

Criterios de calidad y buenas prácticas en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias

Línea de desarrollos metodológicos
de la Red Española de Agencias
de Evaluación de Tecnologías
Sanitarias y Prestaciones del SNS

INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS
AETSA

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
DE TECNOLOGÍAS Y PRESTACIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Criterios de calidad y buenas prácticas en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias

Línea de desarrollos metodológicos
de la Red Española de Agencias
de Evaluación de Tecnologías
Sanitarias y Prestaciones del SNS

INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS
AETSA

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN

NAVARRO PALENZUELA, CARMEN

Criterios de calidad y de buenas prácticas en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias: informe interno. Respuesta rápida / Carmen Navarro Palenzuela, Sergio Márquez Peláez, Teresa Molina López, Rocío Rodríguez López. — Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, 2017.

133 p; 24 cm. (Colección: Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Serie: Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias)

1. Evaluación de tecnologías sanitarias / Metodología 2. Gestión de calidad I. Márquez Peláez, Sergio II. Molina López, Teresa III. Rodríguez López, Rocío IV. Andalucía. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias V. España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad VI. España. Ministerio de Economía y Competitividad

Autores: Carmen Navarro Palenzuela, Sergio Márquez Peláez, Teresa Molina López, Rocío Rodríguez López.

Este documento ha sido financiado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el marco del plan anual de trabajo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del SNS, aprobado en el Pleno del Consejo Interterritorial de 13 de abril de 2016.

Edita: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía
Consejería de Salud

JUNTA DE ANDALUCÍA

Avda. de la Innovación s/n, Edificio Arena 1, s/n. Planta baja.
41020 Sevilla
España – Spain
Teléfono: 955 006 309 Fax: 955 006 327
Mail: aetsa.csbs@juntadeandalucia.es
Web: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/aetsa>

ISBN: 978-84-17163-00-6

NIPO: en trámite

Para citar este informe: Navarro Palenzuela C, Márquez Peláez S, Molina López T, Rodríguez López R. Criterios de calidad y de buenas prácticas en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias: informe interno. Respuesta rápida. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2017.

Este documento puede ser reproducido en todo o en parte, por cualquier medio, siempre que se cite explícitamente su procedencia

Criterios de calidad y buenas prácticas en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias

Línea de desarrollos metodológicos
de la Red Española de Agencias
de Evaluación de Tecnologías
Sanitarias y Prestaciones del SNS

INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS
AETSA



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
DE TECNOLOGÍAS Y PRESTACIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Autoría

Grupo técnico

Navarro Palenzuela, Carmen. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Márquez Peláez, Sergio. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Molina López, Teresa. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Rodríguez López, Rocío. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Grupo de expertos Redets (por orden alfabético)

Arriola Bolado, Paloma. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Subdirección General de Tecnología e Innovación Sanitarias. Comunidad de Madrid.

Asua Batarrita, José. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba). País Vasco.

Bono Vega, María. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS). Aragón.

Brezmes Delgado, Ana. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Subdirección General de Tecnología e Innovación Sanitarias. Comunidad de Madrid.

Bugarín González, Rosendo. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico (Avalia-t).

Castro Campos, José Luis. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Espallargues Carrera, Mireia. Agencia de Calidad y Evaluación Sanitaria de Cataluña (AQuAS).

García Armesto, Sandra. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS). Aragón.

González Enríquez, Jesús. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS)-Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

Gutiérrez Ibarluzea, Iñaki. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba). País Vasco.

Luengo Matos, Setefilla. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS)-Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

Puñal Riobóo, Janet. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico (Avalia-t)

Reynolds, Jillian Margaret. Agencia de Calidad y Evaluación Sanitaria de Cataluña (AQuAS).

Serra Sutton, Victoria. Agencia de Calidad y Evaluación Sanitaria de Cataluña (AQuAS).

Serrano Aguilar, Pedro Guillermo. Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud (SESCS).

Trujillo Martín, Mar. Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud (SESCS).

Asesoría técnica (por orden alfabético)

Carrasco Peralta, José Antonio. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Castellano Zurera, María del Mar. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Dirección y coordinación

Molina López, Teresa. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Índice

Índice de tablas y figuras	10
Abreviaturas	11
Glosario	13
Agradecimientos	15
Resumen ejecutivo	17
Executive summary	19
Introducción	21
La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud	21
Estándares de calidad y buenas prácticas en las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	23
El modelo de Calidad de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.....	25
Objetivos	29
Material y métodos	31
Tipo de estudio	31
Búsqueda bibliográfica	31
Selección de documentos.....	31
Extracción de resultados.....	32
Desarrollo de estándares o buenas prácticas.....	32
Resultados.....	33
Resultados de la búsqueda bibliográfica.....	33
Descripción de los documentos incluidos	34
Síntesis de resultados de los documentos incluidos	57
Propuesta basada en el modelo de calidad seguido y en la revisión de la literatura	63
Herramienta para autoevaluación de calidad de los nodos de la Redets	66
Conclusiones	121
Discusión	123
Referencias.....	125
Anexos	129
Anexo 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica	129
Anexo 2. Listado de los organismos consultados en la búsqueda bibliográfica.....	131

Índice de tablas y figuras

Tabla 1. Procesos de trabajo en una organización de ETS	43
Tabla 2. Preguntas de autoevaluación basadas en los principios clave.....	49-53
Tabla 3. Criterios propuesto por Goodman, 2012	54
Tabla 4. Principios clave agrupados en bloques propuestos por Sampietro-Colom <i>et. al.</i> , 2016	56
Tabla 5. Síntesis de bloques y criterios de calidad de los trabajos incluidos	58-62
Figura 1. Ejemplo de Modelo tipo ACSA.....	26
Figura 2. Diagrama de flujo de selección de documentos.....	34
Figura 3: Modelo conceptual de Wanke <i>et. al.</i> , 2006	36
Figura 4. Funciones organizacionales y de dimensiones del desempeño (Lafortune <i>et. al.</i> , 2008).....	44
Figura 5. Propuesta de bloques y criterios para los estándares.....	63
Figura 6. Estructura básica de cada estándar	64

Abreviaturas

ACHSA: *Australian Council on Healthcare Standards.*

ACSA: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

AETS: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III.

AETSA: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

ANAES: *Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé.*

AQuas: *Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.*

Avalia-t: Unidad de Asesoramiento Científico-técnico.

CCHFA: *Canadian Council on Health Services Accreditation.*

EFQM: *European Foundation for Quality Management.*

ETS: Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

EUnetHTA: *European Network for Health Technology Assessment.*

IACS: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

INAHTA: *International Network of Agencies for Health Technology Assessment.*

ISCIII: Instituto de Salud Carlos III de Madrid.

JCAHO: *Joint Commission in Accreditation of Healthcare Organizations.*

OSTEBA: Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-Osteba, Departamento de Salud, Gobierno Vasco.

REDETS: Red Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

SESCS: Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud.

UETS: Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Glosario

Benchmarking. Búsqueda continua de indicadores de referencia cuantitativos (*benchmarks*) respecto de los cuales comparar el rendimiento propio, con el fin de encontrar buenas/mejores prácticas.

Cartera de Servicios: conjunto de servicios disponibles capaces de satisfacer las necesidades del cliente.

Cultura. Conjunto de valores y normas que comparten las personas que conforman una organización.

Grupo de interés (*Stakeholder*): Persona, grupo u organización que tienen un interés legítimo directo o indirecto en la organización pudiendo afectar a la organización o ser afectado por ella. Ejemplos de grupos de interés externos en el sector sanitario son: financiadores (administración pública, patronatos, socios), sociedad, clientes, personal, y aliados.

Metaevaluación: investigación sistemática cuyo objetivo es emitir un juicio acerca de la calidad, la relevancia, la pertinencia o los méritos de una evaluación. Por tanto, la metaevaluación consiste en analizar el proceso de evaluación, es decir, evaluar la evaluación.

Misión. Declaración que describe el objeto principal o razón de ser de la organización, confirmada por sus grupos de interés.

Nodo: Cada una de las instituciones, organismos, agencias, servicios o unidades de evaluación que componen la Redets.

Valores. Filosofía o principios operativos que rigen la conducta interna de una organización y su relación con el exterior. Los valores aportan las directrices a las personas sobre lo bueno y deseable.

Visión. El propósito a alcanzar por la organización en el futuro a largo plazo.

Competencia profesional: es la aptitud del profesional para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean.

Mapa de competencias: es el elemento central sobre el que actualmente los distintos componentes de la Gestión por Competencias. El mapa de competencias estándar contiene tres tipos de competencias:

-Competencias **Generales:** son las que actualmente afectan a todos los profesionales, con independencia de su puesto y categoría, y se utilizan para la evaluación del desempeño profesional.

-Competencias **Transversales:** tienen que ver con los contenidos esenciales en el ámbito de la evaluación de tecnologías sanitarias.

-Competencias **Específicas:** están relacionadas con un puesto o rol concreto.

Agradecimientos

Este trabajo se ha beneficiado de forma importante de la colaboración de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) no sólo por su compromiso inicial de asesoramiento metodológico hacia los técnicos de AETSA, sino por la ayuda prestada durante toda la elaboración del mismo, además de la disposición para ofrecernos la plataforma de trabajo colaborativo Mejora G a través de la cual se ha realizado el intercambio de archivos de trabajo y la comunicación entre los participantes de cada uno de los nodos de la Redets.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía y los autores de este texto agradecen a los participantes en el grupo de trabajo todo el esfuerzo realizado, su dedicación y sus valiosas aportaciones.

Los contenidos del informe son responsabilidad de los autores, procediendo al eximiente habitual en el caso de los revisores.

Resumen ejecutivo

Título: Criterios de calidad y buenas prácticas en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias.

Autores: Carmen Navarro Palenzuela, Sergio Márquez Peláez, Teresa Molina López, Rocío Rodríguez López y Grupo de expertos Redets.

INTRODUCCIÓN / JUSTIFICACIÓN

La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS (Redets) está formada por las agencias o unidades de evaluación de la Administración General del Estado y de las comunidades autónomas, que trabajan de manera coordinada, con una metodología común y bajo el principio del reconocimiento mutuo y la cooperación. En el marco de la línea de desarrollos metodológicos se planteó la necesidad de contar con herramientas para medir la calidad en los nodos que componen Redets para introducir la gestión de la calidad y la búsqueda de la excelencia en los mismos.

OBJETIVOS

El objetivo de este proyecto es proporcionar una herramienta que recoja los criterios de calidad y buenas prácticas a seguir por las distintas agencias y organismos pertenecientes a Redets.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este trabajo, coordinado desde la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía se estructuró en dos fases:

En la primera fase se realizó una revisión de la literatura basada en una búsqueda estructurada para la que se consultaron en las principales bases de datos biomédicas, páginas web de Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias nacionales e internacionales hasta marzo de 2016.

En la segunda fase, basándose en los resultados y siguiendo la metodología propuesta por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) debían definirse los estándares con un título, el propósito y mostrar tanto unas evidencias o buenas prácticas, como preguntas de evaluación para comprobar su cumplimiento. En esta fase, el trabajo se repartió entre cada nodo de la Redets, que seleccionaron a las personas encargadas de participar, tanto para la redacción como para la revisión de cada estándar mediante reuniones.

RESULTADOS PRINCIPALES

La revisión de literatura permitió localizar 800 referencias de las que finalmente se revisaron a texto completo 36 como potencialmente relevantes, excluyéndose 32 trabajos. Otros dos estudios localizados manualmente fueron incluidos. Los seis estudios incluidos tenían una estructura similar planteando criterios de calidad agrupados en distintos aspectos o dimensiones de calidad de los procesos en organismos dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias. Con los resultados, se planteó una versión preliminar de la herramienta de autoevaluación con 78 estándares agrupados en 12 dimensiones o criterios de calidad que a su vez se agregaban en 4 grandes bloques: Bloque I Responsabilidad; Bloque II Clientes y Grupos de Interés; Bloque III Proceso de Producción y Bloque IV Recursos. Tras el trabajo de cada nodo, la puesta común en una reunión presencial del grupo de expertos y dos reuniones mediante teleconferencia, se revisaron todos los criterios y la intención de los mismos, todos los estándares (títulos, propósitos, evidencias y preguntas de autoevaluación) y la pertinencia de incluirlos o no, quedando definida la primera versión de la herramienta de autoevaluación con un total de 67 estándares.

CONCLUSIONES

La gestión de la calidad requiere de una herramienta de evaluación, y la que se ha acordado en este trabajo colaborativo, dentro de la línea de desarrollos metodológicos, supone un paso muy importante en la introducción de la política de calidad y búsqueda de la excelencia en cada uno de los nodos de la Redets.

Esta herramienta, además de permitir un análisis completo y global de todo el proceso de evaluación de tecnologías sanitarias en cada nodo de la Redets, permitirá basándonos en cada estándar y las evidencias o buenas prácticas necesarias para su cumplimiento, la redacción de un Manual completo de calidad en cada nodo que recopile toda la información necesaria. Del mismo modo, la redacción de la herramienta ha detectado la necesidad de contar con un instrumento de evaluación de calidad de la propia Redets puesto que tiene sus propios procesos y procedimientos de funcionamiento independientes de correspondientes a los nodos, relacionados con la actividad coordinadora y que permitan detectar áreas de mejora.

Executive summary

INTRODUCTION

The Spanish Network of Agencies for Health Technology Assessment of the Spanish National Health Service (Redets) is a set of agencies, units and services of the National and Regional Governments that work coordinately, with a common methodical framework, under the principles of mutual recognition and cooperation. In this framework, under the line of development of methodology the necessity of considering Quality Management was detected.

OBJECTIVES

The aim was to provide a tool for evaluating quality that includes the quality criteria and good practices to be followed for the different agencies and organizations belonging to Redets.

METHODS

The present report has been coordinated by the Andalusian Agency for Health Technology Assessment (AETSA) and it was developed in two phases:

In the first phase, a systematic review was carried out, based on a structured search strategy in the main electronic databases, and manual search in websites of national and international agencies (March 2016).

In the second phase, based on the methodology of the Andalusian Agency for Healthcare Quality (ACSA) and the results of the first phase, we created a proposal of self-evaluating tool. This proposal had to be completed in workgroups, and reviewed in a common meeting, with the cooperation of all the nodes of Redets.

MAIN RESULTS

A total of 800 references were found, finally 6 studies were included. All of them had a similar structure with a list of good practices classified in dimensions of groups related to different quality aspects in HTA organizations. With this information a proposal of 78 standards was made. The standards were grouped in 12 quality criteria and structured in four dimensions: I Responsibility, II Clients and Stakeholders, III Production Process, and IV Resources. Each standard was developed in workgroups with the tasks of defining a statement or proposal, including evidences or good practices and the corresponding evaluation questions. In three whole meetings of the workgroups, by a process of discussion about each standard,

the tool was reviewed and as a result, we obtained a document with the first version of our self-assessment tool (67 standards with the same structure in 12 criteria and 4 dimensions).

CONCLUSIONS

Quality management requires an evaluation tool, and the one that has been agreed in this collaborative work, within the line of methodological developments, is a very important step in the introduction of the quality policy and the pursuit for excellence in each of the nodes of the Redets.

This tool, in addition to allowing a complete and comprehensive analysis of the whole process of evaluation of health technologies in each node of the Redets, will allow based on each standard and the evidence or good practices necessary for its compliance with the drafting of a complete Quality Manual in each node that compiles all the necessary information. Similarly, in the develop process we have detected the need to have an instrument for evaluating the network itself (Redets) that has its own processes and operating procedures, under an ongoing commitment of excellence.

Introducción

La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud

La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (en adelante, Redets) está formada por las agencias o unidades de evaluación de la Administración General del Estado y de las comunidades autónomas, que trabajan de manera coordinada, con una metodología común y bajo el principio del reconocimiento mutuo y la cooperación: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III (AETS), el Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (Osteba), la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Comunidad de Madrid (UEETS), la Unidad de Asesoramiento Científico-técnico de Galicia (Avalia-t), la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Cataluña (AQuAs), la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), el Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud (SESCS) y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS).

La Red Española se crea por el Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) en 2012, con el fin de promover la calidad, eficiencia y sostenibilidad en evaluación de tecnologías sanitarias en el SNS.

La misión de la Redets es generar, difundir y facilitar la implementación de información destinada a fundamentar la toma de decisiones en el SNS, contribuyendo al incremento de la calidad, equidad, eficiencia y cohesión en el mismo.

Los principios que inspiran esta coordinación son los comunes a las agencias y unidades que la promueven: seguridad, efectividad, calidad, equidad y eficiencia, que se manifiestan en la:

- Coherencia con las prioridades del SNS.
- Solidez y rigor.
- Independencia.
- Transparencia.
- Colaboración.

La Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación es impulsora de la gestión, financiación, seguimiento y difusión de los informes y productos elaborados en el marco de la Redets, en colaboración con la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia.

La creación de Redets fue recogida posteriormente en el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la SNS y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones¹, en la modificación de los artículos 20 y 21 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Con posterioridad, mediante la Orden SSI/1833/2013, de 2 de octubre, se creó y reguló el Consejo de la Redets². En esta norma se establecen sus fines, funciones, composición y funcionamiento. Entre las funciones del Pleno del Consejo de la Redets, figuran, junto a otras:

- Establecer los procedimientos de trabajo de la Redets.
- Asegurar un marco metodológico de calidad común en la evaluación y elaboración de los trabajos.

Para facilitar el desarrollo, anualmente, el Plan de trabajo de Redets incluye una línea específica relacionada con ambos puntos: procedimientos de trabajo y desarrollos metodológicos. Así, aunque el listado completo aparece en el sitio web <http://www.Redets.msssi.gob.es/> dentro de esta línea destacamos los siguientes trabajos:

- Guía para la Elaboración y Adaptación de Informes Rápidos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Coordinación: Avalia-t.
- Valor Monetario de un Año de Vida Ajustado por Calidad: Estimación empírica del coste de oportunidad en el Sistema Nacional de Salud. Coordinación: SECS.
 - Mapa de recursos compartidos en Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Coordinación: Osteba.
 - A framework for Science Advice on Health: Principles and Guidelines. Coordinación: AETS_ISCIII.
 - Factores Claves en Guías Clínicas Electrónicas: Cáncer de Mama. Coordinación: UETS.
 - Manual para adaptar informes de evaluación de tecnologías sanitarias a los ciudadanos. Coordinación: AETSA.
 - Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Coordinación: IACS.

El proyecto para el que se elabora este informe supone un avance más en la línea de desarrollo metodológico y tiene que ver, en esta ocasión, con la mejora continua de la calidad de las organizaciones que componemos la Redets. Su finalidad es definir o establecer criterios de calidad y buenas prácticas en las agencias, como herramienta para la autoevaluación y mejora continua en sus procesos y resultados.

El objetivo de este proyecto, por tanto, es proporcionar una herramienta que recoja los criterios de calidad y buenas prácticas a seguir por todos los nodos pertenecientes a la Redets. Para ello, la AETSA, como responsable del presente proyecto, contará con el asesoramiento de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). La ACSA es una organización pública adscrita a la Consejería de salud de la Junta de Andalucía cuya finalidad es la mejora de la calidad de los servicios que prestan las organizaciones y los profesionales sanitarios y de servicios sociales, impulsando un modelo de gestión de la calidad que busca la excelencia en la atención a la salud y el bienestar social, y favoreciendo una cultura de la mejora continua.

Este informe interno se plantea como un informe de respuesta rápida, que tiene como objetivo recopilar la información previa publicada sobre criterios de calidad y buenas prácticas mediante una revisión sistemática de la literatura. Su finalidad es servir de ayuda al grupo de trabajo, y establecer la primera batería de estándares basada en los resultados de la revisión de la literatura y del modelo de la ACSA que constituyen la herramienta de autoevaluación de calidad.

Estándares de calidad y buenas prácticas en las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

En los últimos 20 años la preocupación por la medición de la calidad de todas las organizaciones, tanto de ámbito público como privado, ha ido incrementándose junto al desarrollo e implantación de distintos modelos de calidad y excelencia.

Entre los modelos existentes para la gestión de la calidad en cualquier empresa Pastor Tejedor (2007)³ destacó como modelos de acreditación más extendidos el JCAHO de Estados Unidos, el CCHFA de Canadá, el ACHSA de Australia, o el creado en 1996 en Francia (ANAES). En el conjunto de las organizaciones y empresas en Europa se ha extendido el modelo de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad, conocido por su siglas en inglés EFQM (*European Foundation for Quality Management*)⁴. Otro de los instrumentos de mejora de los sistemas de gestión más utilizados durante los últimos años ha sido el cuadro de mando integral (CMI) o *Balanced Scorecard*, siendo la principal herramienta que utiliza una metodología para traducir la estrategia en un conjunto de medidas de actuación, que proporcionen la estructura necesaria para una sistema de gestión y medición.

Asimismo, dicho autor describió que el estado de la gestión de la calidad en las instituciones sanitarias es muy distinto entre países, e incluso dentro del territorio español con diferencias entre comunidades autónomas. Mientras que Cataluña ha utilizado un sistema de acreditación basado en EFQM combinado con normas ISO, el servicio vasco de salud (Osakidetza)

ha utilizado EFQM y Andalucía ha optado por un desarrollo propio que integra los servicios de los distintos niveles asistenciales (ACSA).

Las instituciones sanitarias en España apuestan mayoritariamente por el modelo de excelencia europeo EFQM, aunque también tienen cierta relevancia modelos de normas ISO 9000:2000, etc.

Las agencias y organismos dedicados a la ETS no han quedado al margen de esta corriente. Así, se encuentra literatura que recoge criterios y estándares de calidad en la estructura, procesos y resultados de las agencias de ETS⁽⁵⁻⁹⁾.

La mayoría de los trabajos se han centrado, sin embargo, en la definición de criterios de calidad de los productos elaborados por las agencias de ETS, en guías sobre la metodología de revisiones sistemáticas, o en estándares sobre algunos de los procesos de la ETS, como de la diseminación de los informes de evaluación.

En esta línea, con objeto de estandarizar la ETS a nivel europeo se han elaborado herramientas como el *HTA Core Model* y sus desarrollos posteriores y diversos manuales metodológicos para el desarrollo de diferentes productos relacionados con la ETS¹⁰⁻¹⁶.

Con base en estos documentos, se desarrolló el proyecto “Guía para la elaboración de informes y adaptación de informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias”¹⁷, desarrollado como proyecto coordinado de forma conjunta por Avalia-t y AETSA, contando con la colaboración de todas los nodos que componen la Redets. Este documento tenía el objetivo de actualizar, normalizar y armonizar los procedimientos y métodos de trabajo entre los miembros de nuestra Red, para con ello minimizar la variabilidad evitable en el abordaje y ejecución de los proyectos de ETS que desarrollamos y adaptarlos a las necesidades actuales de los solicitantes y destinatarios. En el proceso de elaboración se tuvieron en cuenta los desarrollos metodológicos propuestos en la red europea EUnetHTA, con el objetivo de facilitar la reutilización de informes a nivel europeo y facilitar el trabajo de evaluación con otras agencias. Como objetivo secundario, aunque no menos importante, dicha Guía era un medio para hacer explícitos y públicos estos procedimientos y métodos, asumiendo así un compromiso con la transparencia y calidad en el trabajo de evaluación de tecnologías sanitarias.

Sin embargo, los estándares de calidad y buenas prácticas de los organismos dedicados a la ETS han de tener un enfoque más global, teniendo en cuenta no solo los productos y procesos de la ETS, sino también, aspectos como la organización, la inclusión de los grupos de interés en el proceso de evaluación, o los recursos con los que cuenta. De igual modo, los estándares de calidad deberían recoger aspectos para la comparabilidad de la aplicación de estos estándares en los diferentes organismos de ETS¹⁸.

