

FORMULARIO DE SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (TS)

I- DATOS DEL SOLICITANTE (campo obligatorio)

| |
|---|
| <p>Nombre Apellido: -----</p> <p>- Área o Servicio:</p> <p>- Establecimiento/ Institución:</p> <p>Correo electrónico: -----</p> <p>Teléfono: -----</p> |
|---|

II- IDENTIFICACIÓN DEL PEDIDO (campo obligatorio)

| | |
|--|---|
| <p>Tecnología a ser evaluada (nombre de la droga, dispositivo, técnica, equipamiento, en nombre genérico , opcional comercial)</p> <p>-----</p> <p>MOTIVO DE LA SOLICITUD</p> <table border="1"><tr><td><p>() Incorporación de una tecnología</p><p>() Incorporación de una indicación</p><p>() Eliminación de tecnología</p><p>() Eliminación de indicación</p><p>() Modificación de indicación</p><p>Otro:-----</p></td></tr></table> | <p>() Incorporación de una tecnología</p> <p>() Incorporación de una indicación</p> <p>() Eliminación de tecnología</p> <p>() Eliminación de indicación</p> <p>() Modificación de indicación</p> <p>Otro:-----</p> |
| <p>() Incorporación de una tecnología</p> <p>() Incorporación de una indicación</p> <p>() Eliminación de tecnología</p> <p>() Eliminación de indicación</p> <p>() Modificación de indicación</p> <p>Otro:-----</p> | |

III- DESCRIPCIÓN DE LA TS

Naturaleza de la droga, mecanismo de acción, presentación. Si se trata de otra tecnología (dispositivo, equipamiento) sus características técnicas de origen.

- Requerimientos para el uso adecuado de la tecnología en el sistema de salud.

Recursos Humanos (detallar formación)

Recursos Físicos, Organizacionales y/o Financieros

Procesos clínicos, asistenciales

IV- INDICACIÓN CLÍNICA (campo obligatorio)

| |
|--|
| <p>Diagnóstico:</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>Esquema terapéutico: posología/dosis habituales/duración del tratamiento. contra-indicaciones</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>Riesgos y/o efectos adversos</p> <p>-----</p> <p>-----</p> |
|--|

V- TECNOLOGÍAS ALTERNATIVAS

| |
|---|
| <p>¿Cuál/es es/son la tecnología disponible para la indicación clínica?</p> <p>Indicar cuáles son las alternativas a la tecnología propuesta que se encuentran actualmente disponibles en los establecimientos de salud.</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>¿Cómo se compara la nueva tecnología con las tecnologías alternativas existentes, con relación a la eficacia clínica?</p> <p>-----</p> <p>-----</p> |
|---|

¿La nueva tecnología, sustituye completamente las tecnologías utilizadas actualmente?

Si No...

-Sustituye parcialmente las tecnologías utilizadas actualmente (algunas indicaciones de la/las tecnología/s en uso serán sustituidas por la nueva tecnología)

Si.... No...

-Agrega o complementa la utilización de la tecnología actual, sin sustituir las indicaciones.

Si... No...

Aclaraciones: -----

VI – PERFIL DE LAS CONDICIONES DE SALUD A LA QUE APLICADA LA TECNOLOGÍA:

Preferentemente datos de Mendoza ó el país.

Incidencia:

Prevalencia:

Mortalidad:

Características de la población de pacientes candidatos a recibir la indicación:

VII- PREGUNTA /S A RESPONDER (campo obligatorio)

Formulación de la pregunta: Se sugiere FORMATO PICO¹

Población:

Intervención:

Comparador:

Resultados de interés:

Sin fuera otra pregunta, completar a continuación.

VIII- SITUACION DE LA NUEVA TECNOLOGÍA

Nivel de difusión de la tecnología:

- Investigación básica Difusión amplia, por lo tanto controvertida
 Investigación clínica Práctica clínica aceptada y generalizada
 Estado inicial de difusión Obsolescencia

Tipo de Tecnología

- Prevención Organización
 Diagnóstico Sistema de información
 Procedimientos Otros (especificar) -----
-

¹ PICO Población, población destinataria; Intervención, usualmente la tecnología a evaluar, Comparador, una tecnología existente contra la que se compara; R: resultados o variables de interés, para evaluar la tecnología.

Aspectos Regulatorios

a- ¿Está autorizado para comercialización?

Si / No

En caso afirmativo, complete:

Autoridad/es Sanitaria/s: -----

Indicación(es) de uso autorizada: -----

Fabricante/ Elaborador: -----

¿Otros aspectos legales y regulatorios que complementan la información?

(Uso por vía de excepción, nueva indicación, etc)

b- Tiempo de utilización en el país (en años)

c- Existen alertas internacionales del uso de la tecnología?

d- Costo unitario de la tecnología en el país (especificar la fuente de información para estimativo del precio). **(campo obligatorio)**

IX- POTENCIAL DE LA TECNOLOGÍA PARA CONTRIBUIR A LA MEJORA DE SALUD GENERAL

a) Beneficios para los pacientes

- ¿Cómo se evaluarán los resultados en el paciente? Incluir parámetros tales como mortalidad, morbilidad (reducción de riesgos), calidad de vida, sobrevida.

b) Beneficios para las organizaciones y la gestión de la cobertura en salud

X- EVIDENCIAS CLINICAS PRINCIPALES

Presentar Ensayos Clínicos, Revisiones Sistemáticas; Guías Clínicas, Pautas terapéuticas, Evaluaciones de Tecnologías que comparen la nueva tecnología y la existentes

Listar a Continuación y adjuntar archivos al mail de envío.

(Autor/es –Título- Publicaciones – Año – Volumen – Página)

FIRMA Y ACLARACIÓN.....

Importante:

- EL INFORME NO PUEDE SER INICIADO SI NO SE COMPLETA LA SOLICITUD
- REMITIR POR MAIL AL CORREO DE CONTACTO (ARCHIVO COMPRIMIDO)
- PUEDE REQUERIRSE INFORMACIÓN ADICIONAL