

# Modelo de cooperación en Evaluación de Tecnologías en el Sistema Sanitario Público de Andalucía

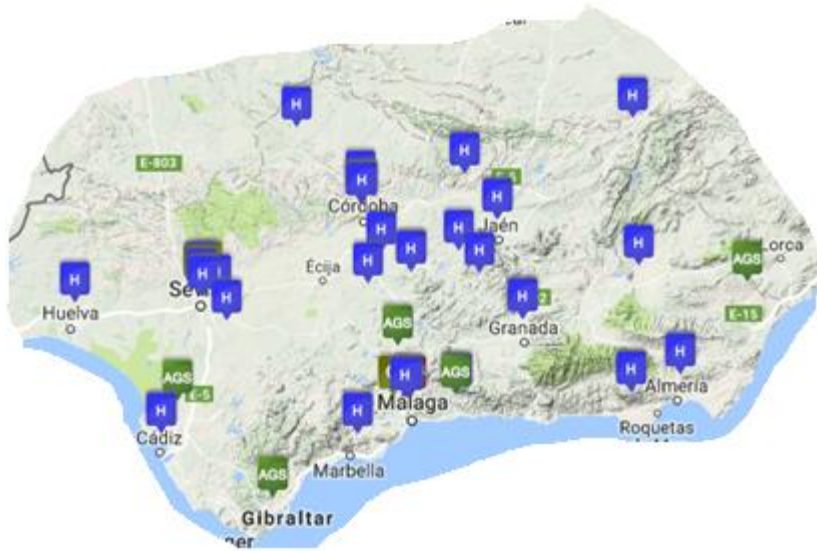
S. Benot

en nombre del Grupo Coordinador

Octubre de 2017

# Introducción I

## Sistema Sanitario Público Andaluz



- 8 provincias
- 8.5 millones de habitantes
- 1,518 centros de Atención Primaria
- 40 hospitales

**AETSA- se crea en 1996**

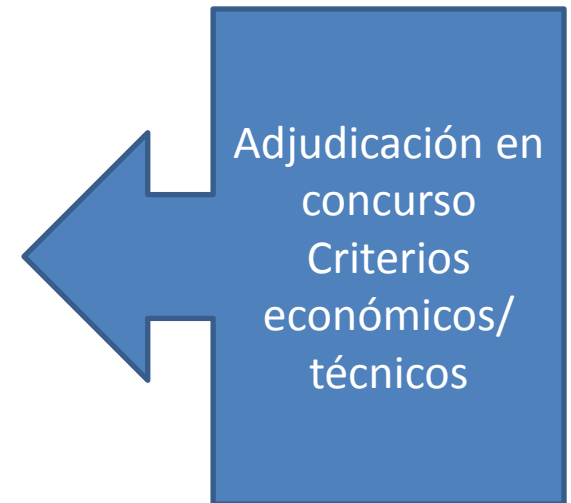
Miembro de [Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud](#) / **EUnetHTA/ EUroScan / INAHTA.**

# Introducción II

## Carteras de Servicio

Hasta 2015 se tomaban decisiones a dos niveles

- ✓ **Centralizado**, tecnologías de alto coste, procedimientos complejos, pruebas de cribado etc.
- ✓ A nivel de **centros** las restantes.



# Introducción III

## Soporte desde AETSA

Actualización de la Guía  
para la Adquisición de  
Nuevas Tecnologías (GANT)

Update of the Guide for  
Acquisition of New  
Technologies. *Full Text.*

Objetivos:

- guiar a los solicitantes en la presentación de evidencias sobre una tecnología
- dar soporte a equipos de trabajo a desarrollar procesos de ETS
- Ayudar a la toma de decisiones basadas en la evaluación

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2007

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

AETSA 2006/02



Segunda edición 2007

AETSA Agencia de Evaluación de Tecnologías  
Sanitarias de Andalucía



Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD

# Introducción IV

## Proyecto del Servicio Andaluz de Salud

Febrero de 2015

- **Resolución de la Dirección Gerencia del SAS 016/2015**
- 8 Comisiones provinciales de Evaluación de Tecnologías