En este sentido, la Redets aspira a ser un modelo de excelencia, que ofrece una producción con una garantía de calidad medible y que dispone de procesos

de evaluación continua para su mejora. Para esto se hace necesario disponer de un Manual de criterios de calidad y buenas prácticas que abarque todo el proceso de evaluación de tecnologías sanitarias, desde la identificación de las necesidades de evaluación, a la propia producción de informes, terminando por la edición, difusión y transferencia de la información. Adicionalmente, el modelo de calidad de la Redets debería tener presente las expectativas de los destinatarios, de los distintos agentes implicados, o audiencia diana (usuarios potenciales a los que va dirigida la información). En el informe realizado por Avalia-t “Estrategias para la difusión y diseminación de los productos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)”¹⁹, se definió la audiencia diana de las agencias de ETS como:

- Audiencia legislativa: en ella se incluyeron gestores sanitarios y grupos de interés. Sus necesidades de información vienen marcadas por la descripción del problema así como la generación de ideas para la planificación sanitaria.
- Audiencia administrativa: constituida por planificadores, gestores sanitarios, directivos y administradores. La información requerida por esta audiencia se centra en la evaluación de programas, estadísticas sobre la variabilidad de la práctica clínica y estudios de coste-efectividad.
- Audiencia clínica: formada por clínicos y otros profesionales sanitarios, sociedades profesionales y paneles de expertos. Sus necesidades de información vienen marcadas por estudios de efectividad, eficiencia, variabilidad, etc.
- Audiencia industrial: inversores e industria médica. Juegan un papel fundamental en la adopción de las tecnologías.
- Consumidores: pacientes/público en general. En ella se incluyen los consumidores, tanto de modo individual (pacientes, familiares o cuidadores), como de modo colectivo (asociaciones de pacientes, etc.) Sus necesidades de información vienen marcadas por los requerimientos de información básica sobre el diagnóstico y los posibles tratamientos. Los formatos, el lenguaje y la presentación de resultados son distintos a los requeridos en el ámbito científico (es más adecuado un formato corto de pregunta respuesta).

El modelo de Calidad de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

La ACSA se creó en 2002, su finalidad es fomentar la cultura de calidad y seguridad en el ámbito de la salud y el bienestar social, para impulsar la mejora continua y para promover actuaciones que permitan la generación de conocimiento sobre calidad²⁰.

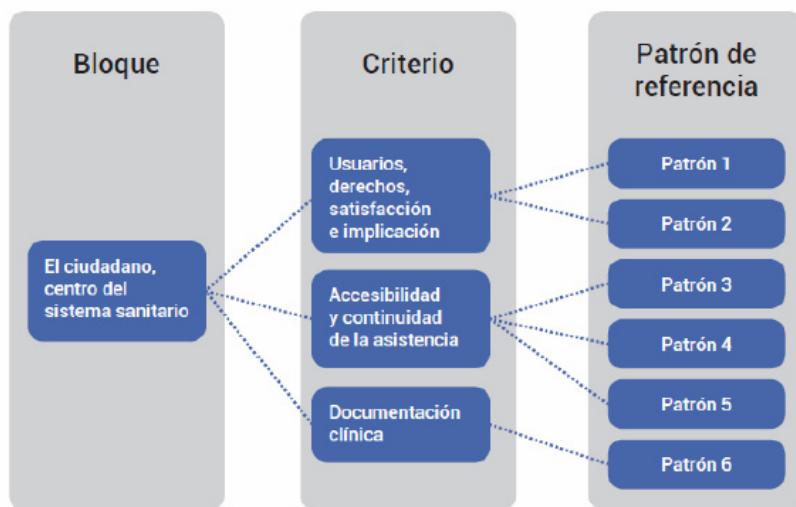
El modelo de calidad de la ACSA está basado en un proceso mediante el cual se observa y reconoce en qué forma la atención que se presta a la ciudadanía en materia de salud responde a una estrategia de calidad, con la finalidad de favorecer e impulsar, hasta la excelencia, la mejora continua en las instituciones, profesionales, formación, etc.

Entre los principales cometidos de la ACSA se encuentra la elaboración y el desarrollo efectivo de un Modelo de Mejora Continua coherente, alineado con las estrategias y los rasgos diferenciadores del Sistema Sanitario Público, en el que son objeto de certificación todos los integrantes y dimensiones que intervienen en el servicio sanitario y en su calidad.

El Modelo parte de un patrón de referencia (**estándares**) con el que los centros, profesionales, unidades y demás agentes caminan hacia la mejora de sus servicios para la ciudadanía y a la puesta en marcha de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad. Estos estándares están agrupados en **bloques** que se corresponden con distintas dimensiones de la calidad. A su vez, cada bloque está constituido por uno o varios **criterios** según las áreas temáticas de los estándares que lo constituyen.

A modo de ejemplo, se aporta la Figura 1 donde se observa que de cada bloque o dimensión de calidad salen criterios o áreas temáticas y de estos los estándares o patrones de referencia.

Figura 1. Ejemplo de Modelo tipo ACSA.



Fuente: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía²⁰

Este Modelo le da un papel primordial a la **autoevaluación**. La autoevaluación en relación a un modelo de referencia, posibilita que la organización analice

su situación actual, identifique sus puntos fuertes y sus áreas a mejorar y pueda así planificar sus actividades futuras para la mejora de sus procesos, sus productos y sus servicios.

El diseño de la autoevaluación en el Modelo Andaluz de Certificación de la Calidad Sanitaria se basa en el ciclo de mejora continua, o ciclo PDCA (Ciclo de *Deming*). Esta metodología de calidad establece cuatro pasos para la mejora continua. Este esquema de cuatro pasos está en el trasfondo tanto de todo el proceso de certificación como en el trabajo con cada estándar.

PLAN (P): planificar. El inicio de todo ciclo es establecer los objetivos a alcanzar, definir cómo se van a alcanzar y los recursos necesarios para lograr el éxito.

DO (D): hacer. Desarrollar la autoevaluación, identificando fortalezas y áreas de mejora. Implantar las mejoras necesarias.

CHECK (C): comprobar. Tanto a nivel interno, tras la implantación de las mejoras, como a nivel externo, con la evaluación externa.

ACT (A): actualizar y corregir. Aquellas iniciativas y actividades que cumplan con los estándares deben mantenerse y aquellos aspectos que no cumplan con los estándares de calidad deben corregirse.

Objetivos

Este informe forma parte de un proyecto más amplio cuyo objetivo general es la incorporación de un sistema completo de calidad en la Redets y todos sus nodos. Partiendo del objetivo principal de este informe que es la elaboración de una herramienta de autoevaluación de la calidad para cada nodo, el resultado permitirá diseñar posteriormente un Manual de criterios de calidad y buenas prácticas para cada una de las organizaciones que componen la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Como objetivo específico este trabajo se plantea revisar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre los estándares de calidad y de buenas prácticas de organismos nacionales e internacionales dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias.

Sobre la base de esa síntesis, se establece el segundo objetivo específico de definir y desarrollar mediante consenso el conjunto de estándares comunes a los nodos de Redets clasificados por criterios o áreas temáticas y agrupados en bloques o dimensiones de calidad.

Material y métodos

1. Tipo de estudio

Se ha realizado un informe interno de respuesta rápida sobre criterios de calidad y/o buenas prácticas de organismos nacionales e internacionales dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias mediante una revisión bibliográfica de documentos identificados y seleccionados mediante un proceso de búsqueda estructurado y explícito.

2. Búsqueda bibliográfica

Se han utilizado estrategias de búsqueda adaptadas a las bases de datos referenciales Medline (Ovid) y Embase (Evidence Based Medicine) utilizando términos MeSH y Emtree hasta marzo de 2016. En el Anexo 1 se adjunta las estrategias de búsqueda de ambas bases de datos.

Así mismo se ha realizado una búsqueda manual en las páginas *web* de la Redets, así como en los organismos miembros de EUnetHTA cuyo idioma de publicación sea inglés, francés, italiano o portugués. Adicionalmente, se ha realizado una búsqueda manual en las páginas web de otros organismos evaluadores miembros de la *International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (en adelante, INAHTA). En el Anexo 2 se encuentra disponible el listado de los organismos consultados.

Por último, se realizó una búsqueda cruzada a partir de las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados, así como, una búsqueda manual en metabuscadores como Google Académico, con el fin de localizar información relevante no localizada en las fuentes citadas anteriormente.

3. Selección de documentos

La selección de documentos se realizó de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Contenido relacionado con la definición o descripción de estándares de calidad y/o buenas prácticas de organismos o centros relacionados con la evaluación de tecnologías sanitarias.
- Artículos disponibles a texto completo.
- Idioma de publicación inglés, francés, italiano, portugués y castellano.

Criterios de exclusión:

- Documentos que no incluyeron en el título o resumen mención a estándares de calidad y/o buenas prácticas.
- Documentos no relacionados con agencias, organismos o centros dedicados a la evaluación de tecnologías sanitarias.
- Documentos sobre criterios de calidad de procesos en la evaluación de tecnologías sanitarias exclusivamente.
- Documentos escritos en un idioma diferente al español, inglés, francés, italiano o portugués.

La gestión de la documentación se realizó con ayuda de *Reference Manager* versión 11. Este gestor bibliográfico fue utilizado para identificar los documentos duplicados en las diferentes bases de datos y contabilizar los artículos.

Se realizó una lectura de título y resumen de las referencias, efectuándose una selección de artículos con base en los criterios de inclusión y exclusión descritos. Finalmente, se obtuvieron, filtraron y seleccionaron los artículos a incluir a texto completo.

Dos evaluadores independientes realizaron la selección de todas las referencias y documentos localizados en la búsqueda bibliográfica.

4. Extracción de resultados

La extracción de información de los artículos seleccionados se realizó por dos evaluadores de manera independiente, resolviéndose las discrepancias por discusión y consenso.

Los principales resultados descritos en cada documento se resumen y posteriormente se agruparon en una tabla resumen que trata de sintetizar los resultados de los estudios divididos en bloques, tratando de adaptarlos al modelo de la ACSA, con la finalidad de orientar a las personas que componen el grupo de trabajo con miembros de todas los nodos de Redets en su labor de elaboración y desarrollo de los criterios calidad y de buenas prácticas.

5. Desarrollo de estándares o buenas prácticas

Partiendo de la síntesis de la literatura y de una propuesta inicial, se repartieron los estándares entre el grupo de trabajo con instrucciones y, tras un periodo de elaboración, se pusieron en común en una reunión presencial. El grupo aportó comentarios a cada uno de los estándares, acordando por consenso el nombre o título del estándar, la redacción del propósito del mismo, las evidencias y preguntas de evaluación y la clasificación de nivel 1 (obligado cumplimiento) o estándar de nivel 2 (cumplimiento deseable).

Resultados

Resultados de la búsqueda bibliográfica

La estrategia de búsqueda utilizada para la localización de documentos sobre estándares de calidad y/o buenas prácticas en organismos dedicados a la ETS en las bases de datos Medline y Embase permitieron recuperar 800 documentos. Una vez eliminadas las duplicidades entre las bases de datos, 716 referencias fueron seleccionadas para lectura de título y resumen. Tras aplicar los criterios de inclusión un total de 36 referencias fueron seleccionadas para lectura a texto completo. Finalmente, se seleccionaron para inclusión en este informe 4 referencias^{7,18,21,22}.

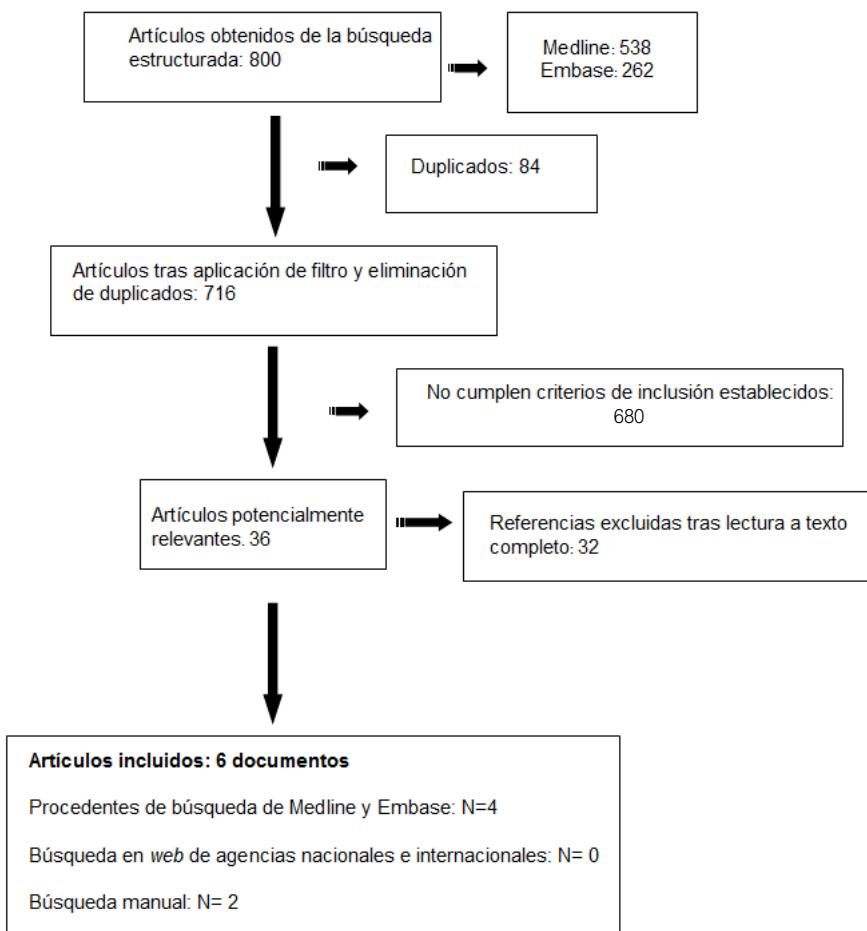
La causa principal de rechazo de documentos fue no presentar estándares de calidad y/o buenas prácticas para toda la agencia u organismo de ETS, sino trabajos centrados en procesos concretos.

La búsqueda en las páginas web de agencias y organismos dedicados a la ETS no permitió localizar ningún documento que contuviera estándares de calidad y/o buenas prácticas. Si bien, muchas de los organismos consultados tienen disponibles informes sobre estándares en los procesos, no se han llevado a cabo, o al menos publicado, estándares de calidad de los organismos u organizaciones en su conjunto.

Por último, la búsqueda manual permitió localizar dos documentos adicionales que cumplieron nuestros criterios de inclusión y fueron seleccionados para su inclusión en este informe^{23,24}.

El diagrama de flujo de selección de documentos se describe en la Figura 2.

Figura 2. Diagrama de flujo de selección de documentos



Descripción de los documentos incluidos

Los estudios localizados e incluidos para la síntesis de resultados fueron publicados entre 2006 y 2016.

Todos los estudios proporcionan un listado de criterios, más o menos extenso, agrupados en bloques o categorías que pueden servir de base para la elaboración de criterios de calidad propios. En general, los estudios incluidos no presentan una metodología homogénea sino que son resultado de procesos de revisión y reflexión por parte de los autores.

A continuación se describen cada uno de los documentos localizados ordenados por orden cronológico ascendente, ya que, cada uno de los documentos que se incorporan a la literatura, tienen en cuenta los trabajos previos.

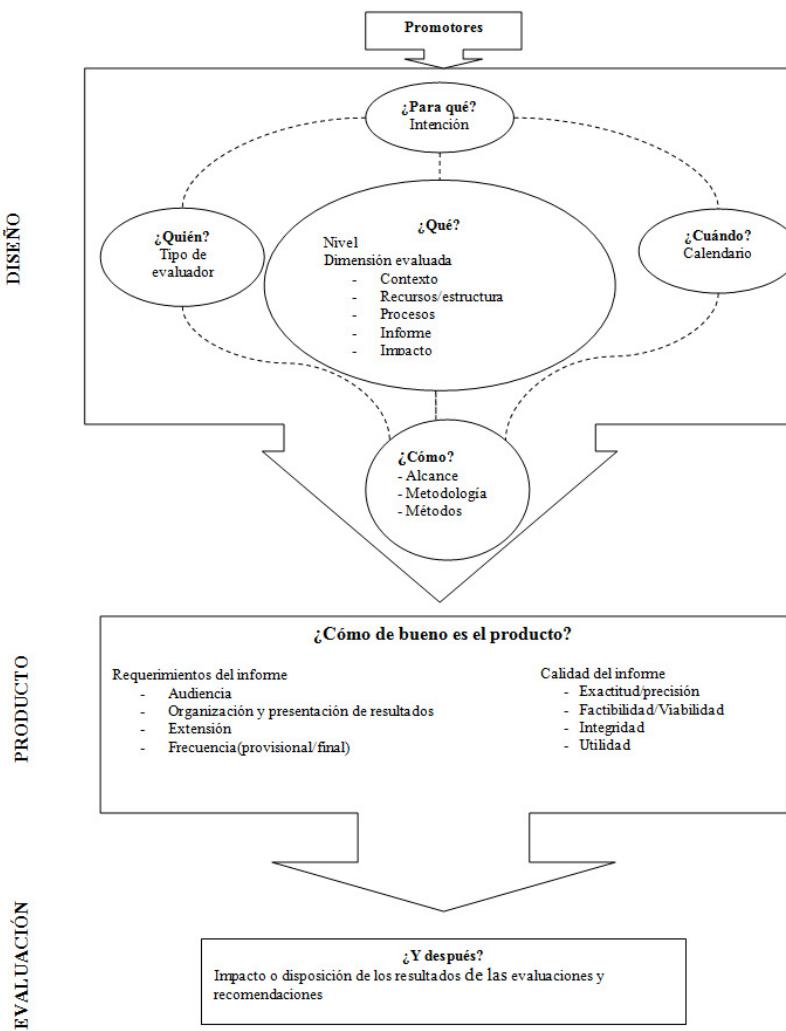
• **Wanke et al., 2006²³**

El trabajo más antiguo de los incluidos, de Wanke *et al.* 2006, publicado por la unidad de evaluación de tecnologías sanitarias de la *Alberta Heritage Foundation for Medical Research (AHFMR)*, como una de las series de iniciativas para la ETS (*Iniciative series HTA*), tuvo como objetivo elaborar un marco de evaluación genérico para las agencias de ETS con objeto de fortalecer su capacidad de evaluación y su aplicación a distintas agencias miembros de INAHTA.

El modelo propuesto para las agencias de ETS incluyó tres categorías principales: consideraciones de diseño que guían el desarrollo del alcance de la evaluación y el plan; las consideraciones de producción o producto, que los promotores de la evaluación pueden usar para especificar los requerimientos de la evaluación y evaluar la calidad del informe; y un tercer bloque consistente en un ejercicio de retroalimentación que considere los resultados o disposición de la evaluación y las recomendaciones.

El modelo conceptual propuesto por los autores está recogido en la Figura 3.

Figura 3: Modelo conceptual propuesto



Fuente: Adaptado de Wanke *et al.*²³

En este trabajo los autores recogen también en su Anexo D un listado de estándares de evaluación agrupados en cuatro bloques que se aporta a continuación.

Los bloques propuestos están basados en los atributos básicos con que debe contar una evaluación: utilidad, viabilidad (factibilidad), integridad (buenos modos) y exactitud (precisión).

❖ Bloque 1: Utilidad

Según los autores los estándares de utilidad tienen por objeto garantizar que una evaluación se guíe tanto por unos propósitos de evaluación claros como por la información necesaria de sus usuarios previstos.

1.1. Identificación de los grupos de interés

Deben identificarse las personas o grupos de personas relacionadas o afectadas por la evaluación, de forma que sus intereses estén claros y se tengan en consideración cuando se diseñe la evaluación.

1.2. Credibilidad y competencia del evaluador

Las personas que realizan la evaluación deben ser de confianza así como metodológica y profesionalmente competentes, de forma que los resultados de la evaluación alcancen máxima credibilidad y aceptación.

1.3. Clarificación de los objetivos de la evaluación

Los propósitos de la evaluación deben estar claramente establecidos, de forma que los implicados puedan proporcionar comentarios relevantes sobre esos propósitos y que los equipos de evaluación conozcan exactamente lo que se espera que hagan.

1.4. Transparencia de valores

Las perspectivas y suposiciones de los implicados que sirven como base para la evaluación y la interpretación de los resultados de la evaluación, deben describirse en un modo que clarifiquen los valores subyacentes.

1.5. Informe comprensible y claro

Los informes de evaluación deben aportar toda la información relevante y ser fácilmente comprensibles.

1.6. Alcance de la información y selección

El alcance y selección de la información recopilada deben hacer posible responder preguntas relevantes sobre lo evaluado y, al mismo tiempo, considerar la información que necesite el cliente y los implicados.

1.7. Evaluación en tiempo

Las evaluaciones deben iniciarse y completarse de manera oportuna en tiempo, de forma que sus resultados pueden informar las decisiones pendientes y mejorar los procesos.

❖ Bloque 2: Factibilidad

Los estándares de viabilidad o factibilidad según estos autores tienen por objeto garantizar que una evaluación se planee y desarrolle de forma realista, razonada, diplomática y eficiente.

2.1. Procedimientos apropiados

Los procedimientos de evaluación, incluyendo los de recopilación, deben elegirse de forma que la carga asignada al evaluador o al implicado sea apropiada en comparación a los beneficios que se esperan de la evaluación.

2.2. Conducta diplomática o considerada

La evaluación debe ser planeada y desarrollada de forma que alcance la máxima aceptación por los diferentes implicados con relación a los procesos y resultados de la evaluación.

2.3. Eficiencia de evaluación

La relación entre el coste y el beneficio de la evaluación debe ser apropiada.

❖ Bloque 3: Integridad

Los estándares de integridad siguiendo a los autores tienen por objeto asegurar que en el curso de la evaluación todos los implicados son tratados con respeto y justicia, con buenos modos o con propiedad.

3.1. Acuerdo formal

Las obligaciones de las partes formales para una evaluación (qué se ha hecho, cómo, por quién, cuándo) deben estar acordados por escrito, así esas partes están obligadas a adherirse a todas las condiciones del acuerdo o renegociarlas.

3.2. Protección de los derechos individuales

La evaluación debe diseñarse y conducirse de forma que proteja el bienestar, la dignidad y los derechos de todos los implicados.

3.3. Investigación completa y justa

La evaluación debe someterse a un examen completo y justo, con una descripción de fortalezas y debilidades de lo evaluado, para que las fortalezas puedan usarse de base y dirigirse a las áreas problemáticas.

3.4. Conducta y redacción de informes no sesgada

La evaluación debe tener en cuenta las diferentes visiones de los implicados relativas a lo evaluado y a los resultados de la evaluación. Al igual que el proceso de evaluación completo, el informe de evaluación debe evidenciar la posición imparcial del equipo evaluador. Los juicios de valor deben hacerse del modo más imparcial que sea posible.

3.5. Divulgación de resultados

En la medida de lo posible, todos los implicados deben tener acceso a los resultados de la evaluación.

❖ 4: Exactitud-precisión

Según los autores, los estándares de precisión tienen por objeto asegurar que una evaluación produzca y divulgue una información válida y útil y unos resultados pertinentes a las preguntas de evaluación.

4.1. Descripción de lo evaluado

El tema evaluado debe describirse y documentarse claramente y de forma exacta, de modo que sea identificado inequívocamente.

4.2. Análisis de contexto

El contexto de lo evaluado debe ser examinado y analizado con suficiente detalle.

4.3. Descripción de propósitos y procedimientos

El objeto, los propósitos, las preguntas y los procedimientos de una evaluación, incluyendo los métodos aplicados, deben estar exactamente descritos y documentados, de modo que puedan ser identificados y evaluados.

4.4. Divulgación de las fuentes de información

Las fuentes de información usadas en el curso de la evaluación deben documentadarse con el detalle apropiado, de modo que la confiabilidad y adecuación de la información pueda ser evaluada.

4.5. Información válida y confiable

Los procesos de recopilación de datos deben ser elegidos o desarrollados y entonces aplicados en una forma que asegure la confiabilidad y validez de los datos con respecto a responder las preguntas de evaluación.

4.6. Información confiable

La recopilación, análisis y presentación de la información debe elegirse o ser desarrollada e implementada para que asegure la confianza suficiente para su uso.

4.7. Sistemas de información

La información cualitativa y cuantitativa debe ser analizada de forma apropiada, sistemática de forma que la pregunta de investigación pueda ser contestada efectivamente.

4.8. Análisis de información cuantitativa

Los trabajos deben contener información cuantitativa.

4.9. Análisis de información cualitativa

Las evaluaciones deben contener información cualitativa.

