Es indispensable que los elementos que sean comunes o que presenten claros puntos de conexión entre los componentes estén integrados armónicamente y explícitamente conectados, logrando que no se dupliquen esfuerzos y que realmente se pueda sacar el mayor provecho posible del carácter interdisciplinario del equipo del proyecto.
- En el mismo sentido, es preciso articular e integrar de manera más armónica los componentes de evaluación económica y de evaluación actuarial de impacto en la UPC, explotando todas las sinergias que allí puedan existir frente a levantamiento de información, cálculos, etc.
- El proceso metodológico viene como documento aparte y no integrado en el documento. Se podría hacer un resumen de este proceso en la introducción general del documento y aclarar cómo se hacen las recomendaciones de cada uno de los componentes de la guía metodológica.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

- En general el documento no presenta un hilo conductor, que lo convierta en una Guía Metodológica, o en un manual que un grupo de investigación pueda seguir para el desarrollo de un producto, que a la postre, se comparable con otros productos desarrollados bajo la misma metodología.
- A Partir del planteamiento de las fuentes ideales de información, se debe hacer un análisis de las fuentes disponibles en el país.
- En la determinación de los costos de la práctica común o actual, en general no se profundiza sino que se mencionan las fuentes pero no se expone su aplicación real en los estudios y las posibles limitaciones de cada una de ellas. No se hacen precisiones sobre temas como la estructura de los datos, posibles salidas, formas de hacer la solicitud de la información y limitaciones. La información de la fuente Bases de datos de la Suficiencia de UPC se debe complementar con la información aportada o que aporte el MPS, dado que allí se maneja y se conoce en su totalidad la fuente y aplicaciones de la misma.
- También se deben mencionar otras fuentes de información y dar mayor claridad para las fuentes de intervenciones y procedimientos.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Obligación 3. Desarrollar unos lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención, en la mayoría de los casos, se ajuste a la aplicación de una GPC. Estos lineamientos técnicos, deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS. Los lineamientos técnicos a desarrollar deben incluir, entre otros, los siguientes aspectos:

Documentos evaluados: Primera versión integrada de Guía Metodológica (09-06-09) – Componente de impacto actuarial en la UPC

