



La priorización de nuevas tecnologías sanitarias

Un nuevo reto para el SNS, un reto para todos

Marisa López García
Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia

avalia-t
Axencia de Avaliación de
Tecnoloxías Sanitarias de Galicia

Avalia-t y la Red Española de Agencias de ETS

[Accesibilidade](#) [Mapa do portal](#) [Contacto](#)

Galego [Castelán](#)



[Quen somos](#) | [Producción científica](#) | [Tipos de produtos](#) | [Ferramentas](#) | [Outras áreas](#) | [Difusión](#) | [English](#)

Buscar ...

Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t)

Unidade que asesora á Consellería de Sanidade sobre a contribución das tecnoloxías sanitarias á mellora do nivel de saúde da cidadanía galega.

Elabora os seus informes mediante unha sistemática específica, baseándose nunha análise exhaustiva da literatura científica, cunha metodoloxía que garante uns resultados rigorosos e fiables, tratando de evitar sesgos nas recomendacións propostas.

Síganos en...



Introducción de nuevas tecnologías en Galicia

Orden 28 de Noviembre 2007 por la que se regula el procedimiento para la incorporación de técnicas, tecnologías y procedimientos (TTPs)

Nº 238 • Martes, 11 de decembro de 2007

Orde do 28 de novembro de 2007 pola que se regula o procedemento para a incorporación de técnicas, tecnoloxías ou procedementos á carteira de servizos do sistema sanitario público de Galicia.

Os continuos avances científicos que se producen no campo da sanidade implican a aparición constante de novas técnicas, tecnoloxías ou procedementos. O Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, establece a carteira de servizos comúns do sistema nacional de saúde e o procedemento para a súa actualización, e determina que as comunidades autónomas poderán incorporar nas súas carteiras de servizos unha técnica, tecnoloxía ou procedemento non recollido na carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde.

Á marxe desta carteira de servizos complementaria, que non estaría incluída no financiamento xeral das prestacións do sistema nacional de saúde, encontrámonos que a carteira de servizos básica e común recollida no citado real decreto, nuns puntos está moi desenvolvida, como ocorre na prestación ortoprotésica, mais noutros non especifica as técnicas, tecnoloxías e procedementos mediante os que se fan efectivas as prestacións sanitarias. Ademais, existen técnicas, tecnoloxías e procedementos que, mesmo podendo ser consideradas como parte da carteira de servizos común, non se están a realizar no sistema sanitario público de Galicia e é preciso regular a súa incorporación tendo en conta criterios obxectivos e coas máximas garantías en canto ao acceso en condi-

DIARIO OFICIAL DE GALICIA 19.507

En virtude do disposto no Decreto 45/2006, do 23 de febreiro, que establece a estrutura orgánica da Consellería de Sanidade, a Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria ten asumidas as funcións de avaliación de tecnoloxías sanitarias e a autorización da incorporación de novos procedementos, técnicas e outros medios sanitarios.

En consecuencia, co obxecto de alcanzar estes fins, e ao abeiro das facultades que me confire a Lei 1/1983, do 22 de febreiro, reguladora da Xunta e de seu presidente, modificada pola Lei 11/1988, do 20 de outubro,

DISPOÑO:

Artigo 1º.-*Obxecto.*

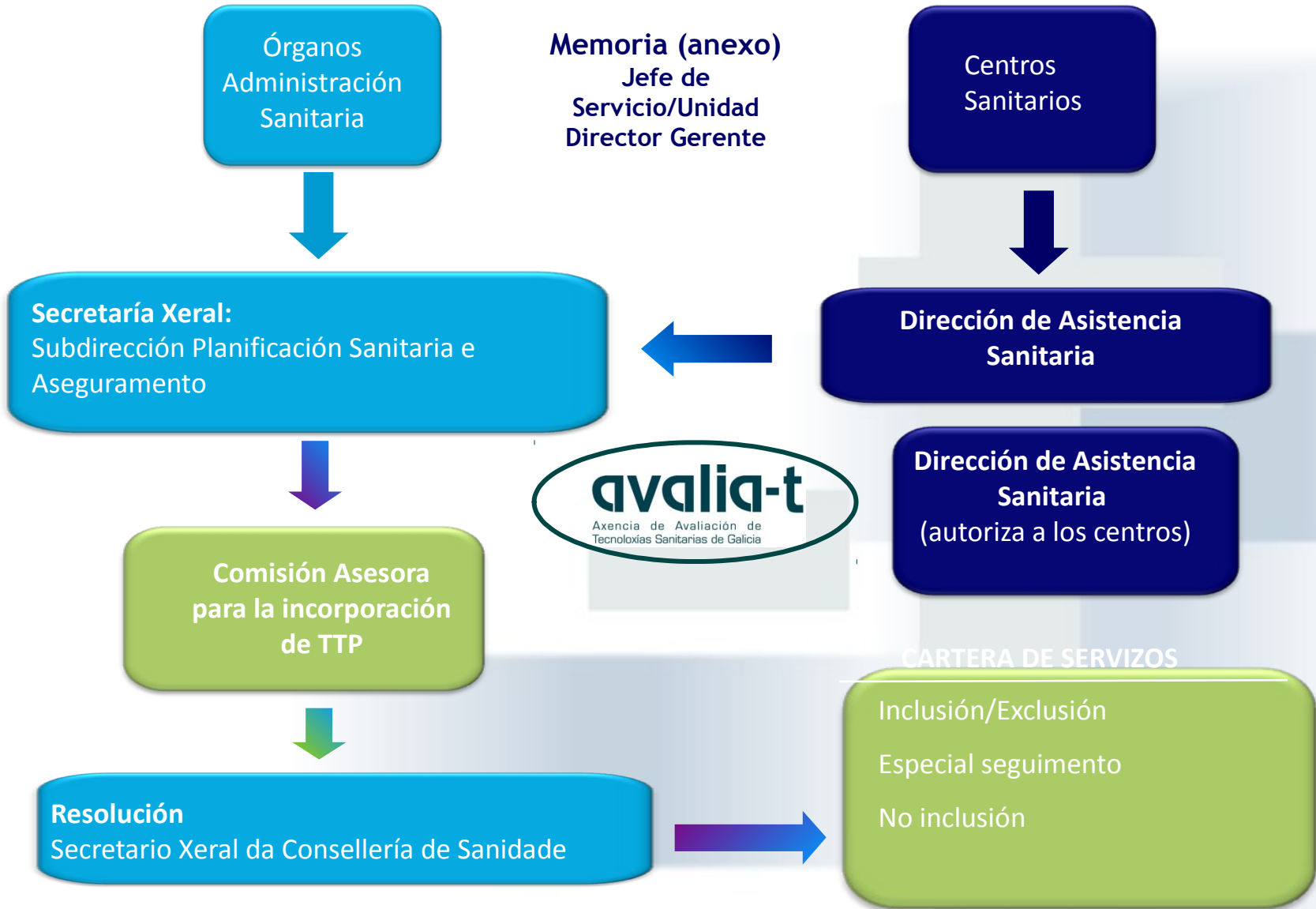
1. Regúlase o procedemento de incorporación de técnicas, tecnoloxías ou procedementos que, formando parte da carteira de servizos comúns do sistema nacional de saúde, regulada polo Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, non se están a realizar no sistema sanitario público de Galicia.