4.10. Justificación de conclusiones

Las conclusiones alcanzadas en la evaluación deben estar explícitamente justificadas de modo que las audiencias puedan evaluarlas.

4.11. Informes imparciales

Las evaluaciones deben realizarse bajo un prisma imparcial, sin juicios previos de valor por parte de los elaboradores.

4.12. Metaevaluación

La evaluación debe documentarse y archivarse adecuadamente, de forma que se pueda realizar una metaevaluación (una evaluación de la evaluación).

• **Lafortune et al., 2008²¹**

El siguiente trabajo incluido tenía como objetivo desarrollar un modelo teórico que guiase el desempeño de las agencias y organismos dedicados a la ETS.

Los autores presentaron una adaptación de la teoría de acción social de Parson que proponía un marco conceptual con cuatro funciones fundamentales que toda organización debe desarrollar de forma equilibrada para llevar a cabo su actividad:

- Consecución de objetivos;
- producción;
- adaptación al entorno;
- mantenimiento de cultura y valores.

Tras una revisión de literatura utilizando las bases de datos referenciales Medline, Embase, HealthStar y las bases mantenidas por el Center for Review and Dissemination (CRD) (enero 1992-marzo 2007) los autores seleccionaron artículos de metodología cuantitativa, metodología cualitativa y de contenido conceptual así como trabajos de opinión sobre el desempeño de las agencias y organismos de ETS. Además, buscaron información en las páginas web de las propias organizaciones de INAHTA. De la información localizada extrajeron y elaboraron una propuesta sobre las posibles dimensiones y subdimensiones existentes en el desempeño de las agencias u organismos de ETS. Esta propuesta fue valorada por el grupo de trabajo en varias sesiones de trabajo presenciales.

Exponemos a continuación el listado de los criterios aportados en este trabajo, clasificados en las cuatro funciones o bloques^A señalados anteriormente.

❖ Bloque 1. Consecución de objetivos

Se refiere a las aptitudes estratégicas de la organización para alcanzar su conjunto de objetivos de forma efectiva y eficiente.

1.1. Impacto en la toma de decisiones.

1.2. Impacto en organización y servicio.

1.3. Impacto social.

1.4. Impacto investigación.

Además deben considerarse aspectos de eficiencia.

❖ Bloque 2. Producción

La producción científica o de informes de evaluación es el núcleo central de la actividad de las organizaciones de ETS. Los autores proponen evaluar la producción mediante los cuatro siguientes criterios:

2.1. Volumen o cantidad.

2.2. Productividad.

2.3. Mecanismos de coordinación de procesos (ver Tabla 1)

2.4. Calidad (accesibilidad, comprensividad, calidad técnica).

^A En el trabajo original se utiliza la terminología “funciones”; pero para mayor claridad del presente documento, en aras de una homogeneidad en los términos utilizados, se ha optado por utilizar la denominación “bloque”.

❖ Bloque 3. Adaptación al entorno

Se refiere a la relación entre la organización de ETS y su entorno. Este bloque trata de analizar la habilidad de las organizaciones de ETS para atraer y mantener recursos, incluyendo la capacidad de captar ayudas externas. Además, esta función se refiere a la habilidad de responder a las necesidades de la población en consonancia con los valores sociales y la capacidad de aprender e innovar. Los autores presentan cuatro criterios para medir la adaptación al entorno:

3.1. Capacidad para conseguir y mantener recursos.

3.2. Habilidad para obtener ayuda externa.

3.3. Habilidad para responder a necesidades.

3.4. Capacidad de innovación y aprendizaje.

❖ Bloque 4. Mantenimiento de cultura y valores

Esta función captura los principios compartidos entre los miembros de la organización que dan significado y cohesión a la organización, tratando de describir el consenso en valores fundamentales y normas, que contribuyen al clima organizacional.

4.1. Consenso con los valores principales (independencia, transparencia, responsabilidad).

4.2. Clima organizacional medido en aspectos de liderazgo, comunicación, trabajo en equipo, compromiso, actitudes, motivación, sentimiento de pertenencia.

Además, los autores indicaron, como se aprecia en la Figura 4, las relaciones o interacciones entre las cuatro funciones mediante las flechas. Establecen que el alineamiento estratégico se refiera a la relación entre la consecución de los objetivos y la adaptación al entorno, mientras que el alineamiento operativo se refiere a la relación entre la producción y la cultura y valores de la organización. Por otro lado, establecen la relación de alineamiento contextual, adaptación con el mantenimiento de la cultura y valores, frente al alineamiento táctico que relaciona la producción y la consecución de objetivos. Finalmente, denominan alineamiento de asignación a la relación entre la producción y la adaptación al entorno, mientras que denominan alineamiento de legitimación a la relación que se establece entre la consecución de los objetivos y el mantenimiento de la cultura y valores.

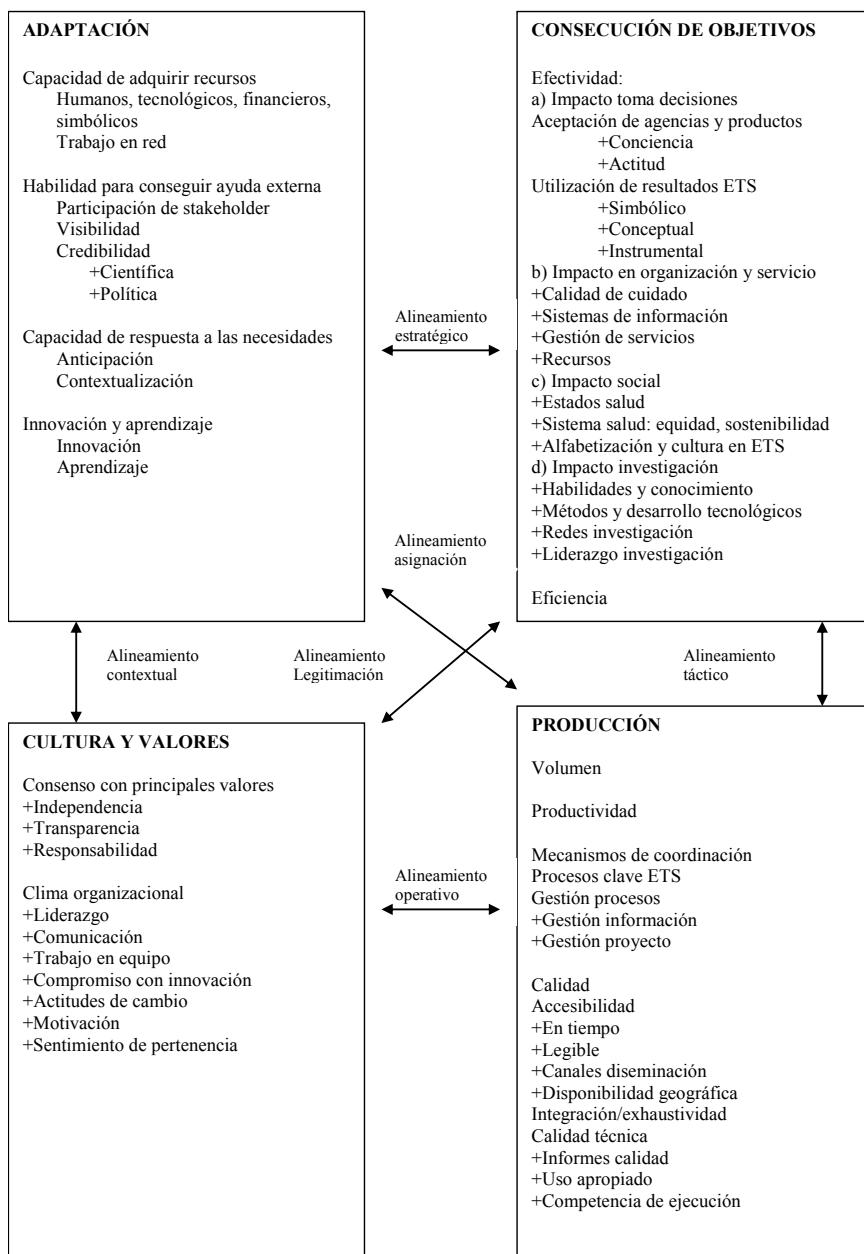
En la Tabla 1, se ha recopilado también la lista de procesos de trabajo en una organización de evaluación de tecnologías sanitarias que aportan los autores en este trabajo por considerarse de interés.

Tabla 1. Procesos de trabajo en una organización de ETS

- | |
|---|
| 1. Priorización y selección de temas de ETS |
| 2. Formulación pregunta |
| 3. Comisionado |
| 4. Monitorización |
| 5. Recopilación de datos |
| 6. Análisis |
| 7. Formulación de guía o recomendaciones |
| 8. Preparación de informe y revisión |
| 9. Apelación/Mediación |
| 10. Revisión crítica |
| 11. Diseminación y actividades de transferencias del conocimiento |
| 12. Creación de capacidad y actividades de entrenamiento |
| 13. Evaluación del desempeño y retroacción. |

Fuente: Adaptado de Lafortune *et al.*²¹

**Figura 4. Funciones organizacionales y de dimensiones del desempeño
(Lafortune et al., 2008)**



• **Drummond et al., 2008**

En el tercer trabajo incluido en la presente revisión, los autores proponen una batería de 15 principios que sirvieran como base a la evaluación del desempeño de las agencias de ETS existentes, así como de guía para la creación de nuevas agencias u organismos de ETS.

Se basaron en trabajos previos^{4,5,25,26} para proponer su lista de principios. Éstos fueron agrupados en 4 bloques:

- Estructura
- Métodos de ETS
- Procesos
- Uso de la ETS en la toma de decisiones

A continuación se exponen cada uno de los bloques y los principios propuestos por los autores, destacando de cada principio los aspectos más relevantes para nuestro contexto.

❖ **Bloque 1. Estructura de programas de ETS**

1.1. El objetivo y alcance de la ETS debe explicitarse y ser relevante para su uso

Se pone énfasis en la relevancia de llevar a cabo un informe previo (o protocolo) sobre el alcance y objetivos que tendrá el informe final de ETS. Este informe (protocolo) debería ser difundido a todos los grupos de interés, con objeto de que puedan participar en el proceso de elaboración del informe desde el principio. De esta manera, el resultado final tendrá incorporado las necesidades de todos los grupos de interés, y permitirá la localización de toda la evidencia disponible, sobre todo, cuando el informe lleva incorporado un análisis de coste-efectividad en el que la localización de costes es especialmente complicada.

1.2. La ETS debe ejercerse sin sesgo y de forma transparente

En este principio se incluye la conveniencia de incluir, mediante un mecanismo formal, a las partes interesadas en el proceso de elaboración del informe de ETS, para una revisión crítica del informe antes de la publicación del informe y recomendaciones finales.

Incluir esta práctica permite aumentar la transparencia y la percepción de independencia y objetividad, así como puede contribuir a una mejora en la calidad final del producto.

1.3. La ETS debe incluir todas las tecnologías relevantes

Tecnologías sanitarias incluye a fármacos, dispositivos, procedimientos, estrategias diagnósticas y terapéuticas. Todas estas tecnologías deberían ser candidatas a evaluación.

También se destaca la conveniencia de evaluar no solo nuevas tecnologías, sino una evaluación de tecnologías en uso que pueden ser ineficientes o ser usadas de una manera incorrecta.

1.4. Debe existir un sistema claro de priorización para la ETS.

Se recomienda que el proceso de priorización y elección de temas para llevar a cabo la ETS se haga de una manera implícita y transparente.

❖ Bloque 2. Métodos de ETS

2.1. La ETS debe incorporar métodos apropiados para evaluar costes y beneficios.

Para cumplir con este principio se destaca la importancia de contar con un equipo de trabajo multidisciplinar, en que se encuentren expertos tanto clínicos como metodólogos.

2.2. La ETS debe considerar un amplio rango de evidencias y resultados.

La ETS requiere del uso de datos de estudios experimentales, cuasi-experimentales, observacionales, cualitativos, etc., y no solo el uso de ensayos clínicos.

Igualmente, la ETS debería incluir aspectos no solo relacionados con los resultados clínicos habituales (mortalidad, supervivencia,...) sino también aspectos relacionados con la calidad de vida de los pacientes, los costes para el sistema sanitario y para la sociedad en general, etc.

2.3. En la realización de la ETS debe considerarse una perspectiva social completa.

En las evaluaciones es conveniente adoptar una perspectiva amplia para optimizar la eficiencia y los beneficios para la sociedad.

2.4. La ETS debe explícitamente caracterizar la incertidumbre sobre las estimaciones.

Dado que todos los métodos de análisis están sujetos a sesgos y limitaciones, se requieren análisis que contemplen la incertidumbre y valoren la robustez de los resultados.

2.5. La ETS debe considerar y dirigirse hacia aspectos de transferibilidad y generalización.

En la ETS es conveniente incluir una evaluación de la generalización y transferibilidad de los resultados de la evaluación.

❖ Bloque 3. Procesos para desarrollar ETS

- 3.1. Para desarrollar la ETS deberían participar activamente todas las partes interesadas.
 - 3.2. Para desarrollar la ETS debería buscarse activamente toda la información disponible.
 - 3.3. Es necesaria la monitorización de la implementación de los resultados de las ETS.
-

❖ Bloque 4. Uso de la ETS en la toma de decisiones

- 4.1. La ETS debe ser oportuna en tiempo.
 - 4.2. Los resultados de la ETS deben comunicarse de forma apropiada a diferentes decisores.
 - 4.3. La relación entre resultados de ETS y los procesos de toma de decisión deben ser transparentes y estar claramente definidos.
-

Según destacan los autores, la aplicación de estos principios tiene como objetivo mejorar la toma de decisiones tanto clínicas como políticas, mejorar en el acceso a sistemas de salud eficientes y mejorar la salud de los pacientes, así como, mejorar la calidad y credibilidad de las agencias u organismos dedicados a la ETS, y potenciar su desarrollo y evolución. Se trata de construir una mayor confianza y apoyo a los programas de ETS, en particular, y a los sistemas sanitarios en general.

• Drummond *et al.*, 2012¹⁷

Este trabajo tuvo como objetivo establecer una batería de preguntas de autoevaluación para cada principio de los propuestos en el trabajo anteriormente descrito²⁰. Los autores trataron de aportar un enfoque nuevo con respecto a la literatura previa referente a estándares de calidad, consistente en tener en cuenta el concepto de *benchmarking*.

Una vez validados los criterios propuestos en el trabajo anterior²⁰ a través de la aplicación de estos principios en 14 agencias de ETS en el ámbito de Estados Unidos, Europa, Canadá, Australia, Brasil, Corea y también para Taiwán²⁷ y América Latina²⁸, los autores indagaron más sobre la metodología de comparación entre las distintas agencias u organismos de ETS, y se propuso una batería de criterios de autoevaluación, estableciendo una puntuación conjunta.

La puntuación posible a alcanzar por cada agencia u organismo de evaluación en la autoevaluación se dividió en “máxima puntuación” y

“máxima puntuación alcanzable” diferenciando entre los *ítems* que no se cumplen y los *ítems* que no son aplicables. El objetivo en este caso es identificar las cosas que se están haciendo bien y mal en cada organización, y las posibilidades de mejora, no así la crítica a agencias individuales.

Cada agencia puede recoger los resultados dándole puntuación a cada uno de estos principios individualmente. También se puede dar una puntuación final a la agencia, estableciendo un índice en el que cada principio tenga un peso relativo dentro del total. Bajo qué criterio asignar más peso a uno u otro principio se puede hacer de diferentes maneras.

El punto de vista de los autores es que un organismo internacional dedicado a la ETS debería cumplir todos estos principios. Si para una agencia no es de aplicación algunos de los *ítems* propuestos, la jurisdicción a la que pertenece debería dar cobertura de alguna manera.

Para evitar la ambigüedad de algunos principios, estos se han pasado a preguntas de autoevaluación en la que la respuesta puede ser “sí o no” o incluso, utilizando la escala *Likert* como “nunca, algunas veces, la mayoría del tiempo, siempre”.

El *benchmarking* ha de entenderse como un ejercicio de autoaprendizaje, señalando los puntos de fortalezas y debilidades, con objeto de poder mejorar.

A continuación, en la Tabla 2, se recoge cada uno de los principios, divididos por bloques, y las preguntas asociadas a cada principio aunando la información de los dos artículos descritos.

Tabla 2. Preguntas de autoevaluación basadas en los principios clave 17,20

Bloques	Principios clave	Preguntas para la autoevaluación
Estructura de programas de ETS	1.1. El objetivo y alcance de la ETS ha de ser explícito y relevante para su uso	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Está el mandato a la agencia u organización claramente definido? • ¿Se ha realizado previamente el protocolo del informe con información relevante sobre el alcance del informe, la población, la intervención, todos lo comparadores y los resultados a evaluar medidas por el formato PICOD?
Métodos de ETS	1.2. La ETS debe ser imparcial y transparente	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Es la organización de ETS independiente a los decisores de reembolso y cobertura? • ¿Las recomendaciones de la organización de ETS están hechas por un comité asesor experto independiente? • ¿Los conflictos de intereses de los miembros del comité están documentados y publicados? • ¿Las reuniones de la comisión se celebran en público? • ¿La información de soporte y las recomendaciones básicas están disponibles públicamente? • La agencia u organización, ¿contrata habitualmente a comisiones externas para llevar a cabo la ETS? • ¿El informe se revisa por pares antes de la versión final? • ¿El informe final se revisa por los stakeholders y el público en general y se incorporan las alegaciones si surgen?

Tabla 2. Preguntas de autoevaluación basadas en los principios clave^{17,20} (continuación)

Bloques	Principios clave	Preguntas para la autoevaluación
1.3. La ETS debe incluir todas las tecnologías relevantes	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se consideran todas las tecnologías (fármacos, dispositivos, procedimientos, etc.) relevantes? • Dentro de cada categoría, ¿se considera la tecnología nueva y la antigua? • En la evaluación de nuevas tecnologías, ¿se consideran todas las alternativas relevantes? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se consideran todas las tecnologías (fármacos, dispositivos, procedimientos, etc.) relevantes? • Dentro de cada categoría, ¿se considera la tecnología nueva y la antigua? • En la evaluación de nuevas tecnologías, ¿se consideran todas las alternativas relevantes?
1.4. Ha de existir un sistema de priorización claro en la ETS	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe un sistema de priorización y selección de informes? • ¿Está el enfoque de priorización claro y transparente? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe un sistema de priorización y selección de informes? • ¿Está el enfoque de priorización claro y transparente?
2.1. La ETS debe incorporar una metodología adecuada para la evaluación de los costes y beneficios	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se consideran en la organización de ETS tanto los costes como los beneficios, así como los riesgos para la salud? • ¿La agencia u organización tiene publicadas guías metodológicas de evaluación de la efectividad, seguridad y costes de las tecnologías? • ¿Se requiere una evaluación sistemática de la evidencia clínica para llevar a cabo una modelización económica? • ¿El equipo de trabajo de las agencias tiene personal experto en epidemiología, bioestadística, investigación en servicios de salud y economía? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se consideran en la organización de ETS tanto los costes como los beneficios, así como los riesgos para la salud? • ¿La agencia u organización tiene publicadas guías metodológicas de evaluación de la efectividad, seguridad y costes de las tecnologías? • ¿Se requiere una evaluación sistemática de la evidencia clínica para llevar a cabo una modelización económica? • ¿El equipo de trabajo de las agencias tiene personal experto en epidemiología, bioestadística, investigación en servicios de salud y economía?
2.2. La ETS debe considerar un amplio número de evidencia y resultados	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se incluye como evidencia clínica relevante estudios observacionales, estudios no aleatorizados, así como ensayos clínicos? • ¿Se consideran resultados de impacto en la calidad de vida y otros resultados aportados por los pacientes al igual que los eventos clínicos? • ¿Se consideran análisis de subgrupos? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se incluye como evidencia clínica relevante estudios observacionales, estudios no aleatorizados, así como ensayos clínicos? • ¿Se consideran resultados de impacto en la calidad de vida y otros resultados aportados por los pacientes al igual que los eventos clínicos? • ¿Se consideran análisis de subgrupos?

Tabla 2. Preguntas de autoevaluación basadas en los principios clave^{17,20} (continuación)

Bloques	Principios clave	Preguntas para la autoevaluación
		<ul style="list-style-type: none"> • ¿La ETS tiene en cuenta solo el impacto presupuestario para un presupuesto específico, por ejemplo, medicamentos? • ¿Considera la agencia todos los costes del sistema de salud? • ¿Se pueden incluir otros costes como información extra? • ¿Se considera la pérdida o ganancia de productividad (ejemplos costes indirectos y beneficios) cuando es posible? • ¿Se incluyen los costes de cuidados informales cuando es posible? • ¿Se incluyen los costes de añadir años de vida en la ratio de coste efectividad?
		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se incluyen en las ETS análisis de sensibilidad? • ¿Se presentan los intervalos de confianza de las estimaciones claves? • ¿Se identifican y se discuten las principales deficiencias en la disponibilidad de datos? • ¿Se propone una agenda de trabajo para futuras líneas de investigación?
Procesos para desarrollar ETS		<p>2.3. La ETS debe realizarse incorporando una perspectiva social en el análisis</p> <p>2.4. La ETS debe tener en cuenta la evaluación de la incertidumbre en las estimaciones</p> <p>2.5. La ETS debería considerar y abordar las cuestiones relativas a generalización y transferibilidad de resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Dispone la agencia u organismos de ETS una guía sobre los métodos a seguir para la transferibilidad de resultados cuando se usan datos o análisis de otras jurisdicciones? • ¿Se considera en la agencia de ETS la posibilidad de generalizar resultados de sus estudios a otra población de pacientes, sistemas de prestaciones de asistencia sanitaria o a la práctica clínica que sean relevantes para su jurisdicción?

Tabla 2. Preguntas de autoevaluación basadas en los principios clave^{17,20} (continuación)

Bloques	Principios clave	Preguntas para la autoevaluación
		<ul style="list-style-type: none">• ¿Involucra la agencia de ETS formalmente a los grupos de interés (stakeholders) en sus actividades?• ¿Involucra la agencia de ETS a los grupos de interés en el alcance de la evaluación?• ¿Dispone la agencia de ETS mecanismos para identificar a los grupos de interés relevantes?• ¿Se fomenta y se solicita información de evidencia por parte de la agencia a los grupos de interés?• ¿Se les permite a los grupos de interés hacer aportaciones a los informes en curso?• ¿Permite la agencia u organismo que los grupos de interés puedan alegar acerca de las decisiones y recomendaciones de la agencia?• ¿Se incluyen en el comité de la organización a representantes de grupos de interés (ejemplo, grupos de pacientes, fabricantes de las tecnologías, especialistas clínicos, etc.)
	Procesos para desarrollar ETS	<ul style="list-style-type: none">• ¿Se incluye en la revisión sistemática de eficacia o efectividad la evidencia disponible en literatura gris o de datos no publicados?• ¿Tiene la agencia de ETS procesos para el tratamiento de datos confidenciales suministrados por la industria fabricante de la tecnología?
		<ul style="list-style-type: none">• ¿Se tiene un plan de implementación de los informes de ETS?• ¿Controla la agencia de ETS el impacto de sus recomendaciones?

Tabla 2. Preguntas de autoevaluación basadas en los principios clave^{17,20} (continuación)

Bloques	Principios clave	Preguntas para la autoevaluación
		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se tiene definido el tiempo disponible para realizar la evaluación y/o recomendaciones? • ¿Se adhiere la organización a los plazos acordados? • ¿Tiene la agencia un mecanismo para actualizar sus informes y recomendaciones en un período de tiempo determinado?
	<p>4.1. La ETS debe de cumplir los plazos establecidos</p> <p>4.2. Los resultados de las ETS tienen que comunicarse de manera apropiada a los diferentes agentes implicados en la toma de decisiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se dispone de un plan de desarrollo y comunicación de las recomendaciones y decisiones de la agencia? • ¿Se llevan a cabo diferentes versiones del informe para las diferentes audiencias (profesionales de salud, decisores, público en general, etc.)? • ¿La efectividad en la comunicación está monitorizada y evaluada?
Procesos para desarrollar ETS		<ul style="list-style-type: none"> • ¿La agencia de ETS u organización distingue entre la evaluación de la evidencia científica y la decisión de evaluación? • ¿Tiene la organización una regla de decisión explícita de aceptación / no aceptación de las tecnologías? • ¿Tiene la organización un enfoque transparente del peso concedido a distintas consideraciones (por ejemplo, relación coste-eficacia, la equidad)? • ¿La agencia recomienda, u opera las decisiones de reembolso y cobertura con el esquema de desarrollo de evidencia? • ¿La organización distingue entre subgrupos de pacientes identificables cuando toma la decisión?