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
<p>3.1. Revisión y análisis de metodologías internacionales para el desarrollo de estudios actuariales para el cálculo de una prima de seguros salud y para el manejo integral de una enfermedad en un contexto de aseguramiento; de los estudios de impacto financiero y actuariales que se han realizado en el Ministerio de la Protección Social para la inclusión de tecnologías en salud en el POS y el ajuste de la UPC.</p>	<p>El documento evaluado presenta básicamente la revisión de dos aproximaciones. Por un lado el Análisis de Impacto Presupuestal, y por el otro lado el modelo de riesgo colectivo, que sirve de marco conceptual para analizar el riesgo de un portafolio de contratos de aseguramiento, y frente al cual se plantea un paralelo con los estudios de suficiencia de la UPC.</p> <p>No obstante, estas dos aproximaciones no se presentan adecuadamente articuladas, ni respondiendo a un objetivo común frente a la Guía Metodológica.</p> <p>Lo que se busca en este punto, y lo que se requiere de su desarrollo, es plantear claramente la revisión de distintas experiencias, nacionales e internacionales, de métodos orientados al cálculo de una prima de seguros de salud o incluso para el cálculo del presupuesto de un sistema de salud necesario frente a un plan de beneficios, con el fin de poder analizar de manera sistemática las fortalezas y debilidades de cada una de las aproximaciones, compararlas unas con otras, analizar su aplicabilidad en el contexto colombiano del SGSSS y finalmente, sintetizar este análisis en las recomendaciones concretas de la Guía Metodológica en este componente.</p>	<p>El documento presenta la revisión del Análisis de Impacto Presupuestal aplicado en otros países, y plantea que es necesario calcular cuál sería la correspondiente variación en las UPC reconocidas por el SGSSS para los grupos de población definidos por perfil de riesgo (edad y sexo).</p> <p>En la versión anterior del documento, se incluía también la revisión de los modelos de riesgo colectivo e individual, que sirve de marco conceptual para analizar el riesgo de un portafolio de contratos de aseguramiento, y frente al cual se plantea un paralelo con los estudios de suficiencia de la UPC. Es preciso señalar que estos desarrollos están ausentes del presente documento integrado de la guía metodológica, puesto que dichos elementos podrían ser de utilidad para plantear la conexión entre el Análisis de Impacto Presupuestal y el objetivo final de este componente de la Guía Metodológica, que es determinar el impacto en la UPC.</p> <p>Dentro del desarrollo del documento también se evidencia que se revisaron los estudios desarrollados en el Ministerio de la Protección Social tendientes a calcular el impacto financiero y en la UPC de la inclusión de i) anticonceptivos, ii) servicios para la atención de hipertensión arterial y diabetes mellitus y iii) tecnologías</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p><u>concretas de la Guía Metodológica en este componente.</u></p> <p>Lo anterior no se cumple en el documento evaluado, y se hace absolutamente imperioso mejorar este aspecto, reforzando la revisión de experiencias nacionales e internacionales, articulando de manera adecuada dicha revisión para que la misma permita, a partir de un análisis juicioso de los métodos utilizados, derivar en y soportar las recomendaciones concretas que plantee la Guía Metodológica.</p> <p>El documento tiene algunas recomendaciones metodológicas, pero las mismas están entrelazadas con la revisión de métodos, lo cual hace poco claro el documento, reduciendo de manera importante la aplicabilidad y utilidad de la Guía Metodológica en este componente.</p> <p>En este sentido, la revisión de métodos de que trata este punto debe estar claramente diferenciada de las recomendaciones metodológicas concretas de la guía, y estas últimas, en parte, deben responder a los resultados del análisis de las distintas metodologías revisadas. En otras palabras, la metodología que el documento plantea es el resultado final esperado, el cual se debe nutrir, entro otros elementos, de la revisión de métodos planteada en este numeral.</p>	<p>sugeridas por la GPC de VIH-SIDA. Sin embargo, no se evidencia en el documento que se haya revisado otra experiencia importante en este sentido que es el estudio realizado en el Ministerio de la Protección Social con el fin de determinar el impacto en la UPC de la inclusión de tecnologías recomendadas por la GPC de Enfermedad Renal Crónica (COMPLETAR CON LA REFERENCIA COMPLETA).</p> <p>Frente a lo anterior, es necesario complementar el desarrollo de este componente con los comentarios anteriores, para que mediante el análisis y discusión de esas distintas perspectivas se pueda llegar a una recomendación concreta y sustentada para la Guía Metodológica.</p> <p>En este sentido, se reitera que se hace necesario reforzar la revisión de experiencias nacionales e internacionales, articulando de manera adecuada dicha revisión para que la misma permita, a partir de un análisis juicioso de los métodos utilizados, derivar en y soportar las recomendaciones concretas que plantee la Guía Metodológica.</p> <p>El documento tiene algunas recomendaciones metodológicas, pero las mismas están entrelazadas con la revisión de métodos, lo cual hace poco claro el documento, reduciendo de manera importante la aplicabilidad y utilidad de la Guía Metodológica en este componente.</p>
3.2. Preguntas de investigación y diseño del estudio y métodos	Se reitera que de la lectura del documento es posible inferir algunas preguntas de investigación y/o del diseño del estudio y sus métodos, sin embargo, esto no se plantea explícitamente, lo cual se	En la sección “ETAPA 8. DEFINICIONES NECESARIAS PARA ESTIMAR EL IMPACTO EN EL PRESUPUESTO Y EN LA UPC”, se plantea que las preguntas a responder son, i) la variación del