2. Créase a Comisión Asesora para a Incorporación de Técnicas, Tecnoloxías ou Procedementos.

3. Queda excluído do ámbito de aplicación da presente orde o procedemento de inclusión de técnicas, tecnoloxías ou procedementos á carteira de servizos complementaria.

Artigo 2º.-*Ámbito de aplicación.*

Procedimiento de incorporación de TTP



Sistema de detección de tecnologías nuevas y emergentes: Programa Detecta-t

TECNOLOGÍAS NUEVAS EMERGENTES

Descripción de la tecnología

Importancia sanitaria y resultados clínicos

Investigación clínica en marcha

Evaluación económica

Requerimientos de uso:

Formación

Equipamiento

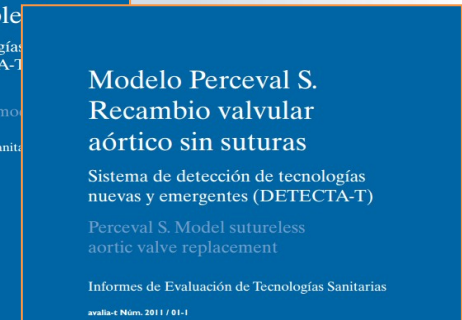
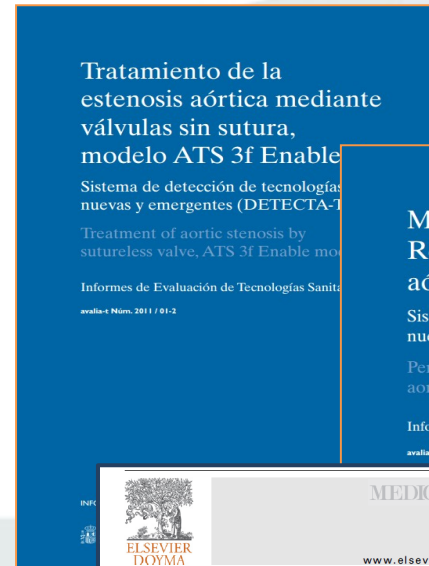
Organización

RRHH

Licencias y autorizaciones (Mercado CE, FDA...)

Impacto: Ético, social, legal, económico...

Difusión esperada



MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica

REVISIÓN

Recambio valvular aórtico mediante prótesis sin sutura en pacientes con estenosis aórtica grave y alto riesgo quirúrgico: revisión sistemática

Leonor Varela-Lema *, Ramón De La Fuente Cid y María Luisa López García

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalta-t), Consellería de Sanidade, Santiago de Compostela, A Coruña, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

RESUMEN

Historia del artículo:
Recibido el 23 de marzo de 2012
Aceptado el 17 de mayo de 2012
On-line el xxxx

Palabras clave:
Estenosis valvular aórtica
Prótesis valvular
Revisión sistemática