**MISIÓN:** decidir que nuevas tecnologías o nuevas indicaciones de tecnologías en uso, de las solicitadas por los servicios asistenciales podrían incluirse en la cartera de servicios de los centros

Decisiones basadas en la mejor evidencia científica disponible sobre seguridad y efectividad, considerando siempre que estén disponibles análisis de costes y aspectos organizativos

# Introducción V

## Proyecto del Servicio Andaluz de Salud

Asunto: CREACIÓN DE LA COMISIÓN PROVINCIAL DE EVALUACIÓN DE NUEVOS PRODUCTOS Y TECNOLOGÍAS Y NUEVAS INDICACIONES DE LOS MISMOS.

Origen: Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud

Ámbito de Aplicación: Hospitales  
Áreas de Gestión Sanitaria  
Distritos Atención Primaria  
Agencias Públicas Empresarial Sanitaria  
Centros Transfusión Sanguínea



# Objetivo

Describir el proceso desarrollado para establecer una red entre las Comisiones provinciales de Evaluación de Tecnologías y AETSA, como agencia regional.

# Método

1- Identificación de modelos de redes de ETS y de factores clave a considerar a través de una revisión sistemática .

2- Reunión estratégica para analizar la información y definir el modelo a desarrollar en Andalucía.



# Método

3-Creación de un grupo de trabajo con participación de profesionales de las comisiones creadas

4- Desarrollo de un plan de implementación

5- Definición de acciones a desarrollar

# Resultados (I)

- 1- Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (**REDETS**): 8 agencias regionales, coordinadas por el Ministerio de Sanidad
- 2- Red Europea de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (**EUnetHTA**), 68 organizaciones (38 asociados and 30 colaboradores) de 28 miembros europeos, más Noruega y Suiza
- 3- Red Internacional de detección de tecnologías nuevas y emergentes (**EuroScan**)
- 4- The PanCanadian Network: 7 Universidades y Centros
- 5- AdHopHTA

# Resultados (II): Identificación de factores clave

- Métodos comunes, circuitos y procedimientos
- Agenda común y sistema de priorización
- Definición clara de funciones y estructura

# Análisis inicial

## Barreras para la implantación

2- Reunión estratégica para analizar la información y definir el modelo a desarrollar en Andalucía

- Variabilidad en la formación en metodología evaluativa entre los miembros
- Dificultades para reclutar profesionales con capacidad y competencias en evaluación

-

# Análisis inicial

## Barreras para la implantación

- Variabilidad en el proceso de evaluación de los distintos nodos en ausencia de procedimiento común
  - Variabilidad en la calidad de los informes
  - Riesgo de duplicación
- Variabilidad en los procesos de toma de decisiones

# Análisis Inicial

## Facilitadores para la implantación

- ❑ Existencia previa de alguna Comisiones hospitalarias:
  - Su experiencia puede ser transferida por procesos de benchmarking

# Análisis Inicial

## Facilitadores para la implantación

### □ Apoyo de AETSA :

- Conocimiento y experiencia en participación en redes
- Capacitación para evaluar tecnologías
- Establecer los procedimientos de evaluación

# Resultados (III): Definición de la estructura de RED

- ✓ 8 Comisiones Provinciales, nodo metodológico (AETSA) y nodo organizador (servicio de Cartera de Servicios del SAS)
  - 123 profesionales
  - siete provincias constituidas.
- ✓ Un grupo coordinador: uno/dos representantes por comisión
- ✓ Coordinación permanente: AETSA y Cartera de servicios del SAS



# Resultados (IV): Plan de implantación

- Grupo de trabajo de implantación
  - Identificación de necesidades y expectativas
  - Métodos y procedimientos para compartir y analizar
  - Definición de un plan de trabajo
    - ACCIONES A DESARROLLAR

# Resultados (V): Acciones

- 1- Agenda Común y procesos de priorización
- 2- Plataforma telemática RED profesional
- 3- Armonización de procedimientos
- 4- Procesos de capacitación y aprendizaje

# Acciones 1

## Agenda común y procesos de priorización

- ❖ para compartir información,
- ❖ para identificar necesidades de evaluación,
- ❖ para compartir informes de evaluación, realizados o adaptados,
- ❖ para definir el proceso de priorización.