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>hace indispensable.</p> <p>Frente a este punto se requiere que el documento plantee claramente cuál(es) será(n) la(s) pregunta(s) de investigación que se busca responder mediante la aplicación de la metodología planteada y recomendada en el presente componente de la Guía Metodológica, y que establezca los lineamientos que es necesario tener en cuenta para definir con mayor detalle y profundidad, las preguntas de investigación a responder en cada caso particular de la aplicación de la guía metodológica.</p> <p>Adicionalmente, este planteamiento de las preguntas de investigación debe estar adecuadamente articulado con la revisión de metodologías de que trata el numeral 3.1 de este informe.</p> <p>Para ilustrar lo anterior, obsérvese cómo en algunos apartes los planteamientos del documento están dirigidos al cálculo general de la UPC, mientras que en otras secciones se hace referencia al cálculo del impacto que la aplicación de guías de práctica clínica tendría sobre la UPC, y/o sobre el presupuesto en salud. Este es un ejemplo de cómo la orientación del documento se hace poco clara, por la ausencia de una definición de las preguntas de investigación a responder que permita guiar y enfocar los desarrollos subsecuentes.</p> <p>Lo anterior sería claro, <u>por ejemplo</u>, si la revisión de experiencias nacionales e internacionales sugiriese que no es posible analizar de manera aislada el impacto en la UPC de la aplicación de una GPC para una condición de salud y/o patología específica, y que por el contrario, la recomendación que se desprende del análisis de los</p>	<p>gasto agregado y ii) la correspondiente variación en la UPC. Si bien esta claridad representa un avance frente a las versiones anteriores del documento, se considera conveniente detallar y desagregar más dichas preguntas de investigación. Para esto sería útil plantearse y responder a la pregunta de: ¿cómo o por qué vía el garantizar la atención integral recomendada por una GPC afecta la UPC?</p> <p>Nótese que estas preguntas de investigación planteadas están en directa relación con los dos primeros objetivos planteados para este componente, por lo que el anterior comentario también aplica a los objetivos.</p> <p>Un ejemplo de cómo precisar y profundizar más tanto los objetivos como las preguntas de investigación, es planteando como objetivos específicos el cálculo del impacto, presupuestal y en la UPC, desagregado por las distintas vías a través de las cuales se da dicho impacto. Por mencionar uno evidente, se podría plantear como objetivo específico el cálculo de la variación que sería necesario hacer frente a la inclusión de servicios nuevos en el POS, cálculo que debe estar desagregado para todos y cada uno de los servicios recomendados por la GPC y la evaluación económica. Igualmente, este impacto se debe presentar en armonía con los mecanismos de ajuste de riesgo vigentes en el sistema, de manera que si la GPC y la evaluación económica recomiendan un medicamento que no está en el POS, pero lo recomiendan solamente para los niños menores de un año, seguramente lo que procederá es plantear la variación de la UPC que sería necesaria, pero solo en dicho grupo de edad puesto que en un escenario semejante, seguramente el impacto de la GPC afectará solamente</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>métodos revisados indica que siempre sería necesario hacer el cálculo de la totalidad de la prima de aseguramiento (UPC), para poder estimar el impacto de la aplicación de GPC. Si este fuera el caso, en la sección de revisión debería ser clara la argumentación en este sentido, y ello se debería reflejar en las preguntas de investigación planteadas (calcular la UPC y calcular el impacto), las cuales deben orientar la metodología propuesta.</p>	<p>a dicho grupo y el resto de la estructura de la UPC podría no verse afectado.</p> <p>Es necesario precisar la siguiente afirmación: “El equipo que elabora una GPC debe responder a las siguientes preguntas de investigación” (Página 173). No es exclusivamente el equipo que elabora una GPC quien debe responder dichas preguntas de investigación, sino que es el equipo que esté aplicando la Guía Metodológica, en su componente de lineamientos para el cálculo del impacto de las GPC en la UPC. Si bien este equipo podría estar compuesto por integrantes del equipo de desarrollo de la parte clínica y de la GPC en sí, no necesariamente se corresponden uno a uno.</p> <p>Finalmente, tanto en los objetivos como en la definición de las preguntas de investigación, debería presentarse una clara articulación entre los tres componentes de la Guía Metodológica que en el presente documento no se identifica claramente.</p> <p>Similar a lo planteado en los comentarios al componente de evaluación económica, el componente de cálculo actuarial del impacto en la UPC toma como insumo fundamental las recomendaciones de la GPC junto con la evidencia económica construida sobre dichas recomendaciones, para evaluar en su conjunto el impacto de la implementación de las GPC en la UPC. Por lo tanto, allí está planteada de manera natural un punto de conexión entre los tres componentes, el cual se puede traducir en este componente, en que tanto los objetivos como la definición de las preguntas de investigación, deben consultar las recomendaciones y al equipo de trabajo de los otros dos</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
		componentes.
3.3. Objetivos del estudio	El documento plantea los objetivos, sin embargo se considera necesario tener en cuenta para este punto los planteamientos realizados frente al numeral 3.2 de este informe.	El documento plantea los objetivos, sin embargo se considera necesario tener en cuenta para este punto los planteamientos realizados frente al numeral 3.2 de este informe. Adicionalmente, frente al objetivo de “Calcular el valor general de las UPC del sistema para los grupos de la población definidos según perfil de riesgo, y verificar que el valor reconocido sea suficiente para la provisión de servicios incluidos en el POS”, el documento plantea que dicho objetivo “corresponde a los estudios de suficiencia de la UPC y no será desarrollado en estos lineamientos”. Teniendo en cuenta que el objetivo general de este componente es dar los lineamientos técnicos para determinar el impacto en la UPC de la implementación de una GPC, los resultados de seguir la metodología efectivamente deberían llevar al planteamiento de la UPC que sería necesaria para la provisión de los servicios de salud incluidos en el POS, en las condiciones que plantea la GPC, en cada uno de sus variables de ajuste de riesgo.