Fuente: Elaboración propia a partir de los trabajos de Drummond *et al.*, 2008 y Drummond *et al.*, 2012

• **Goodman, 2012⁷**

El quinto trabajo incluido en la presente revisión se trata de un documento de opinión basado en la literatura y la propia experiencia del autor en el campo de la ETS. Se propuso una lista de criterios de calidad de buenas prácticas aplicables a las agencias u organismos internacionales dedicados a la ETS. Los criterios de buenas prácticas propuestos se recogen en la Tabla 3:

Tabla 3. Criterios propuestos por Goodman, 2012⁷

- | |
|---|
| 1. Explicitar la misión o propósito del programa de ETS, incluido su origen, cómo y quiénes van a utilizar sus informes y otros productos |
| 2. Una financiación transparente, adecuada y estable |
| 3. Disposiciones explícitas y procesos de gobernanza, por ejemplo, en los estatutos y la documentación relacionada, el nombramiento y funciones de los miembros de las juntas de gobierno u otra supervisión |
| 4. Disposiciones explícitas y procesos para la contratación y la formación continua del personal cualificado |
| 5. Disposiciones explícitas y procesos para la contratación de consultores expertos externos, asesores y revisores apropiados para los temas de ETS |
| 6. Disposiciones para minimizar los sesgos científicos, por ejemplo, relativas a la recogida de pruebas e interpretación, así como a divulgar y neutralizar los posibles conflictos de interés, por ejemplo, entre los miembros del directorio y los comités, el personal y colaboradores |
| 7. Participación continua en colaboraciones y redes internacionales de ETS |
| 8. Procesos y criterios explícitos para el establecimiento de prioridades, la selección de temas, y la determinación de las preguntas de evaluación, utilizando, por ejemplo, la exploración horizonte, los criterios de priorización y aportaciones de los implicados |
| 9. Procesos para el desarrollo de ETS explícitos, transparentes, aplicados consistentemente y documentados |
| 10. Procesos para la identificación y valoración de la evidencia explícitos, válidos y mediante métodos estandarizados |
| 11. Procesos explícitos, validados y estandarizados para la realización de análisis clínicos, económicos y de otros tipos |
| 12. Disposiciones explícitas para la revisión independiente de los borradores de informes. |
| 13. Disposiciones explícitas para la entrada de las partes interesadas, por ejemplo, a la gobernabilidad, el establecimiento de prioridades, y la revisión de los informes de ETS |
| 14. Proceso explícito para su difusión o transmisión de informes de ETS a los responsables políticos, decisores y otros grupos objetivo, incluso por medios apropiados para los grupos respectivos |
| 15. Disposiciones para las alegaciones externas de los hallazgos de ETS |
| 16. Proceso y criterios explícitos para la reevaluación, es decir, la actualización o revisión de las evaluaciones |
| 17. Revisión independiente de la ejecución de los programas de ETS y su impacto |

El autor señaló que esta lista de criterios no era exclusiva ni cerrada, pero si podía servir de orientación para ser una agencia u organismo de evaluación de tecnologías sanitaria de éxito. Se hizo hincapié en que no hay una única manera de hacer ETS, pero si hay estándares de buenas prácticas que se deberían de seguir y reconocer.

• **Sampietro-Colom et al., 2016²⁴**

El último y más reciente trabajo es un informe que tenía como objetivo proponer una batería de criterios de buenas prácticas adaptados a la ETS en el ámbito hospitalario, tomando como referencia el trabajo de Drummond et al.¹⁷ también incluido y comentado en la presente revisión.

Para ello, basándose en el modelo EFQM se establecieron los siguientes pasos:

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura en búsqueda de trabajos que evaluaran buenas prácticas en la ETS en general, y trabajos que evaluaran criterios de buenas prácticas en la ETS en el ámbito hospitalario. La búsqueda bibliográfica les permitió recopilar 39 criterios que fueron clasificados con base al modelo EFQM en las siguientes categorías:

- Agentes facilitadores: Liderazgo; Personas; Estrategia; Alianza y Recursos; Procesos, Productos y Servicios.
- Resultados: Resultados en las personas; Resultados en los clientes; Resultados en la sociedad; Resultados clave (o resultados del negocio).

Tras la revisión bibliográfica, se organizó un grupo focal formado por 8 grupos de interés o *stakeholders* de ETS de hospitales (gestores, representantes de la industria, representantes de ETS en hospitales, un representante de los pacientes, y un representante de una agencia u organismo de ETS). Se identificaron 25 criterios de buenas prácticas adicionales.

Estos criterios, junto con los obtenidos de la literatura, fueron analizados (midiendo la consistencia en las definiciones, redundancia de conceptos, etc.) resultando en una lista final de 42 criterios de buenas prácticas para ETS en hospitales (divididos en las categorías EFQM antes enumeradas).

Por último, mediante metodología *Delphi* se formó un panel de expertos formado por 48 panelistas en el que se realizó un ranking con la puntuación asignada a los diferentes criterios. Los resultados del panel junto con la experiencia de los participantes en el proyecto AdHopHTA (*Adopting Hospital Based Health Technology Assessment*) se usó para elaborar el conjunto final de criterios.

Los criterios seleccionados fueron agrupados en 15 principios categorizados en 4 bloques^B A continuación, en la Tabla 4, se recogen los principios agrupados en cada uno de los cuatro bloques.

^B El término utilizado en el trabajo original es dimensiones (*dimensions*), pero con objeto de homogeneizar los términos del presente informe se ha utilizado la denominación “bloque”.

Tabla 4. Principios clave agrupados en bloques propuestos por Sampietro-Colom et al., 2016

Bloques	Principios clave
Proceso de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> 1.1. La ETS en hospitales debe establecer con claridad sus metas y objetivos, reflejar el contexto, teniendo en consideración las necesidades de información de quienes toman las decisiones en los hospitales 1.2. Los informes deber desarrollarse sistemáticamente usando la metodología correcta y herramientas adecuadas de forma que pueda adaptarse a otros hospitales (transferible) 1.3. El proceso de ETS en hospitales debe contar con todos los implicados relevantes y ser realizada de forma no sesgada y transparente, asegurando la independencia y comunicación adecuada de sus resultados a los implicados
Liderazgo, estrategia y alianzas	<ul style="list-style-type: none"> 2.1. La misión, visión y valores de la ETS en hospitales debe estar claramente definida y ser coherente con la misión y estrategia global del centro hospitalario, y debe permitir una clara gobernanza de las unidades de ETS en dichos centros 2.2. Debe existir un claro liderazgo en la unidad de ETS hospitalaria así como una estrategia y política de comunicación 2.3. Los criterios para la selección de las tecnologías a evaluar deben estar claramente establecidos 2.4. Debe definirse y establecerse el proceso de desinversión de tecnologías sanitarias 2.5. Las unidades de ETS hospitalarias deben estar dispuestas a mejorar con su experiencia y estar abiertas a aprender e innovar 2.6. Debe haber una política clara y mecanismos para el intercambio de conocimientos y recursos 2.7. Las unidades de ETS hospitalarias deben colaborar con las organizaciones regionales, nacionales e internacionales de ETS 2.8. Deben identificarse y promoverse los vínculos con aliados y socios clave de forma proactiva
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> 3.1. Definir bien la política de recursos humanos, la contratación y deben elaborarse planes de desarrollo profesional. 3.2. Los recursos financieros deben ser suficientes para cubrir los costes operativos y asegurar un lugar de trabajo apropiado
Impacto	<ul style="list-style-type: none"> 4.1. El impacto a corto y medio plazo tanto interno como externo de las unidades de ETS hospitalarias debe medirse. 4.2. Debe medirse el impacto a largo plazo de la unidad de ETS hospitalaria en el rendimiento del hospital y en la salud de las comunidades

Finalmente estos 15 principios fueron validados mediante acuerdo por: (i) clínicos y gerentes de hospitales de la Unión Europea, (ii) el Consejo Asesor del proyecto integrado por representantes de las organizaciones sin fines de lucro y empresas comerciales; (iii) participantes de un *workshops* internacionales, incluidos expertos en evaluación económica, jefes médicos y directores gerentes afiliados a hospitales universitarios, representantes de pacientes, representantes de la industria entre otros, todos familiarizados con la ETS.

Síntesis de resultados de los documentos incluidos

De los seis estudios incluidos en la presente revisión, cuatro trabajos^{18,19,23,24} s agruparon en bloques o dimensiones los principios criterios, mientras que uno⁷ ofreció los criterios sin agrupar. El trabajo de Drummond *et al.*, 2012, como hemos visto, desglosó los 15 principios además aportando preguntas de autoevaluación.

A continuación, en la Tabla 5, se recoge una síntesis de los criterios de calidad aportados por todos los trabajos agrupados por bloques (si el trabajo lo ofrecía).

Tabla 5. Síntesis de bloques y criterios de calidad de los trabajos incluidos

Wanke et al., 2006 ²³	Lafortune et al., 2008 ²¹	Drummond et al., 2008 ²² Drummond et al. 2012 ¹⁸	Goodman, 2012 ⁷	Sampietro-Colom et al., 2016 ²⁴
Bloque 1: Utilidad 1.1. Identificación de los grupos de interés 1.2. Credibilidad y competencia del evaluador 1.3. Clarificación de los objetivos de la evaluación 1.4. Transparencia de valores 1.5. Informe comprensible y claridad	Bloque 1: Consecución de objetivos 1.1. Impacto en la toma de decisiones 1.2. Impacto en organización y servicio 1.3. Impacto social 1.4. Impacto investigación de tecnologías relevantes	Bloque 1: Estructura 1.1. El objetivo y alcance de la ETS debe explicitarse y ser relevante para su uso 1.2. La ETS debe ejercerse sin sesgo y de forma transparente, 1.3. La ETS debe incluir a todas las tecnologías relevantes 1.4: Debe existir un sistema claro de priorización para la ETS	1. Explicar la misión o propósito del programa de ETS, incluido su origen, cómo y quiénes van a utilizar sus informes y otros productos 2. Una financiación transparente, adecuada y estable	Bloque 1: Proceso de evaluación 1.1. La ETS en hospitales debe establecer con claridad sus metas y objetivos, reflejar el contexto, teniendo en consideración las necesidades de información de quienes toman las decisiones en los hospitales
1.6. Alcance de la información y selección 1.7. Evaluación atemporal	Bloque 2: Producción 2.1. Volumen o cantidad 2.2. Productividad 2.3. Mecanismos de coordinación de procesos 2.4. Calidad (accesibilidad, comprensividad, calidad técnica)	3. Disposiciones explícitas y procesos de gobernanza, por ejemplo, en los estatutos y la documentación relacionada, el nombramiento y funciones de los miembros de las juntas de gobierno u otra supervisión	3. Disposiciones explícitas y procesos de gobernanza, por ejemplo, en los estatutos y la documentación relacionada, el nombramiento y funciones de los miembros de las juntas de gobierno u otra supervisión	1.2. Los informes deber desarrollarse sistemáticamente usando la metodología correcta y herramientas adecuadas de forma que pueda adaptarse a otros hospitales (transferible)
Bloque 2: Factibilidad 2.1. Procedimientos apropiados 2.2. Conducta diplomática 2.3. Eficiencia de evaluación		4. Disposiciones explícitas y procesos para la contratación y la formación continua del personal cualificado		

Tabla 5. Síntesis de bloques y criterios de calidad de los trabajos incluidos (continuación)

Wanke et al., 2006²³	Lafortune et al., 2008²¹	Drummond et al., 2008²² Drummond et al. 2012¹⁸	Goodman, 2012⁷	Sampietro-Colom et al., 2016²⁴
Bloque 2: Factibilidad 2.1. Procedimientos apropiados 2.2. Conducta diplomática 2.3. Eficiencia de evaluación	Bloque 3: Adaptación al entorno 3.1. Capacidad para conseguir y mantener recursos 3.2. Habilidad para obtener ayuda externa 3.3. Habilidad para responder a necesidades 3.4. Capacidad de innovación y aprendizaje	Bloque 2: Métodos de ETS 2.1. La ETS debe incorporar métodos apropiados para evaluar coste y beneficios 2.2. La ETS debe considerar un amplio rango de evidencias y resultados 2.3. En la realización de la ETS debe considerarse una perspectiva social completa	5. Disposiciones explícitas y procesos para la contratación de consultores expertos externos, asesores y revisores apropiados para los temas de ETS 6. Disposiciones para minimizar los sesgos científicos, por ejemplo, relativas a la recogida de pruebas e interpretación, así como a divulgar y neutralizar los posibles conflictos de interés, por ejemplo, entre los miembros del directorio y los comités, el personal y colaboradores	Bloque 2: Liderazgo, estrategia y alianza 1.3. El proceso de ETS en hospitales debe contar con todos los implicados relevantes y ser realizada de forma no sesgada y transparente, asegurando la independencia y comunicación adecuada de sus resultados a los implicados
Bloque 3: Integridad (<i>property</i>) 3.1. Acuerdo formal 3.2. Protección de los derechos individuales 3.3. Investigación completa y justa 3.4. Conducta y redacción de informes no sesgada 3.5. Divulgación de resultados	Bloque 4: Mantenimiento cultura y valores 4.1. Consenso con los valores principales (independencia, transparencia, responsabilidad)	2.4. La ETS debe explicitamente caracterizar la incertidumbre sobre las estimaciones	2.1. La misión, visión y valores de la ETS en hospitales debe estar claramente definida y ser coherente con la misión y estrategia global del centro hospitalario, y debe permitir una clara gobernanza de las unidades de ETS en dichos centros	7. Participación continua en colaboraciones y redes internacionales de ETS

Tabla 5. Síntesis de bloques y criterios de calidad de los trabajos incluidos (continuación)

Wanke et al., 2006 ²³	Lafortune et al., 2008 ²¹	Drummond et al., 2012 ¹⁸	Drummond et al., 2008 ²²	Goodman, 2012 ⁷	Sampietro-Colom et al., 2016 ²⁴
Bloque 4: Exactitud-Precisión <ul style="list-style-type: none"> 4.1. Descripción de lo evaluado 4.2. Análisis de contexto 4.3. Descripción de propósitos y procedimientos 4.4. Divulgación de las fuentes de información 4.5. Información válida y confiable 4.6. Información confiable 4.7. Sistemas de información 4.8. Análisis de información cuantitativa 4.9. Análisis de información cualitativa 4.10. Justificación de conclusiones 4.11. Informes imparciales 4.12. Metaevaluación 	<p>4.2. Clima organizacional medido en aspectos de liderazgo, comunicación, trabajo en equipo, compromiso, actitudes, motivación, sentimiento de pertenencia</p> <p>Bloque 3: Procesos</p> <p>3.1. Para desarrollar la ETS deberían participar activamente todas las partes interesadas.</p> <p>3.2. Para desarrollar la ETS debería buscarse activamente toda la información disponible</p> <p>3.3. Es necesaria la monitorización de la implementación de los resultados de las ETS</p> <p>Bloque 4: Uso de ETS</p> <p>4.1. La ETS debe ser oportuna en tiempo</p> <p>4.2. Los resultados de la ETS deben comunicarse de forma apropiada a diferentes decisores</p>	<p>2.5. La ETS debe considerar y dirigirse hacia aspectos de transferibilidad y generalización</p> <p>Bloque 3: Procesos</p> <p>3.1. Para desarrollar la ETS deberían participar activamente todas las partes interesadas.</p> <p>3.2. Para desarrollar la ETS debería buscarse activamente toda la información disponible</p> <p>3.3. Es necesaria la monitorización de la implementación de los resultados de las ETS</p> <p>Bloque 4: Uso de ETS</p> <p>4.1. La ETS debe ser oportuna en tiempo</p> <p>4.2. Los resultados de la ETS deben comunicarse de forma apropiada a diferentes decisores</p>	<p>8. Revisión independiente de la ejecución de los programas de ETS y su impacto</p> <p>9. Procesos para el desarrollo de ETS explícitos, transparentes, aplicados consistentemente y documentados</p> <p>10. Procesos para la identificación y valoración de la evidencia explícitos, válidos y mediante métodos estandarizados</p> <p>11. Procesos explícitos, validados y estandarizados para la realización de análisis clínicos, económicos y de otros tipos</p> <p>12. Disposiciones explícitas para la revisión independiente de los borradores de informes</p>	<p>2.2. Debe existir un claro liderazgo en la unidad de ETS hospitalaria así como una estrategia y política de comunicación</p> <p>2.3. Los criterios para la selección de las tecnologías a evaluar deben estar claramente establecidos</p> <p>2.4. Debe definirse y establecerse el proceso de desinversión de tecnologías sanitarias</p> <p>2.5. Las unidades de ETS hospitalarias deben estar dispuestas a mejorar con su experiencia y estar abiertas a aprender e innovar</p> <p>2.6. Debe haber una política clara y mecanismos para el intercambio de conocimientos y recursos</p>	

Tabla 5. Síntesis de bloques y criterios de calidad de los trabajos incluidos (continuación)

Wanke et al., 2006²³	Lafortune et al., 2008²¹	Drummond et al., 2008²² Drummond et al. 2012¹⁸	Goodman, 2012⁷	Sampietro-Colom et al., 2016²⁴
		<p>4.3. La relación entre resultados de ETS y los procesos de toma de decisión deben ser transparentes y estar claramente definidos</p>	<p>13. Disposiciones explícitas para la entrada de las partes interesadas, por ejemplo, a la gobernabilidad, el establecimiento de prioridades, y la revisión de los informes de ETS</p> <p>14. Proceso explícito para su difusión o transmisión de informes de ETS a los responsables políticos, decisores y otros grupos objetivo, incluso por medios apropiados para los grupos respectivos</p> <p>15. Disposiciones para las alegaciones externas de los hallazgos de ETS</p> <p>16. Proceso y criterios explícitos para la reevaluación, es decir, la actualización o revisión de las evaluaciones</p>	<p>2.7. Las unidades de ETS hospitalarias deben colaborar con las organizaciones regionales, nacionales e internacionales de ETS</p> <p>2.8. Deben identificarse y promoverse los vínculos con aliados y socios clave de forma proactiva</p> <p>Bloque 3: Recursos</p> <p>3.1. Definir bien la política de recursos humanos, la contratación y deben elaborarse planes de desarrollo profesional</p> <p>3.2. Los recursos financieros deben ser suficientes para cubrir los costes operativos y asegurar un lugar de trabajo apropiado</p>

Tabla 5. Síntesis de bloques y criterios de calidad de los trabajos incluidos (continuación)

Wanke et al., 2006 ²³	Lafortune et al., 2008 ²¹	Drummond et al., 2008 ²² Drummond et al., 2012 ¹⁸	Goodman, 2012 ⁷	Sampietro-Colom et al., 2016 ²⁴
		8. Procesos y criterios explícitos para el establecimiento de prioridades, la selección de temas, y la determinación de las preguntas de evaluación, utilizando, por ejemplo, la exploración horizonte, los criterios de priorización y aportaciones de los implicados	Bloque 4: Impacto 4.1. El impacto a corto y medio plazo tanto interno como externo de las unidades de ETS hospitalarias debe medirse 4.2. Debe medirse el impacto a largo plazo de la unidad de ETS hospitalaria en el rendimiento del hospital y en la salud de las comunidades	

Propuesta basada en el modelo de calidad seguido y en la revisión de la literatura

Siguiendo el modelo de la ACSA, y con base en los resultados obtenidos en la presente revisión de la literatura se propuso una estructura que sirviera de documento de partida para construir la herramienta de autoevaluación común para cada nodo de la Redets. Entendemos que la herramienta además de aportar una idea del estado del nodo, facilitará la redacción de un Manual de Calidad propio de cada entidad integrada en la red. Así, se propuso la necesidad de continuar la presente línea de desarrollo metodológico hacia la creación de un manual de calidad para la propia estructura de la Redets independiente del manual de cada nodo.

La propuesta de estándares acordada por el grupo de trabajo se estructuró en **cuatro bloques** o dimensiones de calidad: Bloque I Responsabilidad; Bloque II Clientes y Grupos de Interés; Bloque III Proceso de Producción y Bloque IV Recursos. Dentro de cada bloque se establecieron un total de **12 criterios** o áreas temáticas como se muestra en la figura 5. En cada criterio se incluyeron los estándares de calidad asociados a dicho criterio de entre los recogidos en la tabla 5 procedente de la revisión de la literatura.

Figura 5. Propuesta de bloques y criterios para los estándares.

I. RESPONSABILIDAD	1. Responsabilidad de la Institución
	2. Responsabilidad con los profesionales
	3. Alianzas estratégicas
	4. Mejora continua
II. CLIENTES Y GRUPOS DE INTERÉS	5. Expectativas de los clientes
	6. Expectativas de los grupos de interés
III. PROCESO DE PRODUCCIÓN	7. Planificación
	8. Elaboración
	9. Difusión
	10. Implementación y toma de decisiones
IV. RECURSOS	11. Estructura y equipamiento
	12. Recursos humanos

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ELABORACIÓN

Una vez definida la propuesta, el trabajo se dividió entre cuatro subgrupos. Cada uno fue responsable la redacción de la intención de los criterios correspondiente del bloque que se le asignó, con la idea de hacer una descripción de lo que se busca en ese criterio o dimensión de calidad a través de los estándares que lo componen. Dentro de cada criterio se proponían unos estándares de partida, según lo recogido en la síntesis de la literatura realizada, que podían modificarse, adaptarse y también se ofrecía la posibilidad de incluir otros estándares que ayudaran a medir dicho criterio.

Los estándares deben ir numerados por orden correlativo, además, siguiendo la estructura propuesta por la ACSA, es conveniente que contengan un título o denominación y un propósito que recoja la finalidad del estándar. Para conocer si se alcanza el estándar se establecen las evidencias o buenas prácticas que, en la propuesta estaban definidas cuando se había localizado información en la literatura, o debía definirse por el subgrupo asignado si no tenía contenido. Estas evidencias o buenas prácticas, pueden clasificarse como de nivel 1, si son de cumplimiento necesario, o de nivel 2 si son deseables en el camino de la búsqueda de la excelencia, algo que también decidía el subgrupo que lo tenía asignado. Además, cada evidencia o buena práctica colleva una pregunta de autoevaluación que será la forma en que cada nodo podrá autoevaluarse (ver figura 6). No es estrictamente necesario que un estándar tenga los dos niveles, puede ser únicamente de nivel 1, también cabe la posibilidad que se establezca como nivel 2 directamente.

Figura 6. Estructura básica de cada estándar.

Estándar número	Nombre o título
Propósito:	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
A definir	A concretar
Nivel 2	
A definir	A concretar

Como se ha indicado, una vez repartidos los criterios de cada bloque a cada subgrupo de trabajo de cada nodo de la Redets, se trabajó en los estándares hasta la puesta en común en una reunión presencial de todos los participantes. En dicha reunión presencial se discutieron por el conjunto de todos los

representantes de cada nodo de la Redets cada uno de los estándares de los bloques I, II y IV. El Bloque III por su extensión, se discutió en dos sesiones posteriores mediante sendas reuniones no presenciales, usando un sistema de teleconferencia.

En cada una de las reuniones, mediante consenso, se discutió la pertinencia de incluir o no el estándar propuesto, posibles modificaciones en la redacción del título, del propósito o de la pregunta o preguntas, así como también la decisión de establecer si dicha evidencia o buena práctica y su correspondiente pregunta de evaluación eran de nivel uno o de nivel dos.

Finalmente, tras un recopilación conjunta de todos los estándares de cada criterio agrupados por bloque, se abrió un plazo de revisión de los mismos donde los integrantes del grupo de trabajo podían hacer sugerencias de cambio previas a la redacción final del documento, a modo de revisores internos del documento, de forma que quedó estructurada la herramienta de autoevaluación en su primera versión tal y como aparece en el siguiente apartado de este informe.