El recambio valvular aórtico mediante prótesis sin sutura se plantea como un tratamiento alternativo para pacientes con estenosis aórtica grave y alto riesgo quirúrgico. Este trabajo presenta los resultados de una revisión sistemática destinada a evaluar la efectividad y seguridad de este procedimiento. Se identificaron 6 estudios prospectivos, sin grupo de comparación. Cuatro evalúan el modelo ATS 3f Enable® y dos el Perceval S. Los resultados muestran buenos resultados hemodinámicos y clínicos para ambas prótesis. El porcentaje de éxito de implantación de las válvulas ATS 3f Enable® registrado fue superior al 85% y el tiempo medio de *bypass* cardiopulmonar (BCP) varió entre los 58 y 85 minutos. La implantación de las Perceval S fue exitosa en todos los pacientes y el tiempo medio de BCP inferior a 30 minutos. Dado que no se tienen resultados a largo plazo, se desconoce la durabilidad de las prótesis y las complicaciones tardías.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Sutureless aortic valve replacement for high surgical risk patients with aortic stenosis: systematic review

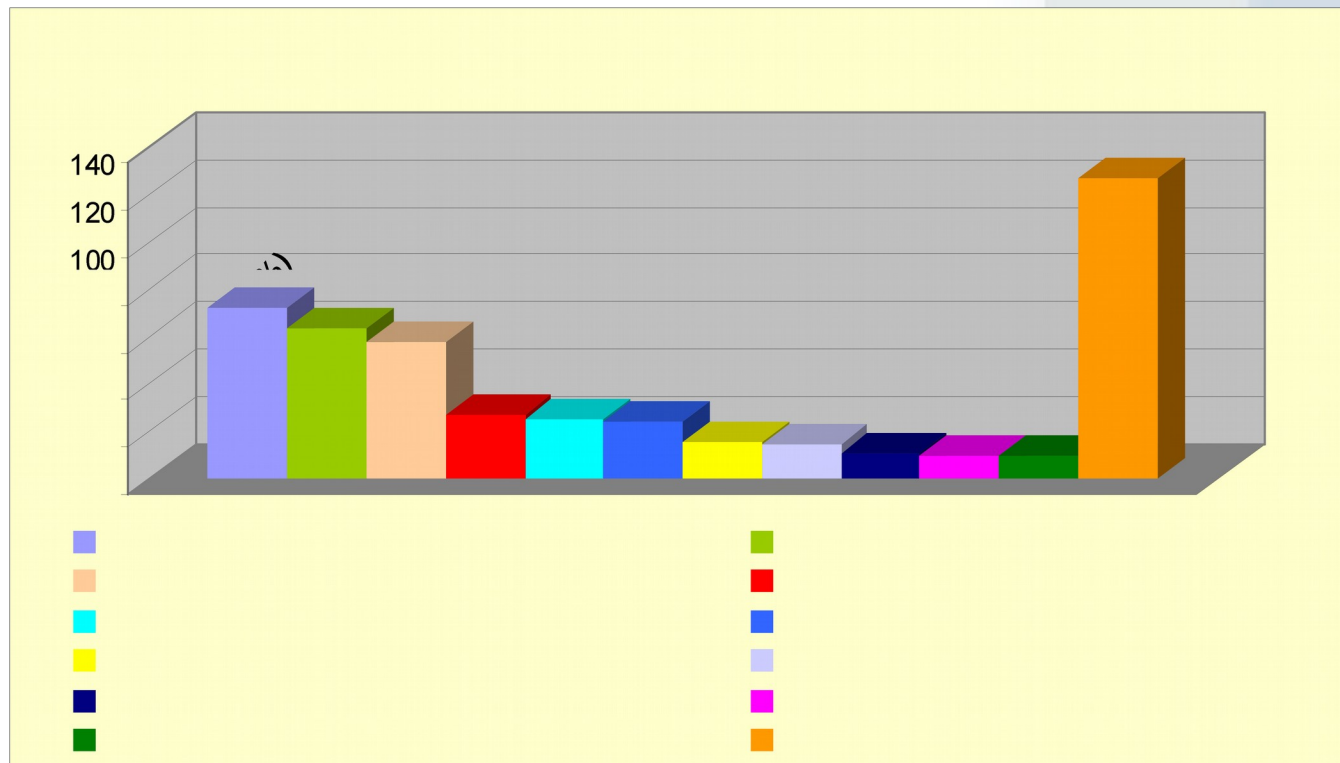
FICHAS TÉCNICAS

Formato @ electrónico

Sistema de detección de tecnologías nuevas y emergentes:

- Programa Detecta-t

Medline search strategy (PubMed)



The figure show 14 of the 50 medical specialties identified by search strategy
Radiology includes: nuclear medicine, radiodiagnostic and interventional radiology
Oncology includes: medical oncology and radiotherapeutic oncology

Programa Detecta-t: Filtración y Priorización

Nombre de la tecnología	REF	La conoce	Es nueva o emergente	Es innovadora	Puntúe la tecnología del 1-9 según su previsible impacto																		
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9									
1	2	3	4	5	6	7	8	9															
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9									
1	2	3	4	5	6	7	8	9															

Definición de EuroScan

Nueva y/o emergente: cuando todavía no se ha aprobado y adoptado en el sistema sanitario y en caso de emplearse en la práctica clínica, cuando no está ampliamente difundida y su uso se restringe a pocos centros..

Innovative: cuando es totalmente nueva (no existen otras opciones terapéuticas o diagnósticas posibles), presenta mecanismos de acción o indicaciones muy diferentes a las de las tecnologías existentes o mejorar sustancialmente la prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en comparación a las alternativas.