3.4. Resumen de la información relevante, de la epidemiología, tratamiento e impacto clínico de la enfermedad (outcomes) y su valoración para el análisis del impacto financiero	A lo largo del documento, y en algunas secciones en particular (páginas 25 y 26 por ejemplo) se mencionan información necesaria para el análisis. No obstante, se requiere una sección que explícitamente resuma los requerimientos en términos de información, de la metodología que se seguirá mediante la aplicación de este componente de la Guía Metodológica. En este punto se requiere plantear explícitamente los elementos importantes a tener en cuenta de la parte clínica de la GPC a evaluar, y es uno de los puntos en donde es necesario hacer explícitas las interrelaciones entre los distintos componentes de la	Se reitera que en este punto se requiere plantear explícitamente los elementos importantes a tener en cuenta de la parte clínica de la GPC a evaluar, y es uno de los puntos en donde es necesario hacer explícitas las interrelaciones entre los distintos componentes de la guía metodológica, en particular frente al componente clínico. Temas como la duración de los efectos, la severidad de los problemas de salud, la efectividad de los tratamientos, la naturaleza de la enfermedad, entre otras, son variables que surgen de manera natural en el desarrollo de la GPC, y que podrían afectar la valoración de los costos a estimar para determinar el impacto en la UPC.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>guía metodológica, en particular frente al componente clínico.</p>	
<p>3.5. Relación de la patología objeto de estudio con otros siniestros que tengan probabilidades interdependientes</p>	<p>Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar muy rápidamente en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento.</p> <p>Aquí es preciso desarrollar criterios para relacionar la materia de estudios de las GPC a evaluar desde lo financiero, con los demás eventos que puedan ocasionar costos u ahorros para el pagador, con el fin de poder valorar en su totalidad los efectos financieros de las GPC, con todos sus costos adicionales así como sus ahorros.</p> <p>Se requiere hacer explícito este punto por cuanto es claro que los costos adicionales, así como los ahorros para el pagador, no necesariamente se derivan única y exclusivamente de la aplicación de las GPC como tal, sino que dicha aplicación podría afectar costos y ahorros en otros ámbitos, poblaciones y/o patologías.</p> <p>Se recomienda articular esta discusión con toda la discusión de costos, efectividades y beneficios en general que se realiza en el componente de Evaluación Económica de la guía metodológica, y en particular con apartes como la sección 4.2, la sección 6.5 y otros apartes que tratan de la estimación de la totalidad de los costos y beneficios (teniendo en cuenta las diferencias en la perspectiva del análisis para tomar solamente los elementos que son relevantes para este componente).</p>	<p>Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento de los términos de referencia.</p> <p>Aquí es preciso desarrollar criterios para relacionar la materia de estudios de las GPC a evaluar desde lo financiero, con los demás eventos que puedan ocasionar costos u ahorros para el pagador, con el fin de poder valorar en su totalidad los efectos financieros de las GPC, con todos sus costos adicionales así como sus ahorros.</p> <p>Se requiere hacer explícito este punto por cuanto es claro que los costos adicionales, así como los ahorros para el pagador, no necesariamente se derivan única y exclusivamente de la aplicación de las GPC como tal, sino que dicha aplicación podría afectar costos y ahorros en otros ámbitos, poblaciones y/o patologías.</p> <p>Este elemento también requiere de la integración explícita y articulación armónica de los tres componentes, por cuanto en el desarrollo del componente clínico y las revisiones sistemáticas de literatura que allí tendrán lugar, será posible identificar un grupo importante de siniestros interdependientes con el tema de la GPC, y de la misma manera, en el componente de evaluación económica, además de que existe la posibilidad de identificar siniestros interdependientes adicionales, es posible plantear también aproximaciones a la identificación de costos, su medición y modelamiento (frente a esto es preciso tener en cuenta las diferencias en la perspectiva del análisis para tomar solamente los elementos que son relevantes para este componente).</p>
<p>3.6. Resumen de los</p>	<p>Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos</p>	<p>Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
aspectos a tener en cuenta en el impacto económico de las nuevas tecnologías a introducir con la GPC	<p>concretos en este sentido. Es indispensable avanzar muy rápidamente en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento.</p> <p>En este aspecto se requiere que se desarrollen los criterios para analizar el impacto financiero de las recomendaciones de la GPC, a la luz y en directa relación con los contenidos del POS.</p>	sentido. Es indispensable avanzar en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento de los términos de referencia.
3.7. Población de pacientes sujetos de aplicar la GPC	Si bien el documento trata este punto, es preciso profundizarlo mucho más, en particular, ahondando en el detalle de la interrelación entre los componentes de la Guía Metodológica para la definición de la población, así como en las formas de cálculo más adecuadas para cuantificar dicha población.	Se reitera que el documento trata este punto, pero que es preciso profundizarlo más, en particular, ahondando en el detalle de la interrelación entre los componentes de la Guía Metodológica para la definición de la población, así como en las formas de cálculo más adecuadas para cuantificar dicha población. Si bien este elemento plantea la conexión con el componente clínico, sería conveniente desarrollar en más detalle esta interacción, teniendo en cuenta tanto los resultados de la GPC como la interacción entre los equipos de trabajo.
3.8. Perspectiva de análisis (en este caso la perspectiva del tercer pagador o asegurador)	El informe presenta una discusión adecuada en este sentido.	La mención del punto de vista del FOSYGA no es claro, se podría pensar como impacto en todo el presupuesto (todas las UPC agregadas para el equilibrio de la subcuenta de compensación), pero el FOSYGA tiene otros rubros y hay otras subcuentas. No es claro por qué se menciona la perspectiva del FOSYGA. El objetivo del impacto actuarial en la UPC es siempre frente al tercer pagador y la metodología debe ser centrada en UPC pero no en el FOSYGA. Esta perspectiva a pesar de no ser desarrollada ni abordada a lo largo del componente y a pesar de conocer que se plantea solamente como una posible aplicación de los resultados del componente actuarial, no debería mencionarse pues se presta a otras interpretaciones y confusiones. (DISCUTIR CON GIO)