La herramienta, por tanto, quedó compuesta por un total de 67 estándares estructurados en los mismos 12 criterios propuestos inicialmente y agrupados en los cuatro grandes bloques de la propuesta preliminar, si bien en los criterios 7 y 8 se acordó dividirlos en subapartados por la extensión de los mismos:

Bloque I: Responsabilidad
Criterio 1. Responsabilidad de la institución.
Criterio 2. Responsabilidad con los profesionales.
Criterio 3. Alianzas estratégicas.
Criterio 4. Mejora continua.
Bloque II: Clientes y grupos de interés.
Criterio 5. Expectativas de clientes.
Criterio 6. Expectativas de grupos de interés.
Bloque III: Proceso de producción
Criterio 7. Planificación.
Criterio 8. Elaboración.
Criterio 9. Difusión y toma de decisiones.
Criterio 10. Implementación e impacto de los resultados.
Bloque IV: Recursos
Criterio 11. Estructura y equipamiento.
Criterio 12. Profesionales.

Herramienta para autoevaluación de calidad de los nodos de la Redets

BLOQUE I: RESPONSABILIDAD

Criterio 1. Responsabilidad de la institución

Criterio 2. Responsabilidad con los profesionales

Criterio 3. Alianzas estratégicas

Criterio 4. Mejora continua

Criterio 1. Responsabilidad de la institución

Intención del criterio

El conjunto de estándares de responsabilidad de la institución pretende poner en evidencia que existe un verdadero compromiso del nodo de la Redets por el cumplimiento y protección de los derechos de todos los implicados en la evaluación de tecnologías sanitarias así como de la gestión de la información, velando por el cumplimiento de la misión de la Redets de generar, difundir y facilitar la implementación de información destinada a fundamentar la toma de decisiones en el SNS contribuyendo de esta forma al incremento de la calidad, equidad, eficiencia y cohesión en el mismo. Todo ello haciéndolo compatible con la actividad regional o local que pueda desarrollar en su entorno cada nodo.

Estándar 1	Se tienen claramente definidas la misión, visión y valores de la ETS (independencia, transparencia, responsabilidad) y son coherentes con la misión y estrategia global del sistema sanitario
-------------------	--

Propósito: garantizar que el nodo de la Redets tiene definidos y son accesibles la misión, visión y valores o principios y que son coherentes con las necesidades y la estrategia global del sistema sanitario.

Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo tiene recogidos su misión, visión y valores o principios.	¿Dispone el nodo de un documento que recoja la misión, visión y valores o principios de la institución?
Coherencia de los valores o principios con los del sistema de salud a nivel nacional.	¿Se puede comprobar la coherencia de dichos valores con los del sistema de salud a nivel nacional?
Coherencia de los valores o principios con los del sistema de salud a nivel regional.	¿Se puede comprobar la coherencia de dichos valores con los del sistema de salud a nivel regional?

Estándar 2	Se dispone de disposiciones explícitas y procesos de gobernanza
-------------------	--

Propósito: comprobar que el nodo de Redets cuenta con disposiciones y procesos de gobernanza especificados y descritos que informen sobre su orientación y principios.

Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo tiene descritos los procesos de gobernanza basados en sus principios y su orientación.	¿Se cuenta con documentos que especifiquen la orientación y los procesos de gobernanza del nodo?

Estándar 3	La evaluación se diseña y conduce de forma que proteja el bienestar, la dignidad y los derechos de todos los implicados
-------------------	--

Propósito: verificar que el nodo de Redets cuenta entre sus principios con la protección de los derechos individuales de todos los implicados en el proceso de evaluación, así como garantiza, en todo el proceso, el cumplimiento de preservación de confidencialidad de la información que lo requiera, el respeto a los derechos de autoría y la gestión adecuada de los ficheros de datos e información personal.

Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Cuando se obtiene o maneja información que requiere confidencialidad se cumple un protocolo de actuación.	¿Existen disposiciones específicas o protocolos sobre la consideración y tratamiento de la información de carácter personal o confidencial?
Se atiende a los requerimientos legales en cuanto al almacenamiento de datos de carácter personal/confidencial.	¿Se cuenta con mecanismos de custodia de la información que requiere protección de datos?
Se establecen mecanismos para el respeto a los derechos de autoría de la documentación que se maneja en los nodos.	¿Existen mecanismos de acceso a las referencias a utilizar que garanticen el respecto a los derechos de autoría?
El nodo de la REDETS cuenta con indicaciones específicas sobre la autoría de los trabajos que se realizan.	¿Se dispone de documentación que recoja indicaciones y especifique los criterios de autoría de los trabajos realizados en el nodo?

Estándar 4	La relación entre resultados de ETS y los procesos de toma de decisión es transparente y está claramente definida
Propósito: mostrar que el nodo de Redets tiene un proceso definido de comunicación con los clientes, de forma que proporcione la información, según el encargo recibido, para ayudar a la toma de decisiones.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Existe comunicación con los clientes que encargan las evaluaciones a los nodos.	¿Se cuenta con un procedimiento definido para la comunicación de los resultados de las investigaciones o encargos en función del peticionario o cliente?
La información proporcionada a los clientes es útil para la toma de decisión.	¿Existen mecanismos de recepción de respuestas de los clientes o peticionarios de las evaluaciones para comprobar que los encargos se ajustan a las necesidades solicitadas?

Estándar 5	Se establecen con claridad las metas y objetivos, se refleja el contexto, teniendo en consideración las necesidades de información de quienes toman las decisiones en el sistema sanitario
Propósito: mostrar la compatibilidad de los objetivos y metas del nodo de evaluación con las necesidades de información del sistema sanitario a nivel nacional y regional.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la REDETS consideran las líneas prioritarias a nivel nacional y regional para la realización de evaluaciones.	¿Se consideran de forma explícita en los procesos de priorización y selección de evaluaciones las líneas prioritarias o estrategias de investigación propuestas por los clientes?
Nivel 2	
Se informa de las lagunas de evidencia localizadas en las evaluaciones a los clientes para la consideración en futuras convocatorias o estrategias de investigación	¿Existe un procedimiento de comunicación para que el nodo traslade las lagunas de evidencia encontradas en las evaluaciones a los clientes?
Estándar 6	Las obligaciones de las partes formales para una evaluación (qué se hace, cómo, por quién, cuándo) están acordadas por escrito.
Propósito: comprobar los procedimientos de encargo de los productos de ETS garantizando el cumplimiento de todas las partes implicadas en la evaluación de los compromisos alcanzados, así como los mecanismos de renegociación en caso de ser necesarios.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo cuenta con un registro de encargos y peticiones que recoge los detalles de cada petición.	¿Existen protocolos donde se recojan los encargos detallados de las peticiones recibidas?

Estándar 7	Existencia de un plan estratégico en la organización para alcanzar el conjunto de objetivos de forma efectiva y eficiente
Propósito: comprobar que el nodo de la Redets dispone de un Plan Estratégico, donde se indica los objetivos, los medios para alcanzarlos y verificar si se realiza evaluación de la consecución de dichos objetivos.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo de la Redets dispone de un Plan Estratégico que recoja los objetivos a alcanzar.	¿Existe un Plan Estratégico que recoja los objetivos del nodo de forma que puedan revisarse y comprobar el alcance de los mismos?
El nodo de la Redets dispone de un Plan Estratégico que recoja los medios necesarios para alcanzar los objetivos propuestos	¿Existe un Plan Estratégico que recoja los medios necesarios para alcanzar los objetivos propuestos?
Nivel 2	
El nodo de la Redets cuenta con mecanismos de evaluación para la consecución de objetivos.	¿Se dispone de métodos para evaluar el alcance de los objetivos propuestos en el Plan Estratégico?

Criterio 2. Responsabilidad con los profesionales

Intención del criterio

En el conjunto de estándares de responsabilidad, la institución de ETS debe procurar una buena relación con sus profesionales, conociendo sus necesidades, estableciendo planes de análisis de mejora y puesta en marcha de medidas que satisfagan y consoliden a los profesionales con los que cuenta. Del mismo modo, la institución debe contar con mecanismos de minimización de sesgos, gestión de conflictos de interés de los profesionales y colaboradores.

Estándar 8	Existe una medición del clima organizacional medido en aspectos de liderazgo, comunicación, trabajo en equipo, compromiso, actitudes, motivación y sentimiento de pertenencia
Propósito: comprobar en el nodo de la Redets la existencia de mediciones del clima laboral en las instituciones de ETS, que se analizan sus resultados y se toman medidas para la mejora.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo de la Redets realiza encuestas de clima laboral.	¿Existe y se ha realizado una Encuesta de Clima Laboral al equipo de trabajo?
El nodo de la Redets propone medidas de conciliación de vida personal y familiar para sus profesionales.	¿Se cuenta con algún tipo de medida de flexibilización del trabajo por razones de conciliación de la vida personal y familiar para los profesionales?
Nivel 2	
El nodo de la Redets emprende acciones de mejora tras el análisis de los resultados de las encuestas de clima laboral.	¿Se han analizado los resultados de la Encuesta de Clima Laboral y realizado acciones basadas en ellos?

Estándar 9	Existen disposiciones para minimizar los sesgos científicos, por ejemplo, relativas a la recogida de pruebas e interpretación, así como la divulgación y neutralización de los posibles conflictos de interés, por ejemplo, entre los miembros de la dirección y los comités, el personal y colaboradores
-------------------	--

Propósito: garantizar que en el nodo de la Redets se cuenta con mecanismos de gestión de confidencialidad de información y gestión de posibles conflictos de interés.

Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo de la Redets cuenta con Guías y/o documentos de procedimientos para la gestión de conflictos de interés.	¿Existe una guía o documento de proceso que describa la gestión de conflictos de interés?
El nodo de la Redets dispone de documentos de recogida sobre conflictos de interés para profesionales y colaboradores.	¿Existen documentos para cumplimentar los posibles conflictos de interés?
El nodo de la Redets cuenta con Guías y/o documentos de procedimientos para la gestión de confidencialidad.	¿Existe una guía o documento de proceso que describa la gestión de la confidencialidad?
El nodo de la Redets dispone de documentos de recogida sobre confidencialidad para profesionales y colaboradores.	¿Existen documentos para cumplimentar sobre compromiso de confidencialidad?

Estándar 10	Existen disposiciones para la coordinación de las tareas y mecanismos de comunicación entre los profesionales
--------------------	--

Propósito: garantizar que el nodo de la Redets cuenta con indicaciones expresas de cómo realizar la coordinación de los encargos recibidos entre los profesionales que participan en la ETS.

Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
El nodo cuenta con manuales o documentación que recoja los procesos de comunicación entre los profesionales que realizan la evaluación.	¿Se dispone de indicaciones específicas que garanticen la comunicación entre los profesionales que participan en la evaluación?

Criterio 3. Alianzas estratégicas

Intención del criterio

Cada nodo de la Redets debe procurara detectar y analizar cuáles son sus aliados clave y dedicar recursos a establecer alianzas con los mismos.

Estándar 11	Se identifican y promueven los vínculos con aliados clave de forma proactiva.
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets disponen de una relación detallada de aliados y socios clave	¿Realiza la organización un análisis o mapeo de los aliados y socios clave?
Los nodos de la Redets mantienen actualizada la relación de sus aliados y socios clave	¿La organización revisa y actualiza periódicamente la relación de sus aliados y socios clave?
Los nodos de la Redets cuentan con recursos para la relación con los aliados y socios clave	¿Dispone la organización de recursos para la relación con los aliados y socios clave?
Nivel 2	
Los nodos de la Redets incluyen entre sus funciones el establecimiento de vínculos con aliados y socios clave	¿La organización recoge entre sus funciones la relación con aliados y socios clave?
Estándar 12	La organización colabora con las organizaciones regionales, nacionales e internacionales de ETS.
Propósito: Garantizar la capacidad de la organización para colaborar con organizaciones regionales, nacionales e internacionales de ETS.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets cuentan con una relación de organizaciones regionales de ETS con las que colaboran	¿Dispone la organización de una relación explícita de organizaciones regionales de ETS con las que colabora?

Los nodos de la Redets cuentan con una relación de organizaciones nacionales de ETS con las que colaboran	¿Dispone la organización de una relación explícita de organizaciones nacionales de ETS con las que colabora?
Los nodos de la Redets cuentan con una relación de organizaciones internacionales de ETS con las que colaboran	¿Dispone la organización de una relación explícita de organizaciones internacionales de ETS con las que colabora?
Los nodos de la Redets cuentan con procedimientos normalizados para la colaboración con otras organizaciones de ETS	¿Dispone la organización de procedimientos operativos de trabajo para la colaboración con otras organizaciones de ETS?
Los nodos de la Redets incluyen en el plan de trabajo anual las actividades colaborativas con otras organizaciones de ETS	¿La organización recoge analiza en su plan de trabajo anual las actividades colaborativas con otras organizaciones de ETS?
Nivel 2	
Los nodos de la Redets recogen los resultados de los trabajos colaborativos con organizaciones de ETS a nivel regional	¿La organización recoge de forma explícita los resultados de los trabajos de colaboración con organizaciones de ETS a nivel regional?
Los nodos de la Redets recogen los resultados de los trabajos colaborativos con organizaciones de ETS a nivel nacional	¿La organización recoge de forma explícita los resultados de los trabajos de colaboración con organizaciones de ETS a nivel nacional?
Los nodos de la Redets recogen los resultados de los trabajos colaborativos con organizaciones de ETS a nivel internacional	¿La organización recoge de forma explícita los resultados de los trabajos de colaboración con organizaciones de ETS a nivel internacional?
Los nodos de la Redets evalúan los resultados de la colaboración con otras organizaciones de ETS	¿Evalúa la organización los resultados de la colaboración con otras organizaciones de ETS?

Estándar 13	La organización cuenta con una política y mecanismos para el intercambio de conocimientos y recursos
Propósito: Garantizar la capacidad de la organización para contar con una política clara y mecanismos para el intercambio de conocimientos y recursos.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets incluyen entre sus funciones el intercambio de conocimientos y recursos con otras instituciones	¿La organización recoge entre sus funciones el intercambio de conocimientos y recursos con otras instituciones?
Los nodos de la Redets disponen de procedimientos operativos de trabajo que facilitan el intercambio de conocimientos y recursos	¿Dispone la organización de documentos que describan el procedimiento de trabajo para el intercambio de conocimientos y recursos?
Los nodos de la Redets disponen de medios electrónicos que facilitan el intercambio de conocimientos y recursos	¿Dispone la organización de medios electrónicos para el intercambio de conocimientos y recursos?
Los nodos de la Redets cuentan con recursos para el intercambio de conocimientos y recursos	¿Dispone la organización de recursos para el intercambio de conocimientos y recursos?

Estándar 14	Se participa de forma continua en colaboraciones y redes internacionales de ETS.
Propósito: Garantizar la capacidad de la organización para participar de forma continua en colaboraciones y redes internacionales de ETS.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets incluyen entre sus funciones la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS	¿La organización recoge entre sus funciones la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS?
Los nodos de la Redets disponen de procedimientos de trabajo para la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS	¿Dispone la organización de procedimientos de trabajo para la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS?

Los nodos de la Redets cuentan con staff cualificado para la participación de forma continua en redes internacionales de ETS	¿La organización cuenta con personal cualificado para la participación en redes internacionales de ETS?
Los nodos de la Redets cuentan con fondos específicos para la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS	¿La organización cuenta con fondos destinados a la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS?
Nivel 2	
Los nodos de la Redets evalúan la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS	¿La organización evalúa la participación en colaboraciones y redes internacionales de ETS?

Criterio 4. Mejora continua

Intención del criterio

Asegurar el establecimiento de la cultura de mejora continua en los programas, productos, resultados y capacidad de innovación en la institución.

Estándar 15	Existen procesos y criterios explícitos para la auditoría interna, es decir, la actualización o revisión de los procesos y procedimientos
Propósito: Asegurar actualización de la calidad de los procesos y procedimientos establecidos mediante la reevaluación y mejora continua	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets adoptan sistemas de reevaluación de los procedimientos para la mejora continuada	¿Se producen periódicamente reevaluaciones de los procesos y procedimientos de mejora de la calidad?
Los nodos de la Redets han establecido procesos y criterios explícitos para la actualización de procedimientos de evaluación de la calidad	¿Dispone la organización de criterios explícitos para la reevaluación de la calidad?
Nivel 2	
Los nodos de la Redets aprovechan los resultados de la auditoria para acciones de mejora	¿Son los resultados de la auditoría interna utilizados para adoptar medidas de mejora?

Estándar 16	Se realiza una auditoría externa de la ejecución de los programas de ETS y su impacto
Propósito: Asegurar la valoración externa de los objetivos fundamentales, los procesos de trabajo de los centros y agencias ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets han adoptado procesos de mejora continua de calidad supervisados por organismos independientes	¿Se produce una evaluación periódica independiente de la ejecución de los procesos de trabajo de la organización?
Nivel 2	
Los nodos de la Redets han adoptado un marco general para la mejora de la calidad que facilita la evaluación externa	¿Existe en la organización un marco explícito de mejora de calidad que permita la evaluación externa de indicadores de producción e impacto?
Estándar 17	Los nodos de la Redets están dispuestos a mejorar con su experiencia y estar abiertas a aprender e innovar
Propósito: Asegurar la actualización y mejora en la capacitación, formación, experiencia y adopción de innovación para fomentar una cultura de mejora continua.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets adoptan procesos que configuran la acción de formación desde la planificación, hasta la evaluación en la búsqueda de la mejora de los procesos.	¿Existe en la organización un programa o grupo de trabajo sobre cultura de mejora continua/autoevaluación y se incorporan procesos y procedimientos para mejorar?

Estándar 18	Los nodos de la Redets realizan actividades de búsqueda e implementación de mecanismos para innovar.
Propósito: Asegurar la adopción temprana de innovaciones facilitadoras de mejora de la calidad de procesos y procedimientos	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets han establecido contactos estables y participación con redes para la detección de innovaciones en procedimientos y procesos	¿Participa la organización en redes de referencia para la detección de innovaciones útiles para la mejora continua de procesos y procedimientos?
Los nodos de la Redets promueve la innovación de sus procedimientos con la adopción del ciclo de mejora continua	¿Se facilita en la organización la detección e incorporación de innovaciones a los procesos y procedimientos para la mejora continua?

BLOQUE II: CLIENTES Y GRUPOS DE INTERÉS

En este bloque, para el conjunto de los nodos de la Redets se acordó una definición común de **cliente** cualquier persona o entidad con capacidad para encargar un trabajo a las agencias u organismos de la Redets y a la que se debe dar respuesta desde los mismos.

Los principales clientes de las agencias u organismos de la Redets son los siguientes:

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI)
- Consejerías/Departamentos de Salud, Servicios de Salud de las CCAA (y sus Unidades Directivas) y otros departamentos con competencias relacionadas.
- Gestores de centros sanitarios y Directores/as de Unidades de Gestión Clínica.
- Entidades, unidades y comisiones provinciales de ETS de centros asistenciales o relacionados con la ETS
- Red europea de ETS (EUnetHTA) y otros organismos internacionales.

Por otra parte, se han considerado como grupos de interés a las personas o instituciones con las que pueden establecer relaciones, según las actividades que se realizan en cada uno de los nodos de la Redets:

- Sociedades y asociaciones de Profesionales
- Pacientes/ciudadanía, usuarios y asociaciones de pacientes.
- Profesionales del Sistema Nacional de Salud
- Industria sanitaria, incluidos productores, distribuidores y comercializadores.

No obstante, se trata de una clasificación general, en la que se incluyen todos los clientes actuales y potenciales, ya que los clientes no son comunes para todas los nodos de la Redets.

Este bloque se estructura en dos grupos de criterios:

Criterio 5. Expectativas de clientes

Criterio 6. Expectativas de los grupos de interés

Criterio 5. Expectativas de clientes

Intención del criterio

Las agencias u organismos de la Redets deben asegurarse de dar respuesta a la solicitud de evaluación realizada por parte de un cliente, asegurándose que se cumple con sus expectativas. Para ello, deben conocer claramente la información que necesita el cliente, esto es, el alcance y el nivel de detalle de la evaluación pues no siempre será necesario evaluar todos los aspectos de la intervención con el mismo nivel de detalle, ya que algunos podrían ser conocidos y otros podrían carecer de interés para el cliente.

Esta información permitirá definir la(s) pregunta(s) de investigación, característica clave de los informes de ETS, así como, explicar claramente el contexto en el que la toma de decisiones se lleva a cabo, de modo que los lectores del informe de ETS (distintos de los que encargan el estudio) puedan valorar mejor si el contenido/información aportada en este se ajusta a sus necesidades.

Estándar 19	La agencia u organismo de la Redets cuenta con mecanismos para responder a las necesidades de los clientes
Propósito:	garantizar la capacidad del nodo para responder a las solicitudes de los clientes de manera satisfactoria.
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento o herramienta estándar para la solicitud de temas de evaluación por parte de los clientes.	¿Se dispone de un procedimiento o de una herramienta estándar para recoger las solicitudes de temas de evaluación por parte de los clientes?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets disponen de un criterio explícito de selección de solicitudes enviadas por parte de los clientes que serán valoradas para su evaluación.	¿Se dispone de un criterio explícito para la selección de las solicitudes enviadas por parte de los clientes?
3. Los nodos de la Redets cuentan con una sistemática de trabajo explícita para la recepción y posterior valoración de las solicitudes enviadas por parte de los clientes.	¿Cuenta la organización con una sistemática de trabajo explícita para la gestión de las solicitudes de evaluación enviadas por parte de los clientes?

Criterio 6. Expectativas de los grupos de interés

Intención del criterio

Las agencias u organismos de la Redets deben contar con la participación de todos los grupos de interés relevantes en la selección y priorización de temas a evaluar.

Por otro lado, a la hora de abordar una evaluación, las agencias u organismos de la Redets deben identificar a las diferentes partes interesadas (personas o grupos de personas relacionadas o afectadas por la evaluación), de forma que sus intereses y necesidades estén claros y se tengan en consideración cuando se diseñe dicha evaluación.

Además, deben incluir, mediante un mecanismo formal, a las partes interesadas en el proceso de elaboración del informe de ETS, lo que permite aumentar la transparencia y la percepción de independencia y objetividad, así como, contribuir a una mejora en la calidad final del producto.

De acuerdo a la definición de cliente y grupo de interés propuesta en este mismo proyecto para la Redets, el presente criterio es de aplicación también para los clientes pues se considera que todo cliente es grupo de interés.

Estándar 20	Los nodos de la Redets tienen en consideración los intereses de los grupos de interés en el proceso de priorización y selección de los temas de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación	
Nivel 1		
Los nodos de la Redets disponen de un sistema establecido de priorización y selección de temas de ETS.	¿Dispone la organización de un sistema establecido de priorización y selección de temas de ETS?	
Los nodos de la Redets disponen de mecanismos para involucrar a todas las partes interesadas en el proceso de priorización y elección de temas de ETS.	¿Dispone la organización de mecanismos para la entrada de todas las partes interesadas en el proceso de priorización y elección de temas de ETS?	
Nivel 2		
Los nodos de la Redets disponen de un enfoque claro y transparente para la priorización de temas de ETS.	¿Dispone la organización de un enfoque de priorización de temas de ETS claro y transparente?	

Estándar 21	Existen disposiciones explícitas para contar con la participación de las partes interesadas en el proceso de evaluación
Propósito: garantizar la capacidad de la institución para hacer participar activamente a todos los grupos de interés clave en el proceso de evaluación	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets involucran formalmente a los grupos de interés en sus actividades.	¿Se involucran formalmente a los grupos de interés en las actividades de evaluación?
2. Los nodos de la Redets cuentan con mecanismos para identificar a los grupos de interés relevantes.	¿Dispone la organización de mecanismos para identificar a los grupos de interés relevantes?
3. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento normalizado y explícito para contar con las partes interesadas.	¿Dispone la organización de un documento que describa el procedimiento para la identificación e implicación de los grupos de interés?
4. Los nodos de la Redets disponen de documentos específicos de compromiso (confidencialidad, conflictos de interés) para los grupos de interés.	¿Cuenta la organización con documentos específicos de compromiso (confidencialidad, conflicto de interés) para los grupos de interés que participen en la evaluación?
5. En caso de que sea necesario recoger datos personales de los grupos de interés, los nodos de la Redets disponen de un procedimiento para la protección de los mismos.	En caso de que se recojan datos personales de los grupos de interés, ¿cuenta la organización con un procedimiento de almacenamiento y tratamiento de los mismos conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos?
6. Los nodos de la Redets deben asegurar la protección de los derechos de propiedad intelectual de los grupos de interés.	¿Cuenta la organización con un procedimiento para la protección de los derechos de propiedad intelectual de los grupos de interés?
Nivel 2	
5. Los nodos de la Redets tienen definidos unos criterios claros para la selección de los grupos de interés.	¿Dispone la organización de unos criterios definidos para la selección de los grupos de interés afectados por la evaluación?