El **potencial impacto** se valora teniendo en cuenta los siguientes aspectos :

- 1) magnitud de la enfermedad/indicación
- 2) efecto de la tecnología sobre la carga de enfermedad (mortalidad, morbilidad, calidad de vida) en comparación a alternativas (de existir)
- 3) previsible repercusión económica derivada de su incorporación
- 4) Impacto organizativo y otras repercusiones (aspectos éticos, legales, etc)

PUNTUACIÓN

- 1-3: **Bajo impacto**
- 4-6: **Moderado impacto**
- 7-9: **Alto impacto**

Lista priorizada: tecnologías nuevas y emergentes

TECNOLOGÍAS SANITARIAS NUEVAS Y EMERGENTES. Lista priorizada

Tecnología innovadora:

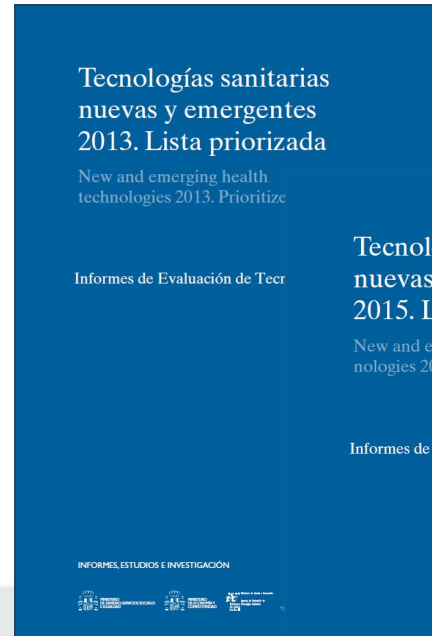
- Totalmente nueva: no hay alternativa terapéutica/diagnóstica disponible
- Presenta un mecanismo de acción o indicación muy diferente al existente
- Mejora sustancialmente el diagnóstico/tratamiento respecto a acciones actuales.

Priorizadas por especialistas clínicos: alto impacto ≥ 7

- Magnitud enfermedad/indicación
- Efecto de la tecnología sobre la carga de enfermedad
- Repercusiones organizativa/económicas/ética

Nuevas propuestas trabajo.

Aspectos claves.



CONCLUSIÓN

La detección temprana, adecuada priorización y la evaluación temprana de las tecnologías de mayor impacto desde las agencias de la Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS podría servir para dinamizar el proceso de introducción en cartera de servicios de aquellas tecnologías "maduras" que se prevé tengan beneficios clínicos importantes o evitar el uso inadecuado de las que se evidencia son menos seguras o coste-efectivas.

Priorización: Monitorización de TS

Guía Metodológica y herramienta de priorización

DOMINIO	CRITERIOS
<ul style="list-style-type: none"> 1. Población/usuario 	<ul style="list-style-type: none"> Frecuencia de Utilización Carga de la enfermedad Impacto sobre la población/usuario Poblaciones vulnerables
<ul style="list-style-type: none"> 2. Tecnología 	<ul style="list-style-type: none"> Tecnología Innovadora Tecnología Invasiva Diferentes expectativas de uso
<ul style="list-style-type: none"> 3. Seguridad/Efectos adversos 	<ul style="list-style-type: none"> Seguridad Efectos adversos no detectados Riesgos para usuarios
<ul style="list-style-type: none"> 4. Costes y otros 	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de aprendizaje Impacto económico Impacto organizativo/estructural Implicaciones éticas, sociales, legales o culturales

Herramienta de priorización
Observación

Español | Inglés

avalia-t
Axencia de Avaliación de
Tecnoloxías Sanitarias de Galicia

Inicio

Acerca de PriTec

Guía de uso

Cálculo Puntuaciones

Introducir tecnología

Listado tecnologías

Introducir tecnología

Listado tecnologías

Tecnología / Indicación

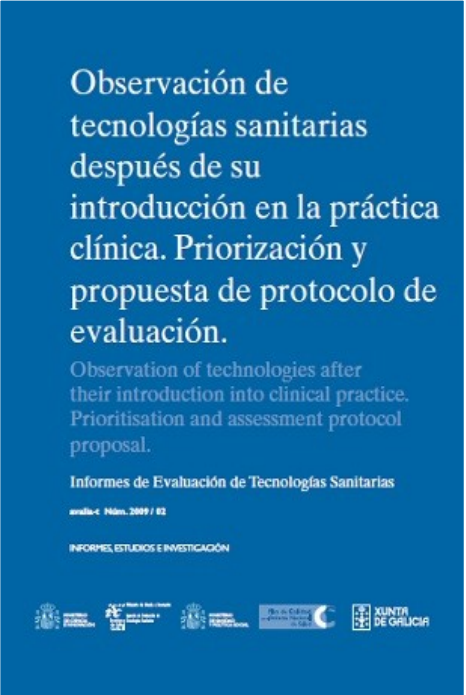
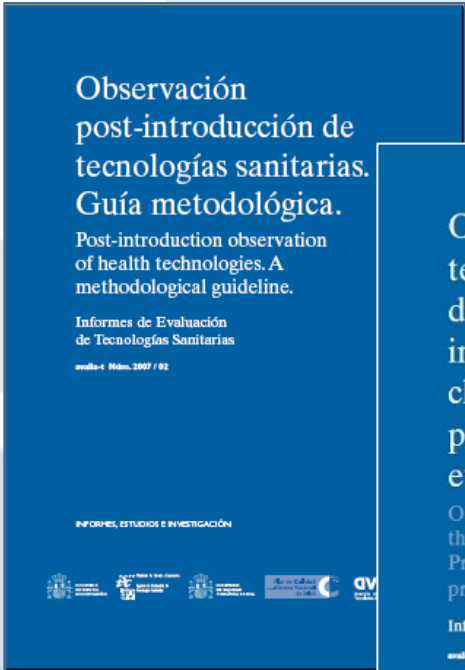
Palabra clave