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
3.9. Audiencia objetivo (los profesionales que utilizarán los lineamientos técnicos para el análisis del impacto financiero)	El informe presenta una discusión adecuada en este sentido.	El informe presenta una discusión adecuada en este sentido.
3.10. Definición de variables y selección de fuentes de información (población, prevalencias de la patología o evento sujeto de análisis, razón de uso, frecuencia de uso, desenlaces, costos/ precios)	<p>En algunos apartes del documento se mencionan algunas variables de análisis y posibles fuentes de información, pero no se profundiza en el detalle de cómo se deben definir las variables, seleccionar las fuentes de información y realizar los cálculos.</p> <p>Es indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para la aplicación de la metodología planteada en este componente.</p> <p>De este punto se espera una discusión profunda que contenga, al menos, dos ejes principales. El primero una discusión de las variables relevantes y la información sería necesaria para llevar a cabo el estudio de impacto financiero y en la UPC siguiendo la metodología de la guía. Este primer eje incluso puede versar sobre el ideal de los requerimientos para aplicar la metodología, y está en directa asociación con el numeral 3.4 del presente informe. Ese primer eje se debe articular con el segundo eje (ver numeral 3.11 del presente informe), el cual debe discutir las fuentes de información factibles en el país para las distintas variables que sean necesarias.</p>	<p>Si bien en la sección “9.4 Requerimientos de Información”, se plantea la información con la cual se debe contar, es preciso desarrollar en mayor detalle de cómo se deben definir las variables, seleccionar las fuentes de información y realizar los cálculos.</p> <p>Es indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para la aplicación de la metodología planteada en este componente.</p> <p>De este punto se espera una discusión profunda que contenga, al menos, dos ejes principales. El primero una discusión de las variables relevantes y la información sería necesaria para llevar a cabo el estudio de impacto financiero y en la UPC siguiendo la metodología de la guía. Este primer eje incluso puede versar sobre el ideal de los requerimientos para aplicar la metodología, y está en directa asociación con el numeral 3.4 del presente informe. Ese primer eje se debe articular con el segundo eje (ver numeral 3.11 del presente informe), el cual debe discutir las fuentes de información factibles en el país para las distintas variables que sean necesarias.</p>
3.11. Plan y herramientas de recolección y procesamiento de la información: debe definir la calidad y profundidad de la información (nivel de	En algunos apartes del documento se mencionan algunas variables de análisis y posibles fuentes de información, pero no se profundiza en el detalle de cómo se deben definir las variables, seleccionar las fuentes de información y realizar los cálculos.	Si bien en la sección “9.4 Requerimientos de Información”, se plantea la información con la cual se debe contar, es preciso desarrollar en mayor detalle de cómo se deben definir las variables, seleccionar las fuentes de información y realizar los cálculos.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
<p>desagregación), unidades de reporte, factibilidad de la consecución de la información y los procedimientos para su recolección y procesamiento, generando un instructivo para los potenciales usuarios de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios del impacto financiero</p>	<p>Es indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para la aplicación de la metodología planteada en este componente.</p> <p>En este punto en particular, que corresponde al segundo eje mencionado en los comentarios al numeral 3.10 de este informe, es necesario definir los requerimientos y propiedades de idoneidad de la información que es preciso utilizar para aplicar la metodología planteada en este componente, e igualmente, se debe presentar el plan y herramientas de recolección y procesamiento de la información, en lo cual se debe definir con todo detalle, el tratamiento que es necesario darle a los datos disponibles en el SGSSS con el fin de garantizar la calidad de la información y el cumplimiento de las propiedades de idoneidad de la misma para aplicar la metodología desarrollada en este componente de la Guía Metodológica.</p>	<p>Es indispensable desarrollar una sección estrictamente dirigida a la definición de las variables y fuentes de información que es necesario utilizar para la aplicación de la metodología planteada en este componente.</p> <p>De este punto se espera una discusión profunda que contenga, al menos, dos ejes principales. El primero una discusión de las variables relevantes y la información sería necesaria para llevar a cabo el estudio de impacto financiero y en la UPC siguiendo la metodología de la guía. Este primer eje incluso puede versar sobre el ideal de los requerimientos para aplicar la metodología, y está en directa asociación con el numeral 3.4 del presente informe. Ese primer eje se debe articular con el segundo eje (ver numeral 3.11 del presente informe), el cual debe discutir las fuentes de información factibles en el país para las distintas variables que sean necesarias.</p>