6. Los nodos de la Redets cuentan con disposiciones explícitas para abordar los posibles conflictos de intereses de las partes interesadas.	¿Existen en la organización disposiciones explícitas para abordar los posibles conflictos de intereses de las partes interesadas?
7. Los nodos de la Redets documentan y publican los conflictos de intereses de las partes interesadas	¿Se documentan y publican los conflictos de intereses de las partes interesadas?

Estándar 22	Las nodos de la Redets fomentan y favorecen la participación activa de las partes interesadas en el proceso de evaluación
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets tienen definidas las posibles funciones de las partes interesadas en el proceso de evaluación.	¿Existe en la organización una relación definida de las funciones que pueden realizar las partes interesadas en el proceso de evaluación?
2. Los nodos de la Redets difunden el informe previo (o protocolo) sobre el alcance y objetivos que tendrá el informe final de ETS a todos los grupos de interés.	¿Las agencias u organismos de la Redets involucran a los grupos de interés en la determinación de los objetivos y el alcance de la evaluación (protocolo)?
3. Los nodos de la Redets solicitan información de evidencia a los grupos de interés.	¿Se solicita por parte de las agencias u organismos de la Redets información de evidencia a los grupos de interés?
4. Los nodos de la Redets permiten a los grupos de interés hacer aportaciones a los informes de evaluación en las diferentes etapas de elaboración.	¿Se les permite a los grupos de interés hacer aportaciones a los informes de evaluación en las diferentes etapas de elaboración?
5. Los nodos de la Redets solicitan a las partes interesadas que revisen el informe antes de su publicación.	¿Las partes interesadas realizan una revisión crítica del informe antes de su publicación?

Nivel 2	
6. Los nodos de la Redets incluyen en el grupo de trabajo de la evaluación a representantes de los grupos de interés.	¿Se incluye a representantes de los grupos de interés en el grupo de trabajo de la evaluación?
7. Los nodos de la Redets permiten que los grupos de interés realicen alegaciones acerca de las decisiones y recomendaciones de la agencia y estas son incorporadas en el informe final.	¿Se permite que los grupos de interés puedan alegar acerca de las decisiones y recomendaciones de la agencia?
8. Los nodos de la Redets disponen de una sistemática de gestión de los comentarios aportados a la evaluación por los grupos de interés	¿Se cuenta con una sistemática de gestión de los comentarios aportados a la evaluación por los grupos de interés?
9. Los nodos de la Redets realizan la incorporación de los grupos de interés con la máxima transparencia	¿Se publica qué grupos de interés han participado en la evaluación y aportan información resumida sobre sus aportaciones a la evaluación?
10. Los nodos de la Redets disponen de un código de conducta que asegure que se sigue un comportamiento ético respecto a los clientes y los grupos de interés	¿Se dispone de un código de conducta para asegurar un comportamiento ético respecto a los clientes y los diferentes grupos de interés?
11. Los nodos de la Redets realizan la incorporación de los grupos de interés de manera estructurada	¿Se dispone de un proceso estructurado para la incorporación de grupos de interés? ¿Se trata de un proceso estandarizado a nivel nacional o internacional?

Estándar 23	Los nodos de la Redets comunican los resultados de las ETS a los diferentes grupos de interés
Propósito: garantizar que los resultados de las ETS se comunican a los diferentes grupos de interés de manera apropiada y efectiva	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets elaboran diferentes versiones de los informes adaptadas a las necesidades de los grupos de interés relevantes.	¿Se llevan a cabo diferentes versiones de los informes adaptadas a las necesidades de los grupos de interés?
2. Los nodos de la Redets comunican los resultados de las ETS de manera efectiva	¿Se realiza un plan de comunicación de los resultados de las ETS y evalúan su efectividad?

Estándar 24	Los nodos de la Redets tienen en cuenta la satisfacción de los grupos de interés
Propósito: asegurar la satisfacción de los clientes y de los grupos de interés relevantes	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets tienen en cuenta las reclamaciones, quejas y sugerencias de los grupos de interés	¿Se cuenta con un procedimiento de recogida y gestión de reclamaciones, quejas y sugerencias de los grupos de interés y las tienen en cuenta en sus procesos de mejora continua?
2. Los nodos de la Redets analizan la experiencia de los de los grupos de interés como usuarios de los informes de evaluación	¿Se tiene un procedimiento para detectar la satisfacción de los clientes y la experiencia de los usuarios de los informes? ¿Tienen en cuenta los datos recogidos en sus procesos de mejora continua?

BLOQUE III: PROCESO DE PRODUCCIÓN

En este tercer bloque los estándares se agruparon en cuatro grupos de criterios, del séptimo al noveno, según se detalla a continuación.

Criterio 7. Planificación

Dentro de este criterio, dada su extensión, se decidió hacer una sub-agrupación de tal modo que quedaron los estándares se estructuraron en tres grupos:

- 7.1. Identificación y justificación de la tecnología a evaluar.
- 7.2. Priorización y asignación de la ETS
- 7.3. Diseño de la ETS

Criterio 8. Elaboración

Del mismo modo, los estándares del criterio octavo se agruparon en tres grupos:

- 8.1. Proceso de trabajo
- 8.2. Rigor metodológico y exhaustividad
- 8.3. Accesibilidad, transparencia y transferibilidad de la ETS.

Criterio 9. Difusión de los resultados de ETS

Criterio 10. Implementación e impacto de los resultados de ETS

Criterio 7. Planificación

Intención del criterio

En el proceso de definición, asignación y acuerdo de un encargo de ETS debe establecerse una planificación para asegurar la eficiencia, adecuación y utilidad de dicha evaluación. La planificación debe incluir una concreción de la ETS en términos de qué se espera, la carga de trabajo y acuerdo del plan de ETS con los decisores e implicados clave en el contenido de la ETS. Para fomentar la utilidad, eficiencia y adecuación de la ETS es necesario explicitar el acuerdo entorno a los objetivos y alcance definidos, la metodología que se llevará a cabo y los seguimientos necesarios para conseguir responder a los mismos incluyendo una estimación de riesgos. La planificación incorpora la identificación, la priorización y asignación de la ETS así como el diseño, a través de la acotación del objetivo y alcance y redacción del correspondiente protocolo.

7.1. Identificación y justificación de la(s) tecnología(s) a evaluar

Estándar 25	Los procesos para la identificación de las tecnologías a evaluar están claramente establecidos
Propósito: garantizar que las tecnologías referentes y clave a evaluar han estado adecuadamente identificadas en términos generales	
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento explícito para proponer potenciales tecnologías a evaluar identificadas con una breve definición y justificación	¿Existe un procedimiento explícito para proponer la evaluación de potenciales tecnologías identificadas, con una breve justificación?
2. Los nodos que han recibido una asignación de ETS, incorporan tanto en el protocolo como el informe/ producto final una justificación clara de cómo se ha identificado la tecnología a evaluar y evaluaciones similares	¿Se justifica la necesidad de ETS e identifican evaluaciones similares en el protocolo de evaluación e informe/ producto asignado?

Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets disponen de una estrategia sistemática y exhaustiva de monitorización de potenciales tecnologías a evaluar	¿Existe una estrategia sistemática y exhaustiva de monitorización de potenciales tecnologías a evaluar para detectar necesidades de evaluación no cubiertas?
4. Los nodos de la Redets dan la oportunidad de manera sistemática y pública a los clientes y grupos de interés para que propongan potenciales tecnologías a evaluar	En el marco de cada proceso de identificación, ¿se hace un anuncio público y sistemático del procedimiento y plazos para presentar propuestas de potenciales tecnologías a evaluar, con difusión a los principales clientes y grupos de interés?

Estándar 26	El nodo de la Redets tiene definido y establecido un proceso específico para la detección de tecnologías emergentes
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 2	
1. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento explícito para proponer potenciales tecnologías emergentes a evaluar identificadas con una breve definición y justificación	¿Existe un procedimiento explícito para proponer la evaluación de potenciales tecnologías emergentes identificadas, con una breve justificación?
2. Los nodos que han recibido una asignación de ETS de una tecnología emergente, incorporan tanto en el protocolo como el informe/ producto final una justificación clara de cómo se ha identificado la tecnología a evaluar y evaluaciones similares	¿Se justifica la necesidad de ETS de una tecnología emergente e identifican evaluaciones similares en el protocolo de evaluación e informe/ producto asignado?

Estándar 27	Se ha definido y establecido un proceso para la identificación y evaluación de potenciales desinversiones en tecnologías sanitarias
Propósito: garantizar la identificación de tecnologías de beneficio terapéutico limitado o de poco valor y establecer el mecanismo para proceder a su evaluación, para evitar ineficiencias y poder invertir en otras tecnologías de mayor beneficio	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 2	
1. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento explícito para la propuesta de potenciales tecnologías para evaluar su desinversión, con una breve definición y justificación.	¿Existe un procedimiento explícito para proponer la evaluación de potenciales tecnologías a desinvertir?
2. Los nodos que han recibido una asignación de evaluación de una tecnología a desinvertir, incorporan tanto en el protocolo como el informe/ producto final una justificación clara de cómo se ha identificado la tecnología a evaluar y evaluaciones similares	¿Se justifica la necesidad de evaluación de una tecnología a desinvertir e identifican evaluaciones similares en el protocolo de evaluación e informe/ producto asignado?
3. Los nodos de la Redets disponen de una estrategia sistemática y exhaustiva de monitorización de potenciales tecnologías para evaluar su desinversión	¿Existe una estrategia sistemática y exhaustiva de monitorización de potenciales tecnologías para evaluar su desinversión y detectar necesidades de evaluación no cubiertas?

7.2. Priorización y asignación de la ETS

Estándar 28	Existe un sistema claro de priorización para la ETS
Propósito: garantizar un proceso de priorización explícito y transparente en la evaluación de una tecnología o grupo de tecnologías	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de un sistema explícito para la priorización de ETS	¿Existe un sistema explícito de priorización de las tecnologías a evaluar entre aquellas identificadas y propuestas?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets aplican un sistema explícito de priorización en cada fase de selección de ETS a realizar	¿Se aplica un sistema explícito de priorización en cada fase de selección de ETS a realizar?
3. Los nodos de la Redets documentan y hacen públicos los criterios de priorización aplicados y el resultado de la priorización y selección de ETS a realizar	¿Se documenta y se hace pública de manera clara y transparente el proceso de priorización y su resultado?

Estándar 29	Durante la fase de priorización y asignación de ETS, el objetivo y alcance de cada proyecto de ETS se explica y es relevante para su uso
Propósito: garantizar que la asignación sirva para maximizar la utilidad, coherencia y transparencia de las ETS a realizar	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets publican de forma periódica un resumen de las ETS a realizar con el objetivo claro y explícito, su alcance y una justificación de su relevancia y utilidad	¿Se ha hecho público un resumen del proyecto de ETS asignado que incluya el objetivo, alcance y justificación de su relevancia y potenciales usos?

Nivel 2	2. El formulario utilizado en la fase de priorización (ficha) y asignación de ETS incluye un objetivo y alcance claro con una descripción de la tecnología o tecnologías a evaluar y las de comparación, la población de estudio y los indicadores de resultado que se quieren medir en formato (PICO)	¿Se ha descrito de forma clara en el formulario de priorización y asignación de potenciales tecnologías a evaluar el objetivo y alcance de la ETS, explicitando la tecnología o tecnologías a evaluar y las de comparación, la población de estudio y los indicadores de resultado que se quieren medir? (formato PICO)
----------------	--	---

7.3. Diseño de la ETS

Estándar 30	Existen mapas de procesos de elaboración que definen todas las etapas del proceso de evaluación	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación	
Nivel 1		
1. Los nodos de la Redets basan la definición de su protocolo en diseños de estudio robustos para contestar a la pregunta de evaluación describiendo las etapas clave en su protocolo	A la hora de diseñar la ETS, ¿se utiliza un manual de referencia metodológico o lista de comprobación de los pasos a seguir para el desarrollo de la ETS?	
2. Los nodos de la Redets tienen una estrategia definida para la identificación de informes de ETS similares con el fin de evitar duplicidades y servir de punto de partida	En el proceso de redacción del protocolo ¿se identifican evaluaciones similares previas o en curso que puedan servir de punto de partida?	
3. En el diseño de una ETS se ha redactado y pactado un plan de trabajo (cronograma)	¿Se ha definido y pactado un cronograma de trabajo con los comisionarios, los agentes clave implicados y el equipo coordinador de la ETS?	
Nivel 2		
4. Los nodos de la Redets identifican los potenciales riesgos para la consecución del encargo de ETS y elaboran un plan de minimizarlos en la fase de diseño de la ETS	En el proceso de diseño de la evaluación ¿se hace un análisis de riesgos y se elabora un plan para su gestión?	

Estándar 31	<p>La ETS incluye a las tecnologías más relevantes y/o las partes del proceso organizativo/asistencial claves, teniendo en cuenta el contexto concreto y justificando las limitaciones</p>
<p>Propósito: garantizar que se incluyen todas las tecnologías relevantes para el análisis de la efectividad comparada y otras dimensiones/atributos de interés de la ETS, de manera que se consiga una evaluación completa teniendo en cuenta una visión interdisciplinar</p>	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. En el proceso de diseño de una ETS, se tienen en cuenta las tecnologías más relevantes para un estudio de efectividad comparada (tanto las nuevas como anteriores, las alternativas terapéuticas o, complementarias, así como diferentes partes del proceso asistencial) y se propone cómo integrarlos en el marco del encargo, identificando posibles limitaciones	<p>¿Se han considerado las tecnologías (fármacos, dispositivos, procedimientos, etc.) más relevantes en el diseño del protocolo?</p>
Estándar 32	<p>En la definición del alcance y abordaje de la ETS participan activamente los decisores y las instituciones que comisionan el proyecto (“clientes”)</p>
<p>Propósito: garantizar la colaboración de los decisores y representantes que comisionan la ETS (clientes) para promover su utilidad y relevancia, además de fomentar la futura implementación de las recomendaciones</p>	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
Los nodos de la Redets incluyen a los decisores y peticionarios (“clientes”) en la definición del alcance y abordaje de la evaluación	<p>¿En el proceso de preparación del protocolo de ETS se ha realizado una revisión conjunta con los representantes que comisionan la ETS (“clientes”) que les permita participar en la delimitación de los objetivos y el alcance, así como en la identificación de evaluaciones similares?</p>

Estándar 33	En el diseño del protocolo se prevén mecanismos para la participación de grupos de interés en la ETS
Propósito: garantizar en el diseño de la ETS la representación de grupos de interés de forma explícita para fomentar la utilidad, validez y transparencia, así como la futura implementación de las recomendaciones	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets incorporan al protocolo un mapeo de grupos de interés y su rol dentro de la ETS	¿El protocolo de ETS incluye un mapeo de grupos de interés (definiendo perfiles y ámbito de actuación) y la especificación de mecanismos para su participación en la evaluación?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets incluyen a los grupos de interés en la definición del alcance y abordaje de la evaluación	¿En el proceso de preparación del protocolo de ETS se ha realizado una revisión conjunta con los grupos de interés que les permita participar en la delimitación de los objetivos y el alcance, así como en la identificación de evaluaciones similares?
3. En el marco de cada ETS se ha definido una estrategia de colaboración entre los nodos de la Redets	¿Se ha definido una estrategia colaborativa y roles de diferentes nodos de la Redets en la ETS y se ha descrito en el protocolo?
4. Los nodos de la Redets fomentan y/o solicitan información de evidencia a los grupos de interés (sociedades científicas, expertos clave, asociaciones de pacientes y cuidadores) y a otros nodos y lo explicitan en su protocolo	¿Se fomenta y se solicita información de evidencia por parte del nodo a los grupos de interés y diferentes nodos de la Redets?

Estándar 34	En el proyecto de ETS se identifica un grupo de expertos al inicio del proyecto para realizar consultas sobre la temática y/o la metodología de estudio y que actuarán como posibles consultores o revisores externos
<p>Propósito: habilitar instancias de revisión y aportaciones externas de actores clave que actúen como expertos independientes para garantizar la utilidad, validez y rigor metodológico de la ETS</p>	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
<p>Nivel 2</p>	
1. Los nodos de la Redets identifican un grupo de actores clave al inicio del proyecto que actúen como expertos en la temática y/o metodología de estudio al inicio del proyecto y a los que les puede pedir actividades de consultoría y revisión independiente	¿El grupo de investigación del proyecto cuenta con un grupo de expertos en la temática y/o metodología con funciones de revisión y consultoría definidas en el protocolo de ETS?

Criterio 8. Elaboración

Intención del criterio

Una vez definido y acordado el protocolo de una ETS, la elaboración, que culmina en la compleción del producto final (informe técnico, guía de práctica clínica, etc.), debe seguir buenas prácticas para asegurar tanto una óptima gestión de las partes involucradas y de las tareas a realizar cumpliendo objetivos, calendario y expectativas de los comisionarios (eficiencia), como el cumplimiento de estándares de rigor metodológico y validez, tanto en el proceso como reflejado de forma explícita en el producto final. La elaboración contempla aspectos del proceso de ejecución y rediseño del protocolo acordado ajustándolo según la evolución del proyecto. También abarca el rigor metodológico, la exhaustividad (comprehensiveness), la claridad y la comprensión del producto por diferentes audiencias, así como la transferibilidad e independencia de la evaluación, que garantizan una evaluación de tecnologías de calidad, creíble y útil para la toma de decisiones.

8.1. Proceso de trabajo

Estándar 35	Los procedimientos de evaluación, incluyendo los de recopilación, son elegidos de forma que la carga asignada al equipo evaluador es la apropiada asegurando la calidad final de la evaluación y optimizando los recursos disponibles
Propósito: garantizar la eficiencia de la ETS así como evitar sobrecarga laboral	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets tienen una estrategia definida para adecuar las preguntas, aproximación metodológica y factibilidad al tiempo de respuesta de la ETS	¿Se define un plan de trabajo que busca el equilibrio entre calidad y recursos disponibles para contestar a las preguntas de la ETS en el tiempo acordado para su realización y elaboración del informe/producto?
2. Los nodos de la Redets tienen establecidos mecanismos para la monitorización del cumplimiento de plazos de entrega y definen estrategias para incorporar a los decisores y peticionares en todo el proceso de la ETS	¿Se discute y acuerda la factibilidad, el plan de trabajo de la ETS y su monitorización con los decisores y peticionarios (“clientes”) de la ETS?
3. Los nodos de la Redets tienen los mecanismos necesarios para acceder y explotar diferentes fuentes de información?	¿Se dispone de las estrategias oportunas para acceder a los sistemas de información necesarios para la ETS?

Estándar 36	Las diferentes fases y documentación de la evaluación se documenta y se archiva adecuadamente, de forma que se pueda realizar una metaevaluación (una evaluación de la evaluación)
Propósito: garantizar la calidad, reproducibilidad, fiabilidad y actualización del informe/ producto de ETS facilitando procesos de revisión externa del proceso y los resultados obtenidos	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. De los nodos de la Redets documentan y archivan adecuadamente las diferentes fases y documentación de la evaluación realizada, de forma que se puede realizar una metaevaluación (una evaluación de la evaluación) a posteriori	¿Las diferentes fases y documentación vinculada a la evaluación se documenta y archiva adecuadamente, de forma que se puede realizar una metaevaluación (una evaluación de la evaluación) posteriormente?
Estándar 37	
Las fuentes de información (ya sean bibliométricas, de datos cualitativos o cuantitativos) usadas son documentadas con el detalle apropiado en la ETS	
Propósito: garantizar la calidad, reproducibilidad, fiabilidad y actualización del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets incluyen dos o más fuentes de información para asegurar la calidad y adecuación y se describen en el informe o producto de la ETS	¿Se consultan dos o más fuentes de información para asegurar la calidad metodológica y robustez de la ETS en el caso de incorporar una revisión exhaustiva o revisión sistemática de la evidencia científica?
2. Los nodos de la Redets incluyen tanto en sus protocolos como informes/ producto las fuentes de información utilizadas (ya sean bibliométricas o de datos cualitativos o cuantitativos), las variables o la información extraída de cada fuente y posibles limitaciones de dichas fuentes. En el caso de tratarse de revisiones de la literatura, se describen las estrategias de búsqueda sistemáticas realizadas	¿Se explicitan las fuentes de información utilizadas ya sean bibliométricas, de datos cualitativos o cuantitativos así como las estrategias de búsqueda en el caso de ser la ETS una revisión, tanto en el protocolo como en el informe/ producto de ETS?

Estándar 38	En la ejecución de la ETS participan activamente diferentes grupos de interés y clientes representando la mayoría o todas las partes interesadas
Propósito: garantizar en la ETS la inclusión de grupos de interés y clientes e de forma explícita para fomentar la utilidad, validez y adecuación así como facilitar la implementación de los resultados y de las recomendaciones	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets incluyen en sus informes/ productos de ETS qué grupos de interés han participado y en qué parte del proceso – especificando sus perfiles profesionales y académicos, adscripción profesional y región, etc.	¿Involucran las agencias u organismos de ETS formalmente a los grupos de interés en las actividades llevadas a cabo en el proceso de evaluación?
2. Los nodos de la Redets hacen un retorno de los resultados e informe/ producto antes de su publicación a los grupos de interés clave para validar la adecuación del mismo y coherencia interna y permiten realizar comentarios al documento,	¿Permite el nodo de la Redets que los grupos de interés puedan revisar el informe/producto de ETS, en especial sus conclusiones y recomendaciones, y aportar comentarios a tener en cuenta antes de la publicación del documento final?
3. Los nodos de la Redets hacen un retorno de los resultados e informe técnico antes de su publicación a los clientes para validar la adecuación del mismo y coherencia interna y permiten realizar comentarios al documento.	¿Permite el nodo de la Redets que los clientes puedan revisar el informe de ETS, en especial sus conclusiones y recomendaciones, y aportar comentarios a tener en cuenta antes de la publicación del documento final?
Nivel 2	
4. Los nodos de la Redets permiten a los grupos de interés clave hacer aportaciones a los informes en curso mediante el retorno periódico durante todo el proceso de la ETS (recogida de evidencia, resultados preliminares) con los grupos de interés clave	¿Se les permite a los grupos de interés hacer aportaciones en calidad de revisores externos a los informes/ productos de ETS en curso durante todo el proceso de producción y antes de su publicación?

5. Los nodos de la Redets permiten a los clientes clave hacer aportaciones a los informes/ productos en curso mediante el retorno periódico durante todo el proceso de la ETS (recogida de evidencia, resultados preliminares) y llevan a cabo mecanismos para asegurar la independencia de la evaluación	¿Se les permite a los clientes hacer aportaciones en calidad de revisores externos a los informes de ETS en curso durante todo el proceso de producción y antes de su publicación y realizan estrategias para asegurar la independencia de la evaluación?
---	---

Estándar 39	La ETS se adhiere al cumplimiento de plazos de entrega
Propósito: garantizar la eficiencia y utilidad del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. La ETS se realiza de acuerdo a los plazos definidos en el protocolo y acordados con el peticionario de la ETS	¿Se adhiere la organización a los plazos acordados para cada ETS?
2. Los nodos de la Redets tienen establecidas estrategias definidas para la actualización de informes y recomendaciones en un periodo de tiempo determinado	¿Tienen los nodos un mecanismo para actualizar sus informes y recomendaciones en un período de tiempo determinado?