Población/usuario

Criterio	Explicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Frecuencia de utilización	Cuando se conoce o se prevé que la tecnología se aplique a un elevado número de pacientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carga de la enfermedad	La condición o indicación para la que se está utilizando la tecnología conlleva una elevada mortalidad, morbilidad, discapacidad o afecta de modo importante a la calidad de vida del paciente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impacto sobre el usuario/población	La tecnología puede producir importantes mejoras en el estado de salud/bienestar de los sujetos o de la población a la que se aplica (E, cribados poblacionales).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poblaciones vulnerables	La tecnología ha sido diseñada para ser utilizada fundamentalmente en un colectivo altamente sensible (E, embarazadas, enfermos crónicos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Puntuación

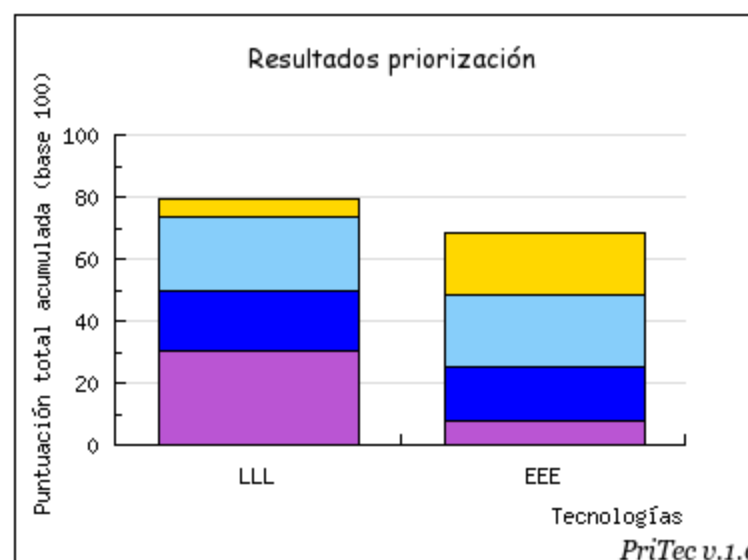
Puntuación ponderada



Proyecto realizado en el marco de colaboración previsto en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo y la Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria.

Resultados priorización

Tecnologías	Dominios				TOTAL
	Población/usuarios	Tecnología	Seguridad/efectos adversos	Costes y otros	
Láser Verde-LLL	30.63	19.17	23.96	5.63	79
Técnica endoscópica-EEE	7.66	17.50	22.92	20.00	68



■ Población/usuarios
 ■ Tecnología
 ■ Seguridad/efectos adversos
 ■ Costes y otros

Display Settings: Abstract

Send to:

CIÓN
SALUD

J Eval Clin Pract. 2014 Jul 15. doi: 10.1111/jep.12225. [Epub ahead of print]

Post-intro

Varela-Lema

Otero D, Pra

+ Author i

Abstract

RATIONALE

Galician Hea
de process and

METHODS:

intervention
planned the

RESULTS:

Implantation
mortality wa
was observe

CONCLUSI

enabled the
upon the co
would be re

© 2014 Joh

KEYWORDS

Indicadores de calidad para la observación post-introducción de nuevas tecnologías sanitarias tras su incorporación a la práctica clínica

“EL CASO DE LAS TAVI”

Marisa López

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t



XXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía TORÁCICA-CARDIOVASCULAR

Este proyecto se ha realizado al amparo del Convenio de Colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo del Ministerio de Economía y Competitividad en el marco del desarrollo de actividades de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones de I.S.N.S.

Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización.



Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia

Priorización: Tecnologías Obsoletas

Guía Metodológica y herramienta de priorización

Herramienta de priorización
Obsoletas

avalia-t
Agencia de Evaluación de
Tecnologías Sanitarias de Galicia

Español | Inglés

Inicio
Acerca de PriTec
Guía de uso
Cálculo Puntuaciones
Introducir tecnología
Listado tecnologías

Introducir tecnología | Listado tecnologías | Cargar tecnologías

Tecnología / Indicación Palabra clave

Población/usuarios

Criterio	Explicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Frecuencia de la enfermedad	La condición o indicación en la que se puede utilizar la tecnología potencialmente obsoleta es frecuente (alta prevalencia y/o incidencia).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carga de la enfermedad	La condición o indicación en la que se está utilizando la tecnología potencialmente obsoleta supone una elevada pérdida de salud para el paciente (mortalidad, morbilidad, discapacidad).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Puntuación
Puntuación ponderada
Puntuación ponderada (base 100)

DOMINIO

- 1. Población/usuario
- 2. Beneficio/riesgo
- 3. Coste y otros

CRITERIOS

- Frecuencia de la enfermedad
- Carga de la enfermedad
- Frecuencia de utilización
- Preferencias de los pacientes
- Eficacia/Efectividad/Validez
- Efectos adversos
- Riesgos
- Eficiencia
- Coste de mantenimiento
- Otras implicaciones (éticas, sociales, legales, etc.)