<p>3.12. Descripción del modelo de análisis: 3.12.1. Representación grafica del modelo de análisis</p>	<p>Los desarrollos actuales del documento frente a este numeral son absolutamente insuficientes.</p> <p>El documento revisado presenta un retroceso en los desarrollos de este punto. En la versión anterior el documento se presentaba un diagrama de flujo, tomado de la guía australiana, que resultaba interesante para visualizar esquemáticamente el proceso de evaluación económica y financiera de las GPC, y las conexiones existentes entre sí, lo cual en concepto de esta interventoría resultaba útil para la integración y articulación de los distintos componentes de la guía metodológica. Se han suprimido esos desarrollos de la presente versión del documento.</p>	<p>Se reitera que es necesario desarrollar de manera clara modelo de análisis de la metodología de impacto actuarial que define este componente de la Guía Metodológica, el cual no se presenta claramente en el documento revisado. Por el contrario, el documento presenta de manera mezclada la revisión de otros métodos con algunas recomendaciones metodológicas propias de esta guía, pero no presenta el modelo de análisis que se debe seguir para la aplicación de la metodología de este componente. Este punto es el corazón del componente de la Guía Metodológica que trata de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>Se reitera que es indispensable desarrollar un esquema similar, para representar el modelo de análisis de la metodología de impacto actuarial que define este componente de la Guía Metodológica, y para efectos de la integración y articulación de los tres componentes en un único documento, se considera adecuado retomar y fortalecer lo que se ha suprimido (ver párrafo anterior).</p> <p>Como se mencionó en los numerales 3.1 y 3.2 de este informe, el documento evaluado no presenta claramente el modelo de análisis que este componente de la Guía Metodológica recomienda seguir. Por el contrario, el documento presenta de manera mezclada la revisión de otros métodos con algunas recomendaciones metodológicas propias de esta guía, pero no presenta el modelo de análisis que se debe seguir para la aplicación de la metodología de este componente.</p> <p>Este punto es el corazón del componente de la Guía Metodológica que trata de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC, y el presente documento no lo desarrolla adecuadamente puesto que no presenta cuál es, finalmente, la metodología propuesta para llevar a cabo el análisis de impacto en la UPC.</p> <p>Es absolutamente imprescindible que el documento presente de manera clara el modelo de análisis, que muestre, ilustre y describa paso por paso cómo debe hacerse la aplicación de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una</p>	<p>Por lo anterior, es necesario que el documento presente de manera clara el modelo de análisis, que muestre, ilustre y describa paso por paso cómo debe hacerse la aplicación de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC. Estos lineamientos técnicos, deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS.</p> <p>Adicional a la descripción de todo el proceso, al detalle de cada uno de los pasos necesarios para su aplicación, se requiere hacer una representación gráfica de este modelo de análisis.</p> <p>Si bien este documento presenta un avance frente a las versiones anteriores, en la medida en que tiene formulaciones más claras, aún es necesario seguir profundizando y concretando la metodología a plantear.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
 PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008
 ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	<p>patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC. Estos lineamientos técnicos, deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS.</p> <p>Adicional a la descripción de todo el proceso, al detalle de cada uno de los pasos necesarios para su aplicación, se requiere hacer una representación gráfica de este modelo de análisis.</p>	
<p>3.13. Metodologías de medición:</p> <p>3.13.1. Causalidad vs. correlación</p> <p>3.13.2. Metodologías de comparación de grupos</p> <p>3.13.3. Metodología sin grupo de control: servicios que se evitaron, benchmarking externo, con base en la literatura de Medicina basada en la evidencia, otros.</p>	<p>Teniendo en cuenta que el informe recibido, en este componente, se concentra en su mayoría en la revisión de otras metodologías, y que dicha revisión no se ha traducido en la metodología concreta a aplicar como recomendación de esta guía metodológica, es indispensable avanzar en ese sentido, y en particular, entrando en el detalle metodológico de la(s) técnica(s) que finalmente recomendará la guía metodológica, lo cual incluye, entre otros, los puntos mencionados en esta obligación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se entiende que los costos asociados a la vida extendida deben ser incluidos. Lo ideal es incluirlo pero en la práctica resulta inviable o muy complejo de aplicar. ¿Cómo se propone hacerlo? • Falta profundidad en las recomendaciones de la sección de referentes de comparación. <p>Respecto al valor de los servicios utilizados se considera conveniente no ignorar el promedio pues sus características estadísticas son más deseable que la mediana.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
<p>3.14. Consideraciones para la evaluación del impacto financiero:</p> <p>3.14.1. Equivalencia: elementos de comparación entre los grupos con guía y sin guía: elegibilidad, cambios demográficos, perfiles de riesgo, estructura de beneficios, prevalencia de la enfermedad, duración de la enfermedad, persistencia de los afiliados en la entidad aseguradora, tipo de prestador de servicios de salud que se contrate, entre otros</p>	<p>Teniendo en cuenta que el informe recibido, en este componente, se concentra en su mayoría en la revisión de otras metodologías, y que dicha revisión no se ha traducido en la metodología concreta a aplicar como recomendación de esta guía metodológica, es indispensable avanzar en ese sentido, y en particular, entrando en el detalle metodológico de la(s) técnica(s) que finalmente recomendará la guía metodológica, lo cual incluye, entre otros, los puntos mencionados en esta obligación.</p>	
<p>3.14.2. Resultados (outcomes) clínicos, (ejemplo: cambios en la HBA1c). Análisis</p>		