# Acción 2

## Plataforma telematica RED profesional



The screenshot shows a web browser window displaying the 'Red Profesional' website. The main content area is titled 'Red de Comisiones Provinciales de nuevas tecnologías sanitarias (CP-NTS)'. It features a navigation menu with 'PRINCIPAL' and 'RESOLUCIÓN Y FORMULARIOS'. A description of the group is provided, along with a list of subgroups including 'Red de Comisiones Provinciales de nuevas tecnologías sanitarias (CP-NTS)', 'A destacar del grupo', 'Blog del grupo', 'Debate del grupo', 'Ficheros del grupo', 'Mensajes cortos de Grupo', and 'Reuniones On-Line del Grupo'. A search bar is visible on the right side of the page.

**Coordinación**

**AETSA** coordinador metodológico

Cartera de servicios del **SAS** coordinador organizativo

# Acción 3

## Armonización de procedimientos

### 3.1 Flujo de trabajo

- ❖ Registro plataforma telematica, Población, Intervención
- ❖ Identificación de estudios secundarios realizados
- ❖ Apoyo metodológico
- ❖ Identificación cartera servicios
- ❖ Presentación comisión
- ❖ Recomendaciones

# Acción 3

## Armonización de procedimientos

### 3.2 Algoritmo de decisión de tecnologías a evaluar

CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR UN NUEVO DISPOSITIVO SANITARIO PARA DERIVAR A LA COMISION DE EVALUACION DE NUEVAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS, PREVIAMENTE A SU ADQUISICIÓN

Comisión Provincial de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Mayo 2017

	si	No	Criterio de evaluación	
1- ¿Está en fase I o II de investigación?		x	x	En caso su eva
2- ¿Tiene marcado CE y cumple los criterios de regulación que le sean aplicables?	x		x	En caso evalu
3- ¿Cambia el tipo de pacientes y/o patología en relación a la usada en la actualidad?	x		x	En caso su
4- ¿Cambia el tipo de intervención realizada o supone una modificación sustancial de la utilizada actualmente?	x		x	
5- ¿Modifica los resultados esperados (abordaje diferente, reduce el riesgo de reintervención, no precisa	x		x	

económicas, éticas, organizativas, de seguridad o económicas				adquisición
IIb o III	x		x	
Se encuentra en fase III o IV de investigación o en fase inicial de implantación?		x	x	En caso afirmativo informar al observatorio de Emergentes de AETSA
¿La prestación que realiza está disponible en la cartera de servicios del centro solicitante?	x		x	En caso negativo o dudoso, trasladar a la Dirección para el tramite correspondiente

\* Se establecen cuatro clases de riesgo: clase I, clase IIa, Clase IIb y clase III. Los productos de la clase I se corresponden con el menor riesgo y los de clase III con el mayor riesgo. Para clasificar los productos se siguen las reglas contenidas en el [anexo IX del Real Decreto 1591/2009](#). Existe también una directriz comunitaria sobre clasificación, documento MED/DEV 2.4/1.

# Armonización de procedimientos



Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD

Comisión Provincial de Evaluación de Tecnologías Sanitarias  
Provincia

TITULO

---

SUBTITULO

## 3.3 Acción Plantilla de Informes

Este informe ha sido solicitado por UGC Lorem ipsum dolor sit amet, 16/06/2015

Autores: Suscipit. Odio, At Tristique. Lacus, Rutrum In, Cras. Rhoncus. Ultricies.

Versión: Definitiva.

Fecha: 16/06/2015

Nombre del archivo: Ejemplo\_plantilla\_INFORME\_1\_CPHTA.DOT.doc



# Armonización de procedimientos

## 3.4 Guía para realización de Informes

### GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UN INFORME DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS

Basándonos en la Guía del Ministerio <sup>1</sup> presentamos un esquema de los apartados que componen la Guía, para que sirvan de apoyo didáctico a la realización de un informe de evaluación.