8.2 Rigor metodológico y exhaustividad

Estándar 40	El objeto, los propósitos, las preguntas, los procedimientos y métodos de una evaluación están descritos y documentados, de modo que puedan ser identificados y evaluados
Propósito: garantizar la validez y calidad metodológica del informe/ producto ETS así como su reproducibilidad	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. El protocolo de ETS incluye una descripción clara y explícita de los objetivos, alcance, proceso y metodología que se quiere aplicar	¿El protocolo de la ETS define los objetivos, alcance, justificación, procesos y métodos coherentes y explícitos para contestar a la evaluación requerida?

2. El grupo evaluador de la ETS utiliza una escala (lista de comprobación) de calidad metodológica para asegurar la coherencia, robustez y validez del informe/ producto	¿Se utiliza una escala (lista de comprobación) de calidad metodológica para asegurar la coherencia, robustez y validez del informe/ producto de ETS?
Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets someten a revisión externa el informe/ producto que describe los objetos, propósitos, las preguntas, los procedimientos y métodos de la ETS	¿Se somete a revisión externa de un grupo de expertos el informe/ producto que describe los objetos, propósitos, las preguntas, los procedimientos y métodos de la ETS?

Estándar 41	Las estrategias de recopilación de datos son elegidos, desarrollados y aplicados de forma que aseguran la calidad, fiabilidad validez y reproducibilidad de los datos con objeto de responder a las preguntas de evaluación
Propósito: garantizar la calidad, validez y credibilidad del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Se realiza una valoración de la adecuación de las estrategias de búsqueda y de las fuentes de información y sus limitaciones en las conclusiones y discusión del informe/ producto de ETS.	¿Las fuentes de información y estrategias de búsqueda utilizadas son las adecuadas para contestar a las preguntas de la ETS?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets someten a revisión externa las estrategias de recopilación de datos aplicados en el proyecto	¿Se somete a revisión externa al grupo de expertos el informe/ producto que describe la estrategia de búsqueda y recopilación de datos?

Estándar 42	Los informes/ productos de ETS incluyen análisis de información cuantitativa
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la REDETS utilizan checklist para asegurar la adecuación y descripción de análisis cuantitativos en función de los objetivos de la ETS en sus informes/ productos	¿Se explicitan los análisis cuantitativos que se han realizado de forma clara y precisa en la metodología del informe/ productos?
2. Los informes/ productos de ETS incluyen una valoración de posibles limitaciones de los análisis cuantitativos realizados y recomendaciones sobre posibles análisis necesarios futuros	¿Se valora la adecuación de los análisis cuantitativos realizados y sus posibles limitaciones en el informe/ producto de ETS?
Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets someten a revisión externa el informe/ producto que describe el plan de análisis cuantitativo y los análisis realizados	¿Se somete a revisión externa de un grupo de expertos el informe/ producto que describe el plan de análisis cuantitativo y los análisis realizados?

Estándar 43	Los informes de ETS incluyen análisis de información cualitativa
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets utilizan listas de comprobación para fomentar la adecuación y descripción de análisis cualitativos en función de los objetivos de la ETS en sus informes/ productos.	¿Se explicitan los análisis cualitativos que se han realizado de forma clara y precisa en la metodología del informe/ producto?

2. Los informes/ productos de ETS incluyen una valoración de posibles limitaciones de los análisis cualitativos realizados y recomendaciones sobre posibles análisis necesarios futuros.	¿Se valora la adecuación de los análisis cualitativos realizados y sus posibles limitaciones en el informe/ producto de ETS?
Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets someten a revisión externa el informe/ producto de ETS que describe el plan de análisis cualitativo y los análisis realizados.	¿Se somete a revisión externa de un grupo de expertos el informe/ producto que describe el plan de análisis cualitativo y los análisis realizados?

Estándar 44	El contexto se evalúa y analiza con suficiente detalle
<p>Propósito: garantizar la comprensión del fenómeno que se evalúa, la credibilidad y validez del informe/ producto de ETS</p>	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets incluyen en sus evaluaciones aspectos clave de contexto de la tecnología, su entorno local, nacional o internacional, estudios previos, actores clave o retos que plantea la evaluación.	¿El informe/ producto de ETS incluye una descripción y análisis de aspectos relevantes para entender el contexto de la evaluación tanto en la sección de antecedentes/alcance como en la discusión, conclusiones y recomendaciones?
Nivel 2	
2. El informe/ producto de ETS incluye conclusiones y recomendaciones para diferentes decisores (micro, meso o macro) y niveles de actuación (investigación, clínica, dirección, gestión, planificación).	Las conclusiones, recomendaciones o discusión de los resultados de la ETS se formulan teniendo en cuenta diferentes decisores y audiencias?
3. Los nodos de la Redets someten a revisión externa el informe/ producto que describe y analiza los aspectos relevantes para entender el contexto de la ETS.	¿Se somete a revisión externa a un grupo de expertos el informe/ producto que describe y analiza los aspectos relevantes para entender el contexto de la ETS?

Estándar 45	La ETS incorpora los métodos apropiados para evaluar beneficios, riesgos y costes
Propósito: asegurar la validez, robustez, utilidad y credibilidad del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. El protocolo e informe/ producto de la ETS incluye un método adecuado para evaluar los beneficios y riesgos potenciales para la salud de los usuarios y/o para el sistema sanitario (también el riesgo para el personal sanitario) y/o el medio-ambiente de las tecnologías a evaluar y se describe en el informe técnico, enumerando posibles limitaciones	¿Se consideran en la ETS los beneficios, así como los riesgos para la salud y el abordaje para su evaluación es adecuado?
2. El protocolo e informe/ producto de la ETS incluye una evaluación del impacto económico (costes sanitarios, no sanitarios, impacto presupuestario), y se describe el método y las limitaciones del enfoque y análisis realizado	¿Se consideran en la ETS el impacto económico de la ETS y el abordaje para su evaluación es adecuado?
3. Los nodos de la Redets utilizan guías metodológicas o protocolos para evaluar diferentes atributos y dimensiones de las tecnologías sanitarias	¿Se tienen publicadas guías metodológicas de evaluación de la efectividad, seguridad y costes de las tecnologías?
Nivel 2	
4. Los nodos de la Redets someten a revisión externa el informe/ producto que describe y analiza los beneficios, riesgos y costes de la(s) tecnología(s) evaluada(s)	¿Se somete a revisión externa por parte de grupo de expertos el documento que describe los beneficios, riesgos y costes de la(s) tecnología(s) evaluada(s)?
5. El protocolo e informe de ETS incluye una descripción del análisis de pérdida o ganancia de productividad de la tecnología y las posibles limitaciones	¿Se considera la pérdida o ganancia de productividad (ejemplos costes indirectos y beneficios) cuando es posible?

Estándar 46	Las conclusiones y recomendaciones de la ETS quedan claramente justificadas
Propósito: garantizar la utilidad, validez, credibilidad e independencia del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los informes/ productos de ETS incluyen un resumen ejecutivo con las principales conclusiones y recomendaciones así como una sección específica del informe/ producto dedicada a las conclusiones y recomendaciones, las cuales responden a los objetivos y derivan de los resultados de la evaluación	¿Las conclusiones y recomendaciones de la ETS están claramente formuladas, responden a los objetivos y derivan de los resultados de la evaluación?
Estándar 47	La ETS considera un amplio rango de evidencias y resultados
Propósito: asegurar la validez, robustez, utilidad y credibilidad del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la REDETS incluyen en la revisión de la evidencia científica todos aquellos estudios de diseños apropiados para responder a la pregunta de evaluación	¿Se incluye como evidencia relevante estudios observacionales, estudios no aleatorizados, así como ensayos clínicos, cuando se trata de una Revisión sistemática de la evidencia científica (RSEC) o Guía de Práctica Clínica (GPC)?
2. El protocolo e informe/ producto de ETS incluye análisis por subgrupos de interés definidos a priori en el protocolo	¿Se consideran análisis de subgrupos y se presentan los resultados por subgrupos clave?

Nivel 2	
3. La ETS incluye resultados del estado de salud percibidos por los usuarios como la mejora del dolor, limitación funcional, bienestar y satisfacción de los profesionales, calidad de vida relacionada con la salud y se describen de forma adecuada los resultados incluyendo las posibles limitaciones	¿Se consideran resultados de impacto en la calidad de vida y otros resultados aportados por los usuarios (pacientes, cuidadores) o profesionales al igual que los eventos clínicos?
4. La evaluación contesta a preguntas relacionadas con diversas dimensiones o atributos de la tecnología (efectividad, eficacia, eficiencia, atención centrada en los pacientes, continuidad asistencial, seguridad clínica, aspectos éticos, etc.)	¿Se incluyen diversos atributos o dimensiones (en su defecto resultados diferentes) en la ETS?
5. Los nodos de la Redets someten a revisión y valoración externa el rango de evidencias y resultados encontrados	¿Se somete a revisión y valoración externa por parte de un grupo de expertos el informe/ producto que describe el rango de evidencias y resultados encontrados?

Estándar 48	La ETS incluye los diferentes tipos de información disponible
Propósito: asegurar la validez, robustez, utilidad y credibilidad del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. El protocolo e informe/ producto de ETS incluye en sus estrategias de identificación de evidencia informes y documentos publicados en organismos gubernamentales, universidades, institutos de investigación, consultoras entre otros (literatura gris) o documentos no publicados (documentos en fase de revisión o documentos internos) en el caso de aplicar diseños de estudio basados en revisiones o guías de práctica clínica	¿Se incluye en la revisión sistemática de la evidencia (eficacia, efectividad, eficiencia u otros atributos) disponible la literatura gris o de datos no publicados?

8.3 Accesibilidad, transparencia y transferibilidad de la ETS

Estándar 49	Los productos de ETS son comprensibles y claros y aportan toda la información relevante
Propósito: garantizar la comprensión del documento por parte de públicos de diversos perfiles para fomentar su utilidad, credibilidad y validez	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los informes/ productos de ETS (informes, guías, comunicaciones, pósters, artículos) son revisados previamente a su publicación por expertos en comunicación y divulgación científica para asegurar su claridad, estilo, coherencia y comprensión por parte de diferentes audiencias	¿El informe/ productos de ETS se revisan por expertos en comunicación y divulgación científica antes de su publicación?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets retornan el informe/ productos de ETS a los actores clave y grupos de interés y realizan sesiones de discusión del mismo para valorar su comprensión, claridad y coherencia	¿Se realizan reuniones públicas (u otro tipo de intercambio) con grupos de interés clave posteriores al envío del informe/ productos de ETS para su discusión antes de la publicación del documento?

Estándar 50	El tema de la evaluación se describe y documenta claramente y de forma exacta, de modo que se identifica inequívocamente
Propósito: optimizar las posibilidades de identificación y accesibilidad de los informes/ productos de ETS por diferentes públicos para maximizar su utilidad, difusión e impacto	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. La temática del informe/ producto de ETS se explica en el título, objetivo y resumen ejecutivo incluyendo palabras claves para su clasificación bibliométrica y atendiendo a criterios de optimización en motores de búsqueda (Search Engine Optimization)	¿Se identifica de forma clara al inicio del informe/ producto de ETS la temática o temáticas de la ETS, y se cumplen criterios de optimización en motores de búsqueda?

Estándar 51	La ETS se ejerce sin sesgo y de forma transparente
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets incluyen equipos multidisciplinares en la revisión de resultados y en la formulación de recomendaciones y conclusiones de una ETS	¿Son las recomendaciones de la organización de ETS hechas por un grupo multidisciplinar independiente o con su colaboración?
2. Los nodos de la Redets explicitan en su informe/ producto de ETS los posibles conflictos de interés (clínicos, económicos, ideológicos, corporativos etc.)	¿Están los conflictos de interés de los miembros del grupo de trabajo documentados y publicados?
3. Cuando existe conflicto de interés por parte de algún miembro del grupo de trabajo, los nodos de la Redets piden a este/os miembros del grupo abstenerse de comentar o votar las recomendaciones finales	Cuando existe conflicto de interés por parte de algún miembro del grupo de trabajo ¿se pide a este/os miembros del grupo abstenerse de comentar o votar las recomendaciones finales?
4. El informe/ producto de ETS sigue un proceso explícito (p.ej. escalas) para llegar a la formulación de las recomendaciones y se describe en el documento de ETS	¿La información de soporte y las recomendaciones básicas se realizan siguiendo un proceso explícito de formulación y valoración del nivel de evidencia, el cual consta en el informe/ producto de ETS?

Estándar 52	Existen disposiciones explícitas para la revisión por pares independiente de los borradores de los productos
Propósito: garantizar la credibilidad e independencia del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los informes/ productos de ETS (comunicaciones, pósters, artículos) son revisados mediante un procedimiento formal de revisión externa por expertos (<i>peer review</i>)	¿El informe/ producto de ETS se revisa formalmente por pares de forma independiente antes de su publicación?
2. Los nodos de la Redets explicitan en sus productos el nombre, posición e institución de los revisores externos	¿Se hace explícito en el informe/ producto publicado de ETS qué personas han participado en el proceso de revisión externa del documento en su fase previa a la publicación, su posición y adscripción institucional?

Estándar 53	Existen disposiciones para las alegaciones externas de los hallazgos de la ETS
Propósito: garantizar la credibilidad e independencia del informe/ producto de ETS	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets habilitan un canal para recoger alegaciones externas a los hallazgos y recomendaciones del informe/ producto de ETS y dar respuestas a ellas.	¿Existe un canal formal mediante el cual se puedan presentar alegaciones externas a los hallazgos y recomendaciones del informe/ producto de ETS?
2. Cuando se recogen alegaciones externas a los hallazgos del ETS, éstas son tenidas en cuenta, y en caso del acuerdo por parte del equipo sobre su adecuación, se incorporan a una nueva versión del informe/ producto de ETS	¿Se ha contestado a las alegaciones externas, incorporado posibles modificaciones en el informe/ producto de ETS y retornado al grupo de interés (o experto/ institución) que realiza la alegación?

Estándar 54	La ETS considera aspectos de transferibilidad y generalización de resultados
Propósito: garantizar la utilidad del informe/ producto de ETS y exponer posibles limitaciones a la transferibilidad y generalización de sus resultados	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de guías o protocolos para la valoración de la transferibilidad y generalización de resultados de la ETS a otras jurisdicciones incluyendo en sus protocolos e informes/ productos de ETS una descripción de limitaciones posibles y recomendaciones sobre su uso en diferentes contextos	¿Se dispone de una guía sobre los métodos a seguir para la transferibilidad de resultados cuando se usan datos o análisis de otras jurisdicciones?
Nivel 2	
2. Los informes/ productos de ETS incorporan un apartado valorando la potencial transferibilidad y generalización de resultados a otros contextos (p.e jurisdicciones, poblaciones diana diferentes, otros sistemas de prestación), explicitando posibles limitaciones	¿Se incorpora a los informes/ productos de ETS un apartado valorando la posibilidad de transferir y generalizar sus resultados a otros contextos, detallando limitaciones?

Criterio 9. Difusión y toma de decisiones

Intención del criterio

Una vez finalizado un informe/producto de ETS, debe asegurarse que sus resultados sean conocidos por todos los grupos de interés (profesionales de salud, decisores, pacientes y/o cuidadores, industria médica, público en general, etc.), a través de un plan de difusión y diseminación específicamente diseñado para cada uno de estos grupos, debido a sus diferentes necesidades y expectativas. Asegurar que se realice un adecuado plan de comunicación de los resultados de los informes/productos de ETS, tanto en su formato como en los canales de comunicación empleados, favorecerá que los informes/ productos de ETS tengan una mayor difusión en los distintos grupos de interés.

Por otro lado, los resultados recogidos en los informes/productos de ETS deberán servir para guiar el proceso de toma de decisiones mediante un

procedimiento de utilización y transferencia de la información procedente de la mejor evidencia disponible, explícito, y transparente.

Estándar 55	Los resultados de la ETS se comunican de forma apropiada a diferentes grupos de interés
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de Redets cuentan con una estrategia de diseminación de los resultados de ETS común previamente establecido, que se adaptará a cada tema de ETS concreto.	¿Se dispone de una estrategia de diseminación de los resultados de la ETS previamente establecida?
2. Los nodos de Redets realizan diferentes documentos divulgativos de los informes de ETS para los diferentes grupos de interés.	¿Se llevan a cabo diferentes documentos divulgativos del informe para los diferentes grupos de interés?
3. Los nodos de la Redets disponen de una estrategia de comunicación específica en función del grupo de interés (ej.: e-mail corporativo, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, redes sociales/blogs, revistas científicas, presentaciones públicas/sesiones técnicas, etc.)	¿Se han definido los canales de comunicación de los resultados de la ETS específicas para los diferentes grupos de interés?
Nivel 2	
4. Los nodos de la Redets han diseñado una estrategia para la evaluación y monitorización del plan de comunicación de los resultados de los informes de ETS (ej.: <i>feedback</i> con la audiencia diana).	¿Se da la oportunidad a la audiencia diana de valorar el formato y/o contenido de los resultados de ETS recibidos y los canales a través de los cuales los han recibido?

Estándar 56	La transferencia y utilización de la información de los informes/productos de ETS durante el proceso de toma de decisiones debe ser transparente y claramente definida
Propósito: fomentar la transferencia de información desde los informes de ETS al proceso de toma de decisiones.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets distinguen entre la evaluación de la evidencia científica y la decisión de evaluación	¿Se distingue entre la evaluación de la evidencia científica y la decisión de evaluación?
2. Los nodos de la Redets disponen de mecanismos para estimar si los principales resultados y grupos clave (subgrupos de pacientes, versiones del dispositivo, etc.) recogidos en la ETS se han considerado en la toma de decisiones.	¿Se verifica si se ha tenido en cuenta los principales resultados de la ETS y la existencia de grupos clave a la hora de la toma de decisiones?
Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets disponen de mecanismos (ej.: lista de verificación de calidad del procedimiento) para la evaluación del proceso de transferencia de información desde los informes de ETS al proceso de toma de decisiones	¿Se dispone de un proceso de evaluación de transferencia de información de los informes de ETS al proceso de toma de decisiones?

Criterio 10. Implementación e impacto de los resultados.

Intención del criterio

Conocer el grado de implementación e impacto de los resultados de ETS, tanto a nivel de la organización, la sociedad y la investigación resulta fundamental para asegurar que tanto la adopción y difusión de nuevas tecnologías como la desinversión de aquellas cuya seguridad, efectividad y coste-efectividad ha sido superada por otras, se produzca de manera equitativa tanto dentro como a través de los diferentes ámbitos sanitarios. Es por ello que también resulta de interés identificar aquellos factores que pueden limitar la implementación de los resultados/recomendaciones recogidos en los informes/productos de ETS, para poder instaurar medidas de corrección sobre ellos.

Estándar 57	Existe una monitorización de la implementación de los resultados de las ETS
Propósito: disponer de un procedimiento explícito y definido para la monitorización de la implementación de los resultados de los informes/productos de ETS.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de un plan de implementación de los informes de ETS definido y explícito.	¿Se dispone de un procedimiento explícito para la implementación de los informes de ETS?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets cuentan con los mecanismos (ej.: listado de verificación, identificación de barreras y facilitadores) necesarios para valorar la calidad del plan de implementación.	¿Se cuenta con mecanismos para valorar y monitorizar la calidad del plan de implementación llevado a cabo?
3. En caso de que se identifiquen barreras a la implementación, los nodos de la Redets disponen de criterios explícitos para corregir las limitaciones encontradas.	¿Existen criterios explícitos a seguir para la mejora del plan en caso de identificación de barreras de implementación?

Estándar 58	Se mide el impacto de la ETS en la organización
Propósito: garantizar que la organización dispone de las herramientas necesarias para medir el impacto de la ETS en la organización.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de mecanismos para valorar el impacto de las conclusiones y/o recomendaciones de sus informes en la organización.	¿Valora la agencia de ETS el impacto de sus conclusiones y/o recomendaciones en la organización?
2. Los nodos de la Redets cuentan con canales de transferencia de información con servicios de gestión sanitaria para recabar datos sobre el impacto de la ETS en la organización como, por ejemplo: tasa de uso de la tecnología, asignación de recursos para la adquisición de la tecnología, comportamiento de los clínicos, etc.	¿Se dispone de acceso a información sobre el impacto de la ETS en el sistema sanitario proporcionada por servicios de gestión sanitaria de la organización?

Nivel 2	
3. En el caso de identificar bajo impacto de la ETS, los nodos de la Redets disponen de protocolos explícitos para identificar qué factores limitan el impacto como por ejemplo: características del personal sanitario diana (tipo de personal sanitario-clínicos, personal de enfermería, etc.-, familiaridad con evidencia actual, incentivos para implementar recomendaciones, hospital universitario/comunitario, etc.), características de la organización (hospitales generales/especializados, tamaño, etc.), características del paciente (estado de salud, nivel socioeconómico, cultural, etc.), características del medio (urbano, rural, nivel económico, grupos de presión/lobbys, etc.) y características de la recomendación.	¿Existen protocolos explícitos para identificar los factores que limitan el impacto de la ETS?
4. En el caso de conclusiones y/o recomendaciones sobre retirada de tecnologías obsoletas, los nodos de la Redets disponen de mecanismos para monitorizar el nivel de desinversión.	¿Se dispone de mecanismos para monitorizar el nivel de desinversión de tecnologías obsoletas?

Estándar 59	Se mide el impacto de la ETS en investigación
Propósito: garantizar que la organización dispone de las herramientas necesarias para medir el impacto de la ETS en la investigación.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de mecanismos para valorar el impacto de las conclusiones y/o recomendaciones de sus informes en la investigación.	¿Valora la agencia de ETS el impacto de sus conclusiones y/o recomendaciones en la investigación?

Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets cuentan con estrategias (ej: búsquedas bibliográficas sobre tecnologías emergentes o estudios en marcha) encaminadas a identificar si los informes de ETS han generado cambios en la investigación como inversiones por parte de la industria, comercialización de una tecnología, etc.	¿Se dispone de estrategias para identificar cambios en la investigación derivados de los informes de ETS?

Estándar 60	Se mide el impacto social de la ETS
Propósito: garantizar que la organización dispone de las herramientas necesarias para medir el impacto social de la ETS.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de mecanismos para valorar el impacto social de las conclusiones y/o recomendaciones de sus informes.	¿Valora la agencia de ETS el impacto social de sus conclusiones y/o recomendaciones?
Nivel 2	
2. Los nodos de la Redets cuentan con estrategias encaminadas a identificar si los informes de ETS han generado cambios en la aceptación y comportamiento de pacientes/familiares-cuidadores o sociedad general, por ejemplo a través de la comunicación con asociaciones de pacientes.	¿Se dispone de estrategias de identificación de cambios en la aceptación y comportamiento por parte de los pacientes debido a los informes/productos de ETS?

BLOQUE IV: RECURSOS

Este cuarto y último bloque se estructura en dos criterios y cuenta con siete estándares del 61 al 67.

Criterio 11. Estructura y equipamiento

Criterio 12. Profesionales

Criterio 11. Estructura y equipamiento

Intención del criterio

Determinar si cada nodo de la Redets cuenta con recursos que ayuden a garantizar su estructura y equipamientos con la finalidad de generar un entorno funcional y seguro para los profesionales de forma que se pueda desarrollar el trabajo de forma adecuada.

Aportar transparencia en cuanto a las fuentes de financiación de las agencias u organismos de ETS.

Comprobar que las agencias u organismos de ETS cuentan con planes para establecer y mantener un programa de gestión del equipamiento para promover su utilización de forma racional y segura, incluida las acciones tendentes a la adecuación y dotación de recursos en función de su valor estratégico, sustitución y adaptación al progreso tecnológico.

Estándar 61	La organización cuenta una financiación adecuada, estable y transparente.
Propósito: comprobar que el nodo cuenta con financiación adecuada a su estructura, funciones y necesidades junto con la aportación de transparencia sobre el origen de las fuentes de financiación recibidas.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. El nodo cuenta con un presupuesto anual o fondos que permitan cumplir sus funciones.	¿Dispone el nodo de la Redets de un presupuesto anual o fondos que permitan garantizar su estructura y funcionamiento?
Nivel 2	
2. La procedencia de las fuentes de financiación son explícitas y transparentes.	¿Son explícitas y accesibles las fuentes de financiación del nodo de la Redets?