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
 COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD

PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
de los principales conductores del gasto medico respecto a la guía a aplicar		
3.14.3. Resultados (outcomes) financieros: (Ejemplo ROI o retorno de la inversión: Dinero ahorrado mediante la aplicación de la guía clínica / el valor de la aplicación de la guía clínica. Tener en cuenta supuestos y limitaciones de la metodología de análisis		
3.14.4. Horizonte temporal para la medición del impacto financiero		En el documento Se recomienda un horizonte temporal de 1 año. En este caso debe tener presente que la afectación sobre la UPC no será inmediata pues su mecanismo de cálculo implica que primero suceda la implantación de la GPC la cual guiará cambios en los costos para los prestadores que se verán en el año 0 el cual se analizará en el año 1 para calcular la UPC que aplicará en el año 2.
3.14.5. Regresión a la media: (Ejemplo: muchos pacientes enfermos se mejoran pero otros no o tienen complicaciones), La regresión a la media se observa en el aumento o disminución del consumo de recursos en salud, dependiendo de la situación inicial de salud		
3.14.6. Sesgos de		

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
selección o participación Medición de tendencias y ajustes para el modelo de análisis del impacto financiero		
3.15. Supuestos y limitaciones	Se reitera que de algunos apartes del informe se desprenden algunos supuestos y limitaciones de las metodologías revisadas, pero no se presenta una discusión centrada en los supuestos y limitaciones del método que finalmente contendrá este componente de la guía metodológica.	Se reitera que de algunos apartes del informe se desprenden algunos supuestos y limitaciones de las metodologías revisadas, pero no se presenta una discusión centrada en los supuestos y limitaciones, que sirva como argumento para dar una recomendación en uno u otro sentido para la guía metodológica.
3.16. Validación de resultados	Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar muy rápidamente en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento.	Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento de los términos de referencia.
3.17. Reporte de la evaluación del impacto financiero	Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar muy rápidamente en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento.	Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento de los términos de referencia.
3.18. Representaciones esquemáticas del análisis del impacto financiero (ejemplo: análisis de sensibilidad o árboles de decisión)	<p>El documento revisado no presenta desarrollos en este sentido.</p> <p>Es absolutamente imprescindible que el documento presente de manera clara el modelo de análisis, que muestre, ilustre y describa paso por paso cómo debe hacerse la aplicación de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC. Estos lineamientos técnicos, deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS.</p> <p>La descripción de todo el proceso debe acompañarse de una representación gráfica de este modelo de análisis, que ilustre de</p>	<p>Se reitera que es necesario que el documento presente de manera clara el modelo de análisis, que muestre, ilustre y describa paso por paso cómo debe hacerse la aplicación de los lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC. Estos lineamientos técnicos, deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS.</p> <p>La descripción de todo el proceso debe acompañarse de una representación gráfica de este modelo de análisis, que ilustre de manera esquemática cada uno de los pasos necesarios para la aplicación de la metodología.</p>

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

Detalle Obligación 3.	Comentario interventoría 19-05-09	Comentario interventoría 18-06-09
	manera esquemática cada uno de los pasos necesarios para la aplicación de la metodología.	Una vez más, este es un elemento en el que sería necesario plantear de manera clara la articulación de este componente, con los demás componentes de la Guía Metodológica, ilustrando claramente los puntos de conexión, los cuales refieran a las secciones en donde se especifique claramente en qué términos y con qué procedimiento se da dicha interacción.
3.19. Glosario de términos para estudios del impacto financiero	<p>Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar muy rápidamente en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento.</p> <p>La falta del glosario fue uno de los elementos que los actores que asistieron a la reunión de validación apuntaron como una falla que dificultaba la comprensión del documento.</p>	El informe presentado contiene un glosario que incorpora terminología que corresponde a este componente.
3.20. Recomendación para el uso de un software o aplicativo para estudio del impacto financiero	Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento de los términos de referencia.	Se reitera que el producto evaluado no presenta desarrollos en este sentido. Es indispensable avanzar en los desarrollos que permitan dar cumplimiento a este elemento de los términos de referencia.