#### Introducción/Justificación

En este apartado se aborda el planteamiento de los factores contextuales y conceptuales más relevantes y justificación de la elaboración del informe. Incluye dos dominios (apartados) fundamentales: descripción del problema de salud y descripción de la tecnología. En los cuadros incluimos la información que conviene revisar, para incluir en caso de estar disponible.

#### Descripción problema de salud

Elementos a evaluar	Información a incluir
Problema de salud diana	¿Cuál es la enfermedad o problema de salud objetivo del estudio?
	¿Cuáles son los factores de riesgo de la enfermedad o problema de salud?
	¿Cuál es la historia natural de la enfermedad?
	¿Cuáles son los síntomas y carga de la enfermedad para el paciente?
	¿Cuáles son las consecuencias/carga de la enfermedad para la sociedad?
Manejo actual del problema de salud	Actualmente, ¿cuál es el manejo diagnóstico y terapéutico del problema de salud?



# Armonización de procedimientos

## 3.5 Chek list de Informes

### Checklist para Comisiones Provinciales

1. Número de identificación. Nombre de la tecnología.....
2. Comisión provincial elaboradora.....
3. Fecha de elaboración del informe.....

#### **Dominio 1. INFORMACIÓN PRELIMINAR**

Ítem 1. ¿Se identifican con claridad los autores o participantes en la elaboración del informe?

SI
  NO
  NOSÉ

Ítem 2. ¿Se detalla la fecha de publicación del informe?

SI
  NO
  NOSÉ

Ítem 3. ¿Se desarrolla el contexto en el cual surge la solicitud de la tecnología?

SI
  NO
  NOSÉ

Ítem 4. ¿La estructura del informe sigue la propuesta de la Red de Comisiones? El informe incluye las siguientes partes:

Item 8	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....
Item 9	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....
Item 10	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....

**DOMINIO 4**..... Max 6 puntos .....

Item 11	3	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....
Item 12	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....
Item 13	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....

**DOMINIO 5**..... Max 4 puntos .....

Item 14	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....
Item 15	2	<input type="checkbox"/> SI	0	<input type="checkbox"/> NO	1	<input type="checkbox"/> NOSÉ	.....

Calidad alta .....35-30

Calidad moderada..... 29-20

Calidad baja..... <20

[http://amstar.ca/Amstar\\_Checklist.php](http://amstar.ca/Amstar_Checklist.php)

# Acción 4

## REGLAMENTO /NORMAS DE FUNCIONAMIENTO INTERNO

### Grupo coordinador

- Misión
- Visión
- Valores y principios
- Funciones
- Acciones a desarrollar
- Composición
- Funcionamiento

# Accion 5

## Procesos de capacitación y aprendizaje de evaluación

- Actividades formativas on line
  - Nivel basico (45 h, 67 participantes)
  - Nivel intermedio (78 h, 52 participantes).
  - Actualmente en desarrollo Nivel basico (45h, 45 participantes)



Escuela Andaluza de Salud Pública  
CONSEJERÍA DE SALUD

- Sesiones de trabajo con las comisiones

# Conclusiones:

Un proceso estructurado partiendo de la revisión de la literatura, análisis y un plan de acción indica que es posible desarrollar una

**Red colaborativa en  
Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)**

**Decisión descentralizada  
Herramientas comunes**

# Grupo coordinador

Josefa Aldana Espinal, Cartera servicios SAS

Carmen Gallardo Ballesteros, Subdirección de Asistencia Sanitaria, SAS

Reyes López Márquez, Cartera servicios SAS

Luis Carlos López Mudarra, Comisión de Jaén

Esperanza Orgado Pérez, Subdirección de Compras, SAS

Antonio Palomeque Jiménez, Comisión de Granada

Juan Fernando Alarcón Díaz, Comisión de Almería

Nieves Pérez Alcalá, Comisión de Córdoba

Juan Solivera Vera, Comisión de Córdoba

Román Villegas Portero, Comisión de Sevilla

Soledad Benot López, Coordinación

Teresa Molina López, Dirección General de Investigación y gestión del conocimiento.

# SEGUIMOS

## *Gracias*

[soledad.benot.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:soledad.benot.sspa@juntadeandalucia.es)