Identificación, priorización y evaluación de tecnologías sanitarias obsoletas. Guía metodológica.

Identification, prioritisation and assessment of obsolete health technologies. A methodological guide.

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

avalia-t Núm. 2007 / 01

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN

Proyecto realizado en el marco de colaboración previsto en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo y la Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria.

Herramienta de Priorización: cartera servicios (Prictec)



Herramienta de priorización
PriTec

Español | Inglés

avalia-t
Axencia de Avaliación de
Tecnoloxías Sanitarias de Galicia

Observación de tecnologías ●
Tecnologías obsoletas ●
Cartera de servicios ●

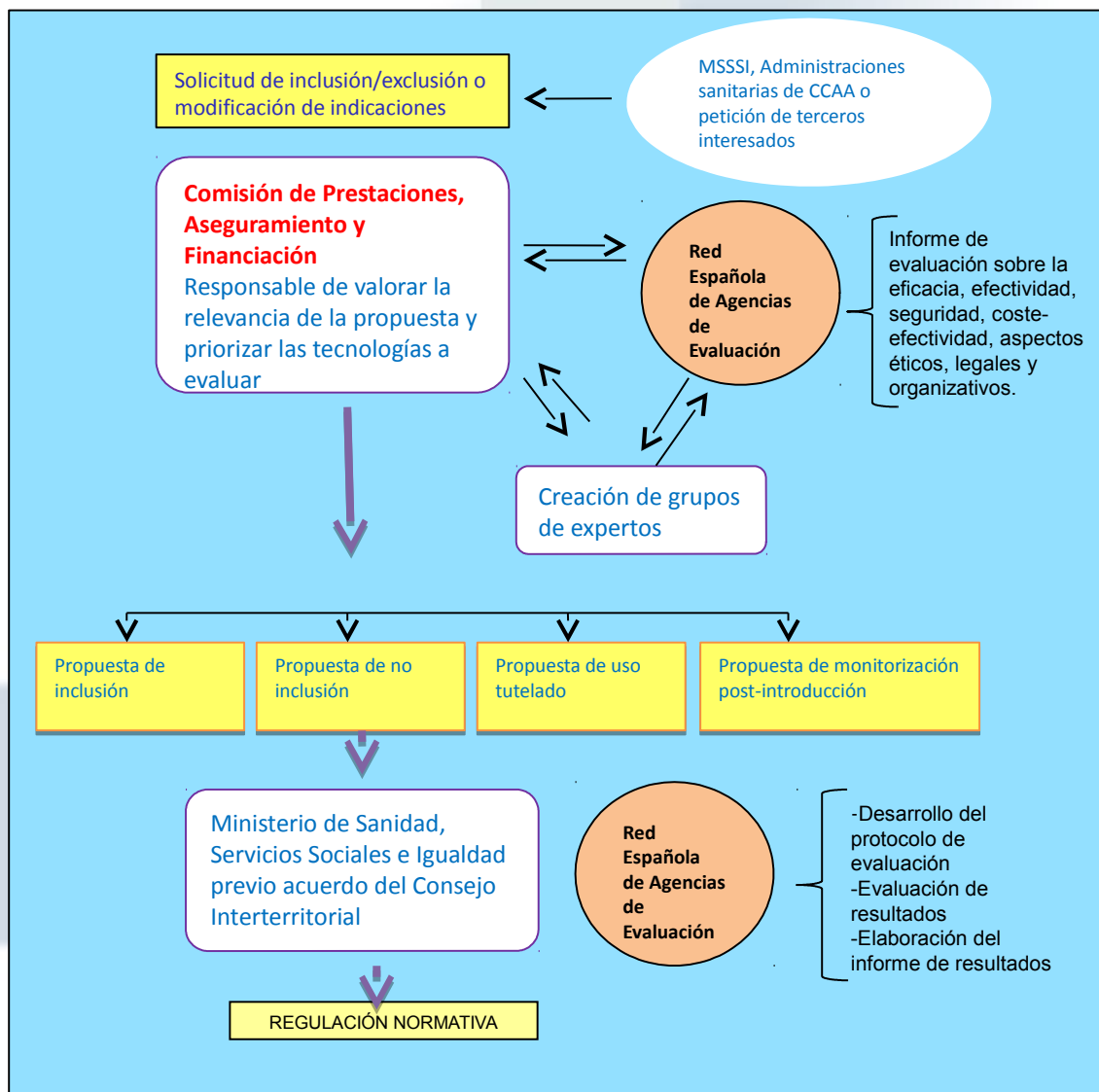
Acerca de PriTec

La herramienta de priorización Pritec ha sido desarrollada por la Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t). Pritec es una aplicación web de ejecución automática cuyo objetivo es facilitar el proceso de priorización de tecnologías susceptibles de observación post-introducción y de priorización para la evaluación de tecnologías potencialmente obsoletas. Permite comparar hasta 50 tecnologías de forma simultánea y genera un informe de priorización que incluye los principales resultados en formato de tablas y gráficos. La metodología aplicada ha sido la desarrollada en dos proyectos elaborados en el marco de colaboración previsto en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo.