- Es importante resaltar que este es el componente de la Guía Metodológica que está orientado a dar unos lineamientos técnicos para la elaboración de estudios sobre el impacto en la UPC contributiva y subsidiada, de la cobertura integral en el POS de una patología cuya atención se ajuste a la aplicación de una GPC, y que se estableció que estos lineamientos técnicos, deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS. El documento revisado no responde de manera adecuada a estos requerimientos y debe ajustarse a ello teniendo en cuenta, además de lo mencionado en la tabla anterior, las siguientes consideraciones.

- El producto final de este componente, que será utilizado en el futuro por otros grupos de investigación para llevar a cabo el análisis de impacto en la UPC, es una metodología que contenga los lineamientos técnicos para ello.
- Por lo anterior, el documento debe ser totalmente claro en este sentido, definiendo de manera clara cuál es el modelo de análisis o la metodología que se debe seguir, para que mediante la aplicación de dichos lineamientos, se realicen los estudios sobre el impacto en la UPC.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – DIRECCION GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD
COLCIENCIAS – PROGRAMA NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD
PROYECTO “GUIA METODOLÓGICA” CONTRATO 378-2008

ANEXO 1. DETALLES EVALUACION QUINTO INFORME – PRIMERA VERSIÓN DE GUÍA METODOLÓGICA INTEGRADA

- Teniendo en cuenta que estos lineamientos técnicos deben basarse en la experiencia internacional y en la experiencia colombiana de estudios actuariales, del impacto en el presupuesto y del impacto en la UPC y el POS, la metodología que finalmente desarrolle y recomiende el documento, debe ser antecedida por la revisión de esas experiencias nacionales e internacionales, haciendo una clara diferenciación entre estos dos grandes bloques.
 - La conexión entre estos dos grandes bloques debe ser clara y directa; es decir, la metodología desarrollada y recomendada (bloque 2) debe responder de manera directa a las conclusiones de los análisis de la revisión de experiencias nacionales e internacionales (bloque 1).
 - El primer bloque, que trata de la revisión de las experiencias nacionales e internacionales, debe finalizar con una síntesis de los distintos métodos revisados, que permita comparar los distintos métodos y que resuma los análisis y conclusiones a las que se llega a partir de la revisión de las experiencias.
 - La estructura del segundo bloque de corresponder con la estructura de la metodología propuesta, y debe contener apartes para todos y cada uno de los pasos contemplados en los lineamientos técnicos recomendados para elaborar los estudios sobre el impacto en la UPC. Este segundo bloque contener una sección inicial introductoria que resuma el modelo de análisis, y tal como se mencionó en los numerales 3.12 y 3.18 de este informe, que lo presente de forma gráfica y esquemática.
- La estimación de la suma de siniestros esperados es en donde está la validez o no de la investigación. En el documento hasta el momento no hay pronunciamiento aún de la metodología a emplear para hacer dicha estimación. Si bien el documento plantea de manera general de calcular el costo esperado de las reclamaciones (siniestros) es necesario profundizar en el método para llevarlos a cabo, los supuestos, limitaciones y fuentes de información.
 - Al aplicar la guía metodológica, no es posible decir que todos emplearán la guía clínica al costo medio (o a algún otro) ni que un porcentaje dado lo haría a cabalidad salvo que hubiera una clara justificación para que así sea (Habría que conocerla y en este momento no es claro). Un ejemplo de este punto sería la tasa de adopción de la guía, sobre la cual se reconoce en distintos estudios internacionales que suele ser significativamente inferior al 30%, lo cual deja planteado un interrogante sobre dicho parámetro, que le agrega incertidumbre a la evaluación del impacto en la UPC de la aplicación de las guías desarrolladas siguiendo la Guía Metodológica. En este sentido es necesario plantear métodos concretos que permitan aproximarse a conocer el valor más probable de dicho parámetro, y reducir así la incertidumbre derivada del desconocimiento del valor en cuestión.
- No está plasmado cómo van a conectar la EE con la evaluación del impacto en el presupuesto y en la UPC. Además, como está presentado en el componente no es clara la separación entre impacto en el presupuesto y el impacto en la UPC. Se podría parafrasear como impacto en el presupuesto y cálculo actuarial del impacto en la UPC.
 - En los objetivos particulares de la Etapa 8, los dos primeros son iguales y el tercero no se considera pertinente. Lo que se quiere con este componente es tener al cálculo actuarial del impacto de la GPC en el POS y en la UPC en cada uno de los caminos posibles, pero la recomendación o resultados de esta etapa no deben presentarse en los términos de qué se incluye y que no se incluye en el POS. Por eso se considera que no es conveniente mencionar en este lineamiento el tercer objetivo específico que se plantea en el documento.

No se especifica la razón de ser de este componente y por qué una guía afecta la UPC (Contenidos, frecuencias, cambios unitarios, etc.).