Estándar 62	La organización cuenta con recursos que garanticen una estructura básica de funcionamiento y asegura un equipamiento apropiado al desempeño profesional
Propósito: aportar un plan de gestión de recursos destinado a garantizar a los profesionales las mejores condiciones en su puesto de trabajo y el acceso a las bases de datos de referencias, dotando y gestionando para ello los medios técnicos, informativos, organizativos, estructurales así como contemplar el mantenimiento y la actualización de los mismos.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. El nodo de la Redets dispone de un lugar de trabajo adecuado.	¿Se cuenta con un lugar de trabajo adecuado a las tareas a realizar?
2. El nodo de la Redets cuenta con herramientas adecuadas y adaptadas al trabajo desempeñado.	¿Se cuenta con un equipamiento ofimático adecuado para la elaboración de las tareas a realizar?
3. El nodo de la Redets tiene acceso a bases de datos de referencias y publicaciones científicas.	¿Se dispone de acceso a bases de datos referenciales y publicaciones científicas?
4. El nodo de la Redets dispone de herramientas que garanticen la seguridad de la información (backup)	¿Se dispone de un entorno digital protegido para el almacenamiento de datos
5. Se garantiza el cumplimiento de normativa de protección de datos de carácter personal.	¿Dispone el nodo de la Redets de herramientas para la gestión y cumplimiento de la LOPD?
Nivel 2	
6. El nodo cuenta con un plan de actualización y mantenimiento de las herramientas para el desempeño de tareas.	¿Se ha establecido un plan de mantenimiento y actualización de equipos y suscripciones a bases de datos?

Estándar 63	La organización cuenta con capacidad para conseguir recursos económicos, ayudas de investigación y colaboraciones en red.
Propósito: el nodo de la Redets tiene recursos destinados a captar fondos mediante participación en actividades de investigación evaluativa tanto pública como privada y de concurrencia competitiva o comisionada.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1 Se dispone de recursos destinados a captación de fondos de investigación.	¿Dispone el nodo de la Redets de recursos destinados a la captación de fondos de investigación?
Nivel 2	
2. Se cuenta con recursos para participar en redes nacionales de investigación que permiten compartir y obtener recursos.	¿Existen documentos sobre acuerdos de participación en redes de investigación que permitan compartir y obtener recursos?
3. Se cuenta con medios o estructura organizativa para participar en redes internacionales de investigación que permiten compartir y obtener recursos.	¿Existen documentos sobre acuerdos de participación en redes internacionales de investigación que permitan compartir y obtener recursos?
4. Se cuenta con medios o estructura organizativa para captar fondos externos para actividades de formación de los profesionales.	¿Existen documentos sobre recursos recibidos externos para actividades de formación del personal?

Criterio 12. Profesionales

Intención del criterio

Cada nodo de la Redets debe dotarse de profesionales adecuados en todas las áreas de trabajo mediante una correcta planificación, selección, orientación e integración para la prestación de un servicio acorde a las necesidades de sus peticionarios.

Al mismo tiempo, han de facilitar a los profesionales los elementos precisos que posibiliten la actualización de sus competencias y adecuación de su práctica profesional a cualquier cambio tecnológico, funcional o de conocimiento. Entre estos elementos se contemplan la formación, desarrollo profesional y continuidad de los profesionales.

Estándar 64	La organización cuenta con una política bien definida sobre la selección de recursos humanos	
Propósito: garantizar la capacidad de la organización para contar con personal especializado para desarrollar sus actividades tanto de investigación en ETS como de formación.		
Evidencias o buenas prácticas		Preguntas de autoevaluación
Nivel 1		
1. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento normalizado sobre el proceso de selección de los recursos humanos.	¿Se dispone de una descripción del proceso de selección de los profesionales?	
2. Los nodos de la Redets tienen definidas las relaciones de puestos de trabajo.	¿Existe en la organización una relación definida de puestos de trabajo con perfiles profesionales especificados?	
3. Los nodos de la Redets tienen definidas las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo y/o mapa de competencias.	¿Están definidas las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo?	
4. Los nodos de la red cuentan con personal cualificado en materia de investigación.	¿El equipo de trabajo tiene personal debidamente cualificado en materia de investigación?	
5. El equipo de trabajo de los nodos de la Redets tiene experiencia en la realización de revisiones sistemáticas y otros métodos de investigación evaluativa.	¿El equipo de trabajo tiene experiencia en realización de revisiones sistemáticas y otros métodos de investigación?	
Nivel 2		
6. Los nodos de la Redets tienen descritas, para los distintos puestos de trabajo, las competencias requeridas para llevarlos a cabo.	¿Se cuenta con un mapa de competencias de los profesionales?	
7. Los nodos de la Redets tienen cubiertos todos los puestos de trabajo vacantes.	¿Están cubiertos los puestos de trabajo de cada área?	
8. Los nodos de la Redets tienen capacidad para ampliar recursos en caso de necesidades temporales de trabajo.	¿Tiene la organización capacidad para gestionar la ampliación de la plantilla en caso de necesidades puntuales o cargas temporales de trabajo?	
9. Los nodos de la Redets utilizan los mapas de competencias para la selección de profesionales y la asignación de puestos de trabajo.	¿Se utilizan los mapas de competencias para la selección de profesionales y la asignación de puestos de trabajo?	

Estándar 65	Los nodos de la Redets cuentan con un equipo multidisciplinario
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets cuentan con profesionales de la rama sanitaria con capacidades y habilidades para la investigación.	¿El equipo de trabajo de la organización tiene personal de la rama sanitaria con capacidad y habilidad de investigación?
2. Los nodos de la Redets cuentan con profesionales de documentación con capacidades y habilidades para búsqueda.	¿El equipo de trabajo de la organización tiene personal con capacidad y habilidad de realizar búsquedas documentales?
Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets cuentan con profesionales con capacidades y habilidades para realizar evaluaciones económicas.	¿El equipo de trabajo de la organización tiene personal con capacidad y habilidad de realizar evaluaciones económicas?
4. Los nodos de la Redets cuentan con profesionales con capacidades y habilidades para analizar aspectos éticos y legales.	¿El equipo de trabajo de la organización tiene personal con capacidad y habilidad de realizar análisis de aspectos éticos y legales?
5. Los nodos de la Redets cuentan con procedimientos explícitos para la contratación de servicios profesionales para que realicen tareas concretas o partes de las investigaciones asumidas.	¿Existen documentos que describan el procedimiento explícito para la contratación de servicios profesionales que realicen tareas concretas o partes de las investigaciones realizadas?

Estándar 66	Existen disposiciones explícitas y procesos para contar con asesoramiento de expertos y revisores apropiados para los temas de ETS
Propósito: garantizar la capacidad de la organización de contar con personal ajeno a la plantilla habitual que asesore y revise las investigaciones realizadas.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets disponen de un procedimiento normalizado y explícito para contar con el apoyo de asesores o revisores externos.	¿Existen un documento que describa el procedimiento para contar con el apoyo de expertos, asesores o revisores externos?
2. Los nodos de la Redets disponen de documentos específicos de compromiso (confidencialidad, conflictos de interés) para los asesores o revisores externos.	¿Cuenta la organización con documentos específicos de compromiso (confidencialidad, conflicto de interés) para los asesores o revisores externos?
Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets tienen capacidad para contar con el apoyo de asesores o revisores externos de ámbito internacional y nacional de reconocido prestigio.	¿Cuenta la organización con profesionales de ámbito internacional o nacional de reconocido prestigio para llevar a cabo el asesoramiento o revisión externa de los productos de ETS?

Estándar 67	La organización tiene definidos planes de desarrollo profesional
Propósito: garantizar la capacidad de la institución para ofrecer a sus profesionales itinerarios orientados a desarrollar la capacidad de desempeño de su actividad y el desarrollo profesional.	
Evidencias o buenas prácticas	Preguntas de autoevaluación
Nivel 1	
1. Los nodos de la Redets tienen definidos planes de formación y materiales para los puestos de trabajo.	¿Existen planes de formación con itinerarios y materiales para los profesionales de la organización desde su incorporación?
2. Los nodos de la Redets realizan la evaluación de las competencias de sus profesionales para identificar sus necesidades de formación y desarrollo.	¿Se realiza la evaluación de las competencias de los profesionales para identificar necesidades de formación y desarrollo?

Nivel 2	
3. Los nodos de la Redets disponen de un documento o planes sobre la orientación hacia el desarrollo profesional del personal.	¿Existe un manual o plan sobre orientación y desarrollo profesional para el personal acordes con los objetivos de la organización??
4. Los nodos de la Redets realizan un seguimiento periódico de los planes de desarrollo individual de sus profesionales para mejorar sus competencias y la adecuación profesional-puesto de trabajo.	¿Se realiza un seguimiento periódico de los planes de desarrollo individual de los profesionales de la Redets para mejorar sus competencias y la adecuación profesional-puesto de trabajo?

Conclusiones

Los resultados encontrados en la literatura, la propuesta inicial, su desarrollo en subgrupo de trabajo y el acuerdo del grupo de trabajo mediante los comentarios aportados por todos los miembros, han permitido la definición, redacción, revisión y elección de 67 estándares, así como su agrupación en doce áreas temáticas o criterios. A su vez, estos doce criterios se estructuraron en cuatro grandes dimensiones o bloques: el primer bloque sobre Responsabilidad, un segundo bloque sobre Clientes y Grupos de Interés, el tercer bloque sobre el Proceso de Producción y el cuarto bloque sobre Recursos.

Cada estándar cuenta con un propósito que lo define, una o varias evidencias o buenas prácticas y sus correspondientes preguntas de autoevaluación con la que se pretende, no sólo que cada nodo de la Redets responda a si cumple o no la buena práctica, sino también a que muestre o recopile pruebas que así lo acrediten.

El proceso de desarrollo ha permitido acordar mediante consenso cada uno de los estándares, especialmente en cuanto a definición y también en cuanto a las evidencias o buenas prácticas con la clasificación de nivel, puesto que es relevante que la buena práctica se considere de cumplimiento obligatorio (nivel 1) o de cumplimiento deseable (nivel 2).

La herramienta que proponemos es útil, no sólo para autoevaluarse cada nodo de la Redets, sino para la redacción de un Manual de Calidad por un doble motivo. Por un lado la herramienta abarca no sólo el proceso de realización de evaluaciones de tecnologías sanitarias, sino que va más allá hacia la búsqueda de una excelencia buscando información sobre la responsabilidad de la institución, su relación con el entorno, y los recursos con los que cuenta. Por otro lado, siguiendo los estándares de cada uno de los criterios o áreas temáticas resultará más sencillo abarcar todos los aspectos sobre la organización de cada nodo.

Discusión

La preocupación por la introducción de un sistema de calidad en una institución requiere de una planificación completa. En la Redets el interés por contar con un sistema de calidad en cada nodo ha supuesto la realización de esta primera herramienta que permita una autoevaluación del estado de situación y con la adopción de la filosofía de calidad del ciclo PDCA (Planear, Hacer, Comprobar y Actuar), permita el análisis de todos los aspectos que engloban la evaluación de tecnologías sanitarias.

La realización conjunta de esta herramienta de autoevaluación ha permitido no sólo contar la colaboración de todos los nodos de la red sino también aunar esfuerzos de forma eficiente. El trabajo realizado no se basó únicamente en comentarios sobre un documento inicial sino realmente en un reparto de tareas que cada nodo debía cumplir para, de este modo, considerar la posible variabilidad en cuanto a formas organizativas de los nodos, distintas sensibilidades y diferentes estructuras que deben tener cabida conjuntamente en nuestra red de evaluación.

Las discusiones en el conjunto del grupo, tanto en la sesión presencial, como en las sesiones mediante teleconferencia, así como en la plataforma usada para compartir la documentación, han permitido complementar y homogeneizar la terminología de forma que en la herramienta de autoevaluación tengan cabida todos los procesos y todos los productos que se realizan en cada uno de los nodos que forman la Redets.

La oportunidad que aprovechamos con esta herramienta de autoevaluación es doble pues, además de su propia utilidad como tal, en estos momentos en el seno de la acción conjunta tercera (JA3) de la red europea EUnetHTA se han establecido dos grupos de trabajo relacionados con la evaluación de la calidad, el WP3 Evaluación y el WP6 específicamente dedicado a Gestión de la Calidad, Guías Científicas y Herramientas. Por tanto, contando con la experiencia del trabajo realizado, la familiaridad con el tema y el desarrollo conjunto llevado a cabo en la red nacional, pensamos que aportará a esta iniciativa europea una experiencia que permitirá a nuestra red nacional tener presencia en los grupos de trabajo internacionales y aportar el sistema acordado para aprovecharlo de forma efectiva y eficiente a la colaboración europea.

Referencias

1. Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. En Boletín Oficial del Estado, num.98 de 24 de abril de 2012. Madrid.
2. Orden SSI/1833/2013, de 2 de octubre, por la que se crea y regula el Consejo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud. En Boletín Oficial del Estado, núm.244 de 11 de octubre de 2013. Madrid.
3. Pastor Tejedor, J. (2007). Modelo de gestión de calidad en instituciones sanitarias: integrando los modelos de gestión EFQM y CMI. Consejo Económico y Social. Madrid.
4. Costa-Estany, JM (Coord.). Guía de interpretación del sector sanidad. Modelo de Excelencia EFQM 2013 [Internet]. Madrid. Club Excelencia en Gestión. Disponible en <http://www.clubexcelencia.org>.
5. Busse R, Orvain J, Velasco M, Perleth M, Drummond M, Gurtner F, et. al.. Best practice in undertaking and reporting health technology assessments. Working group 4 report. Int J Technol Assess Health Care 2002; 18(2): 361-422.
6. Emanuel EJ, Fuchs VR, Garber AM. Essential elements of a technology and outcomes assessment initiative. JAMA 2007; 298(11): 1323-25.
7. Goodman C. Toward international good practices in health technology assessment. Int J Technol Assess Health Care 2012; 28(2): 169-170.
8. Hailey D. Toward transparency in health technology assessment: a checklist for HTA reports. Int J Technol Assess Health Care 2003; 19(1): 1-7.
9. IOM (Institute of Medicine). Finding What Works in Health Care: Standards for Systematic Reviews. Washington, DC: 2011. Disponible en: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=13059&page=R1.
10. EUnetHTA. HTA Core Model for Diagnostic Technologies v 1.0r [Monografía en Internet]. Copenhagen: EUnetHTA; 2008. Disponible en:<http://www.eunethta.eu/sites/5026.fedimbo.belgium.be/files/HTA%20Core%20Model%20for%20Diagnostic%20Technologies%201.0r.pdf>.
11. EUnetHTA. HTA Core Model for Medical and Surgical Interventions v 1.0r [Monografía en Internet]. Copenhagen: EUnetHTA; 2008. Disponible en: <http://www.eunethta.eu/sites/5026.fedimbo.belgium>.

- be/files/HTA %20Core %20Model%20for %20Medical%20and%20Surgical%20Interventions%201.0r.pdf.
12. EUnetHTA. HTA Core Model for screening technologies. Version 1.0 [Monografía en Internet]. Copenhagen: EUnetHTA; 2012. Disponible en: https://eunethta.fedimbo.belgium.be/sites/5026.fedimbo.belgium.be/files/HTACoreModelForScreeningTechnologies1%200Final_0.pdf.
 13. EUnetHTA [Sede Web]. Copenhagen: EUnetHTA; 2013. A new application of the HTA Core Model - the HTA Core Model for Rapid Relative Effectiveness Assessment of pharmaceuticals. JA-WP5 EUnetHTA Joint Action (2010-12) [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.eunethta.eu/outputs/new-application-hta-core-model-hta-core-model-rapid-relative-effectiveness-assessment-pharma>.
 14. EUnetHTA JA2 WP8 DELIVERABLE. HTA Core Model Version 3.0 for full assessment of Diagnostic Technologies, Medical and Surgical Interventions, Pharmaceuticals and Screening Technologies EUnetHTA; 2016. Disponible en: <http://eunethta.eu/sites/5026.fedimbo.belgium.be/files/HTACoreModel3.0.pdf>.
 15. EUnetHTA. EUnetHTA WP5 JA2, Rapid assessments of other health technologies. Procedure manual for piloting rapid assessments, version 3 [Monografía en Internet]. Copenhagen: EUnetHTA; 2013. Disponible en: <http://www.eunethta.eu/sites/5026.fedimbo.belgium.be/files/Procedure%20Manual%20V3.pdf>
 16. EUnetHTA. HTA Core Model® for Rapid Relative Effectiveness Assessment of Pharmaceuticals [Monografía en Internet]. Copenhagen: EUnetHTA; 2013. Disponible en: http://www.eunethta.eu/sites/5026.fedimbo.belgium.be/files/Model%20for%20Rapid%20REA%20of%20pharmaceuticals_final_20130311_reduced.pdf.
 17. Puñal-Riobóo J, Baños Álvarez E, Varela Lema L, Castillo Muñoz MA, Atienza Merino G, Ubago Pérez R, et. al.. en representación del Grupo de trabajo de la Guía para la elaboración y adaptación de informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias. Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS. Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, avalia-t; 2016
 18. Drummond M, Neumann P, Jósson B, Luce B. Can we reliably benchmark health technology assessment organizations? Int J Technol Assess Health Care. 2012; 28:159-65.
 19. Sobrido Prieto M, González Gutián C, Cerdá Mota T y grupo de técnicos y expertos en documentación y difusión de las Agencias y Unidades de

- Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AUnETS) Españolas. Estrategias para la difusión y diseminación de los productos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS). Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: avalia-t Nº. 2007 / 07.
20. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) [Internet]. Sevilla. Disponible en http://www.acsa.juntadeandalucia.es/agencia_de_calidad_sanitaria.
 21. Lafortune L, Farand L, Mondou I, Sicotte C, Battista R. Assessing the performance of health technology assessment organizations: a framework. *Int J Technol Assess Health Care*. 2008; 24:76-86.
 22. Drummond MF, Schwartz JS, Jonsson B, Luce BR, Neumann PJ, Siebert U, et. al.. Key principles for the improved conduct of health technology assessments for resource allocation decisions. *Int J Technol Assess Health Care* 2008; 24(3): 244-258; discussion 362-248.
 23. Wanke MI. International comparison and review of a health technology assessment skills program. *Int J Technol Assess Health Care* 2005; 21: 253-262.
 24. Sampietro-Colom L, Lach K, Pasternack I, Wasserfallen J, Cicchetti A, et. al.. Guiding principles for good practices in hospital-based health technology assessment units. *Int J Technol Asses Health Care*. 2016; 31:1-9.
 25. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. (2005) The use of health technology assessments (HTA) to evaluate medicines: EFPIA key principles. EFPIA Position Paper.
 26. Hearnshaw, H. (2002). A study of the methods used to select review criteria for clinical audit. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*, 6, 1-78. <http://www.efpia.org/Objects/2/Files/HTAprinciples-EFPIApositionpaperfinal.pdf>.
 27. Neumann PJ, Drummond MF, Jönsson B, Jansson, B., Luce, B, et. al.. Are key principles for improved health technology assessment supported and used by health technology assessment organizations? *Int J Technol Assess Health Care*. 2010; 26:71-78.
 28. Perleth M, Busse R, Gerhardus A, Gibis B, Pichon-Riviere A. Health technology assessment for resource allocation decisions: are key principles relevant for Latin America? *Int J Technol Assess Health Care* 2010; 26, 421-427.

Anexos

Anexo 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica

MEDLINE

Base de datos: Ovid MEDLINE(R) <1946 to February Week 2 2016>

Estrategia de búsqueda:

- 1 ("best practice" or "best practices" or principle? or criteria or criterion or standar* or benchmark* or audit* or accreditation*).ti. (184279)
- 2 ((technolog* adj4 (assess* or evaluat*) adj4 (health or biomedical)) or hta).ti,ab,jw. (5735)
- 3 and/1-2 (114)
- 4 *Technology Assessment, Biomedical/st (198)
- 5 3 or 4 (300)
- 6 Benchmarking/ (10896)
- 7 Advisory Committees/ (7672)
- 8 Management Audit/ (2425)
- 9 Program Evaluation/ (49882)
- 10 Accreditation/ (12202)
- 11 Total Quality Management/ (12015)
- 12 Quality Control/ (42967)
- 13 Management Quality Circles/ (1218)
- 14 or/6-13 (133814)
- 15 *Technology Assessment, Biomedical/ (4891)
- 16 and/14-15 (257)
- 17 or/3-4,16 (531)
- 18 (ECHTA or "EUR ASSESS" or ECAHI).af. (13)
- 19 or/17-18 (538)

EMBASE

- #1. ‘best practice’:ti OR ‘best practices’:ti OR principle*:ti OR criteria:ti OR criterion:ti OR standar*:ti OR benchmark*:ti OR audit*:ti OR accreditation*:ti
- #2. technolog*:ab,ti AND adj4:ab,ti AND ((assess* OR evaluat*) NEAR/4 (health OR biomedical)):ab,ti OR hta:ab,ti
- #3. ‘best practice’:ti OR ‘best practices’:ti OR principle*:ti OR criteria:ti OR criterion:ti OR standar*:ti OR benchmark*:ti OR audit*:ti OR accreditation*:ti AND (technolog*:ab,ti AND adj4:ab,ti AND ((assess* OR evaluat*) NEAR/4 (health OR biomedical)):ab,ti OR hta:ab,ti)
- #4. ‘biomedical technology assessment’/mj
- #5. ‘quality control’/de
- #6. ‘quality circle’/de
- #7. ‘total quality management’/de
- #8. ‘program evaluation’/de
- #9. ‘accreditation’/de
- #10. ‘biomedical technology assessment’/mj AND (‘quality control’/de OR ‘quality circle’/de OR ‘program evaluation’/de OR ‘accreditation’/de)
- #11. echta:ab,ti OR ‘eur assess’:ab,ti OR ecahi:ab,ti
- #12. ‘best practice’:ti OR ‘best practices’:ti OR principle*:ti OR criteria:ti OR criterion:ti OR standar*:ti OR benchmark*:ti OR audit*:ti OR accreditation*:ti AND (technolog*:ab,ti AND adj4:ab,ti AND ((assess* OR evaluat*) NEAR/4 (health OR biomedical)):ab,ti OR hta:ab,ti) OR (‘biomedical technology assessment’/mj AND (‘quality control’/de OR ‘quality circle’/de OR ‘program evaluation’/de OR ‘accreditation’/de)) OR echta:ab,ti OR ‘eur assess’:ab,ti OR ecahi:ab,ti

Anexo 2. Listado de los organismos consultados en la búsqueda bibliográfica

Red española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud:

- AETS del Instituto de Salud del Carlos III
- Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-Osteba del Departamento de Salud del Gobierno Vasco
- Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Unidad de Asesoramiento Científico-técnico (Avalia-t)
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Cataluña
- Agencia de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud
- Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

EUnetHTA:

- KCE. Belgian Health Care Knowledge Centre
- HAS. French National Authority for Health (Haute Autorité de Santé)
- DIMDI. German Institute for Medical Documentation and Information
- IQWIG. Institute for Quality and Efficiency in Health Care
- HIQA. Health Information and Quality Authority
- Agenas. Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
- ASSR Regione Emilia Romagna, Regional Agency for Health and Social Care
- ZIN. National Health Care Institute
- NOKC. Norwegian Knowledge Center for the Health Services
- INFARMED. National Authority of Medicines and Health Products
- SBU. Swedish Council on Technology Assessment in Health Care
- TLV. Dental and Pharmaceutical Benefits Agency
- HIS. Healthcare Improvement Scotland
- NETSCC. NIHR. Evaluation, Trials and Studies Coordinating Centre, NETSCC
- NICE. National Institute for Health and Care Excellence
- HunHTA Hungarian Office for Health Technology Assessment.

INAHTA:

- AHRQ. Agency for Healthcare Research and Quality
- CADTH. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health
- AHTA. Adelaide Health Technology Assessment (Australia)
- CENETEC. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (México)
- CRD. Centre for Reviews and Dissemination
- HQO. Evidence Development and Standards Branch (Canadá)
- IHE. Institute of Health Economics
- NHC. New Zealand National Health Committee



9 788417 163006

A standard linear barcode is positioned at the top left of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background. Below the barcode, the numbers "9 788417 163006" are printed in a small, black, sans-serif font.