<http://www.pritectools.es>



El procedimiento de actualización de cartera común básica del SNS

- El **Ministerio de Sanidad (MSSSI)** define la **cartera común básica del SNS** previo acuerdo del **Consejo Interterritorial** (17 CCAA)
- Las **propuestas de actualización** se acuerdan en la **Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación**
- Los informes de la **Red de Agencias** apoyan el proceso de toma de decisiones
- Modelo descentralizado
- Las **CCAA** pueden desarrollar una **cartera complementaria**







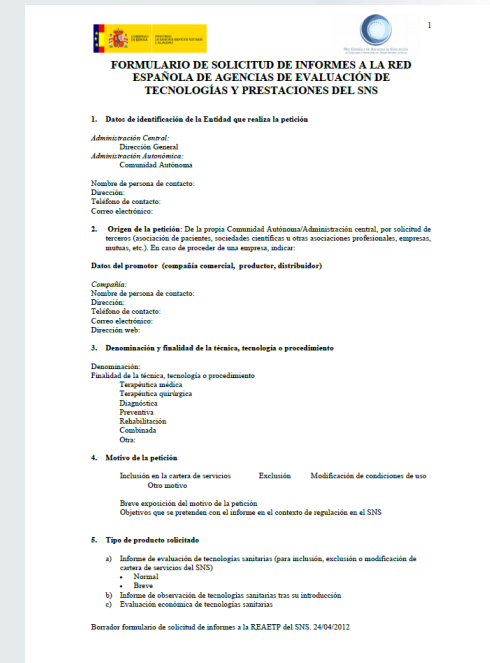
Plan Anual de Trabajo de la Red Española de Agencias

A. Quien puede solicitar informes de ETS?

-  El MSSSI y Administraciones Sanitarias de las CCAA
-  Cada **propuesta** ha de estar debidamente motivada y debe realizarse empleando un **formulario de solicitud**

B. Priorización

-  La **identificación y priorización** se realiza anualmente
-  El **plan de trabajo anual** de la Red es aprobado por el **Consejo Interterritorial**
-  El MSSSI fija el **cronograma** y el **marco temporal**
-  El **tipo de informe** de evaluación se establece en colaboración con las agencias



1

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INFORMES A LA RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS Y PRESTACIONES DEL SNS

1. Datos de identificación de la Entidad que realiza la petición

Administración Central:
Dirección General:
Administración Autonómica:
Comunidad Autónoma:

Nombre de persona de contacto:
Dirección:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:

2. Origen de la petición: De la propia Comunidad Autónoma/Administración central, por solicitud de terceros (Asociación de pacientes, sociedades científicas u otras asociaciones profesionales, empresas, mutuas, etc.). En caso de proceder de una empresa, indicar:

Datos del promotor (compañía comercial, productor, distribuidor)

Compañía:
Nombre de persona de contacto:
Dirección:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:
Dirección web:

3. Denominación y finalidad de la técnica, tecnología o procedimiento

Denominación:
Finalidad de la técnica, tecnología o procedimiento:
Terapéutica médica
Terapéutica quirúrgica
Diagnóstica
Preventiva
Rehabilitación
Combinada
Otra:

4. Motivo de la petición

Inclusión en la cartera de servicios Exclusión Modificación de condiciones de uso
Otro motivo:

Breve exposición del motivo de la petición
Objetivos que se pretenden con el informe en el contexto de regulación en el SNS

5. Tipo de producto solicitado

a) Informe de evaluación de tecnologías sanitarias (para inclusión, exclusión o modificación de cartera de servicios del SNS)

- Normal
- Breve

b) Informe de observación de tecnologías sanitarias tras su introducción

c) Evaluación económica de tecnologías sanitarias

Borrador formulario de solicitud de informes a la REAETP del SNS, 24/04/2012

Priorización de tecnologías a nivel SNS



La **Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación** es responsable de **priorizar** las tecnologías a evaluar.

Se realiza atendiendo a los **criterios de priorización** recogidos en la Orden SCO/3422/2007 de 21 de noviembre, por la que se desarrolla el procedimiento de actualización de la cartera de servicios comunes del SNS

1. **Gravedad del proceso** al que van dirigidos, especialmente aquellos indicados para prevenir o diagnosticar las discapacidades
2. **Frecuencia del proceso** al que van dirigidos, **sin olvidar** la atención a las **enfermedades raras**.
3. Existencia de **escasas o nulas alternativas terapéuticas** o que éstas sean **poco eficaces**.
4. **Grado de incertidumbre** sobre la seguridad, efectividad o eficiencia de la técnica, tecnología o procedimiento.
5. **Beneficios para el paciente** como: menor riesgo o molestias, menor tiempo o complejidad para su aplicación respecto a otras alternativas o mejora de la equidad en el acceso a los servicios sanitarios
6. **Beneficios para la práctica profesional** como: mayor seguridad en su aplicación o menor tiempo de aprendizaje respecto a otras alternativas.
7. **Beneficios para el sistema sanitario** como: requerir menos recursos materiales o humanos o tener menos costes frente a otras alternativas en similares condiciones de calidad y resultados

OBJETIVOS



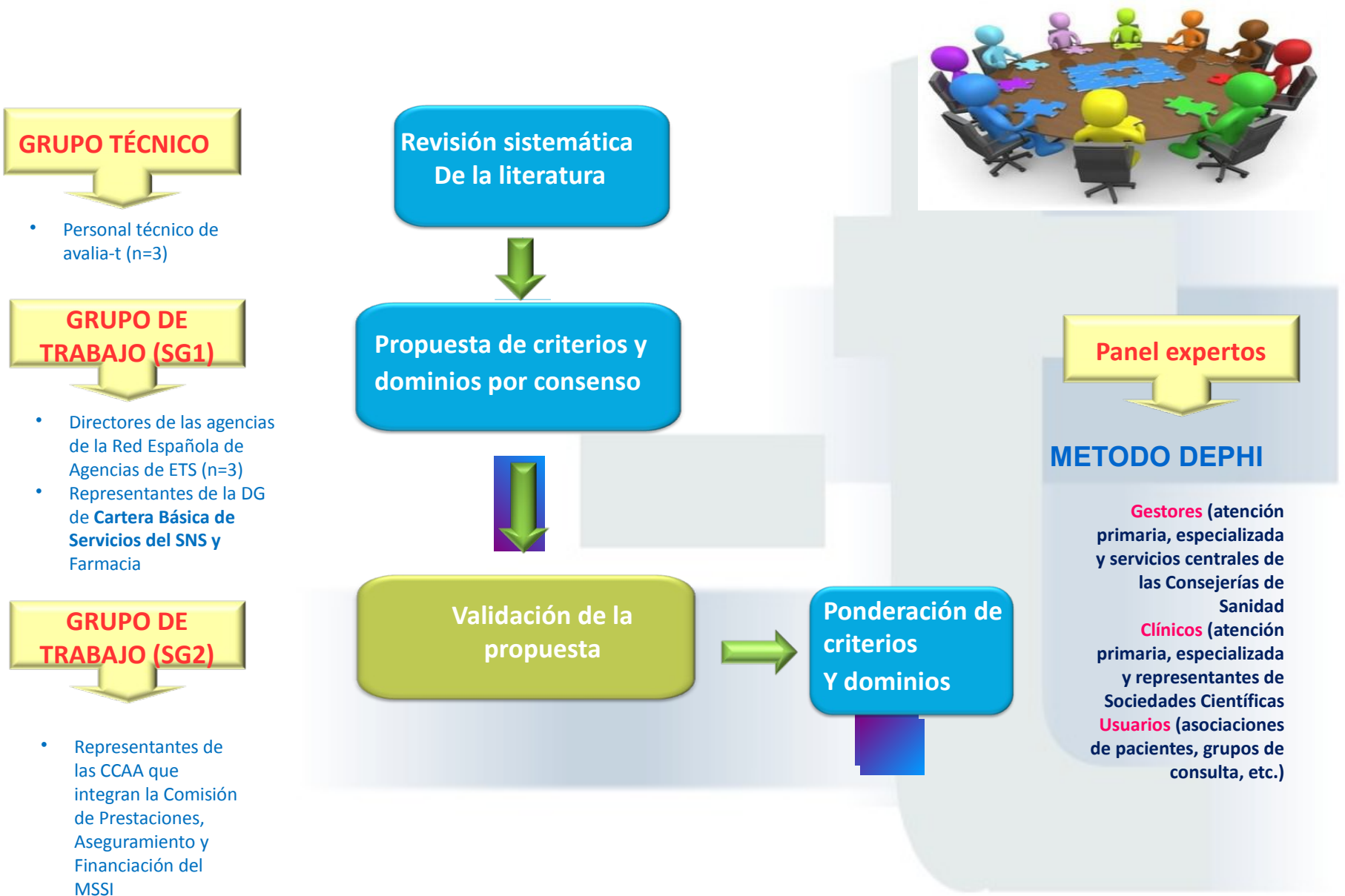
OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un **procedimiento de priorización explícito** que facilite a la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación seleccionar, de una forma **objetiva** y **transparente**, las tecnologías sanitarias a evaluar de cara a su introducción en cartera en servicios

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- | **Revisar la literatura científica**
 - | Conocer criterios y modelos de priorización empleados a nivel nacional/internacional
- | **Adaptar la herramienta de Priorización PriTec para cartera de servicios**
 - | Ordenar y clasificar las tecnologías a evaluar según orden de relevancia
- | **Desarrollar un procedimiento operativo estandarizado para la identificación y selección de TS a evaluar antes de su introducción en cartera de servicios**
 - | Definir actores, requisitos de información y pasos

Adaptación de la herramienta PriTec para cartera





DOMINIO

1. Enfermedad/condición clínica

- Gravedad de la enfermedad/condición clínica
- Necesidades no satisfechas
- Frecuencia de la enfermedad/condición clínica
- Enfermedades raras o grupos vulnerables

2. Resultados comparados de la intervención

- Seguridad
- Eficacia
- Beneficios clínicos

3. Costes comparados

- Costes directos
- Costes sanitarios
- Costes no sanitarios

4. Factibilidad

- Impacto organizativo/estructural
- Impacto presupuestario
- Implicaciones éticas, sociales, legales o culturales

5. Beneficios para usuarios/sistema sanitario

- Calidad de la asistencia sanitaria/eficiencia
- Mejora de la práctica profesional
- Reducción de la variabilidad/controversia
- Interés/demanda política, social o profesional

Desarrollo de un procedimiento operativo



II JORNADA de la Red Española de Agencias
de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y
Prestaciones del Sistema Nacional de Salud



Marisa López García
Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia
marisa.lopez.garcia@sergas.es