

**Situación Actual de la Estructura, Proceso y Resultados de la  
Selección de Medicamentos en los Hospitales Españoles  
(Proyecto FIS 2007-9)**

**Estructura y función de las  
Comisiones de Farmacia y Terapéutica  
de los hospitales españoles  
Comparación con los datos disponibles a nivel internacional.**

**M<sup>a</sup> Esther Durán García, Francesc Puigventos Latorre,  
Ana Ortega Eslava, Bernardo Santos Ramos.  
Grupo Génesis de la SEFH.**

54 Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria  
Zaragoza, 23 de Septiembre de 2009



# Proyecto de investigación

FIS 2007-2009

## OBJETIVOS

- Describir la **estructura** de la evaluación y selección de medicamentos en los hospitales españoles.
- Describir el **procedimiento** de la evaluación y selección de medicamentos en los hospitales.
- Describir los **resultados** de la evaluación y selección de medicamentos en los hospitales.
- Analizar la **variabilidad** en las decisiones
- Elaborar un **modelo de análisis para la monitorización** permanente de los procesos.



# Proyecto de investigación

FIS 2007-2009

## Investigadores:

- **Francesc Puigventós Latorre.** Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca.
- **Bernardo Santos Ramos.** Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.
- **Teresa Requena Caturla.** Hospital Universitario La Paz. Madrid.
- **Ana Ortega Eslava.** Clínica Universitaria. Universidad de Navarra. Pamplona.
- **Juan Pablo Ordovás Baines.** Hospital General Universitario de Alicante.
- **María Esther Durán García.** Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
- **María Angeles Porta Sánchez.** Complejo Universitario Juan Canalejo. La Coruña.
- **Montserrat Vilanova Boltó.** Hospital Son Llätzer. Palma de Mallorca.
- **José María Recalde Manrique.** Centro Andaluz de Documentación e Información de Medicamentos (CADIME). Granada.

# Proyecto de investigación

FIS 2007-2009



SITUACIÓN ACTUAL DE LA ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADOS  
SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LOS HOSPITALES ESPAÑOLES

RESULTADOS DEL PILOTAJE

Septiembre de 2007

Soporte técnico estadístico,  
extracción de resultados y trabajo  
de campo:

- Elena Corpas Nogales,
- Leticia García Mochón
- María Moya Garrido.
- Unidad de Apoyo a la Investigación y Metodología (UAIM). Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP). Granada.



# Método

## Situación actual de la estructura, proceso y resultados de la selección de medicamentos en los hospitales españoles

### Diseño:

- **Estudio descriptivo transversal** en base a la cumplimentación de un cuestionario estructurado.

### Ámbito de estudio:

- Formaron parte del estudio los **centros hospitalarios españoles** que dispusieran de un **número de camas igual o superior a 75**, incluidos en el catálogo nacional de hospitales del año 2.007.
- La población de estudio la forman **513 hospitales**

# Cuestionario 1

**Adobe Reader - [Cuestionario\_GENESIS.pdf]**

Archivo Edición Ver Documento Herramientas Ventana Ayuda

46%

**Comentarios**

**Archivos adjuntos**

**Páginas**

**Firmas**

**DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO**

Nombre del Hospital:

Municipio:

Provincia:

Dirección Postal:

Señale la persona que responde al cuestionario:

Secretario de la CFT  Presidente de la CFT  Vocal de la CFT  Otros

Nombre de la persona que responde al cuestionario:

Teléfono de contacto:

Dirección e-mail:

Número de farmacéuticos del servicio de farmacia:

Farmacéuticos especialistas (contar la media jornada como 0.5):

Residentes del servicio de Farmacia:

**ESTRUCTURA Y COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA**

1. En su hospital, ¿hay constituida una Comisión de Farmacia y Terapéutica?

a. SI  b. NO  c. No sabe

2. En relación a los miembros que constituyen la CFT, por favor indique el número de profesionales pertenecientes a la misma de cada una de las siguientes áreas.

SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA	OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS
Total Farmacéuticos (incluyendo residentes): <input type="text"/>	Cuidados intensivos: <input type="text"/>
<b>ÁREA MÉDICA HOSPITALARIA</b>	Anestesiología: <input type="text"/>
Medicina Interna: <input type="text"/>	Psiquiatría: <input type="text"/>
Neumología: <input type="text"/>	Pediatría: <input type="text"/>
Neurología: <input type="text"/>	Farmacología: <input type="text"/>
Cardiología: <input type="text"/>	Otros servicios (especificar cada y cómo): <input type="text"/>
Oncología: <input type="text"/>	<input type="text"/>
Hematología: <input type="text"/>	<input type="text"/>
Otras áreas médicas: <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>ÁREA QUIRÚRGICA HOSPITALARIA</b>	<b>ÁREA DE PRIMARIA</b>
Cirugía general: <input type="text"/>	Farmacéuticos de primaria: <input type="text"/>
Traumatología: <input type="text"/>	Médico de primaria: <input type="text"/>
Otras áreas quirúrgicas: <input type="text"/>	Otros profesionales (especificar cada y cómo): <input type="text"/>
<b>ÁREA DE DIRECCIÓN HOSPITALARIA</b>	<b>OTROS</b>
Dirección médica: <input type="text"/>	Personal administrativo de apoyo: <input type="text"/>
Dirección de gestión: <input type="text"/>	Personal becado de apoyo: <input type="text"/>
	Paciente: <input type="text"/>
	Representante legal: <input type="text"/>
	Coordinador de calidad: <input type="text"/>

Consta de **35** cuestiones y **138** preguntas relativas a la **estructura, el proceso de la selección y las funciones** de la CFT.

# Cuestionario 1

Adobe Reader - [Cuestionario\_GENESIS.pdf]

Archivo Edición Ver Documento Herramientas Ventana Ayuda

46%

Comisión Española de Farmacia Hospitalaria

Grupo de Estudios de Necesidades, Investigación y Evaluación de Medicamentos

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO

Nombre del Hospital

Municipio

Provincia

Dirección Postal

Señale la persona responsable de la farmacia hospitalaria

Secretario de Farmacia

Nombre de la persona responsable

Teléfono de contacto

Dirección e-mail

Número de farmacias que componen el servicio de farmacia:

Farmacéuticos especialistas (contar la media jornada como 0.5)

Residentes del servicio de Farmacia

ESTRUCTURA Y COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA

1. En su hospital, ¿hay constituida una Comisión de Farmacia y Terapéutica?

SI  NO  No sabe

PERSONAL DE LA COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA

APRA DE DIRECCIÓN HOSPITALARIA

Dirección médica

Dirección de gestión

Personal becado de apoyo

Paciente

Representante legal

Coordinador de calidad

- Estructura y composición de la CFT. (7 Cuestiones, 25 preguntas)
- Funcionamiento de la CFT. (3 cuestiones, 6 preguntas)
- Proceso de selección y evaluación de medicamentos. (5 cuestiones, 25 preguntas)
- Metodología de trabajo de la CFT. (14 cuestiones, 59 preguntas)
- Impacto del proceso de evaluación y selección de medicamentos de la CFT. (3 cuestiones, 16 preguntas)

Consta de 35 cuestiones y 138 preguntas relativas a la estructura, el proceso de la selección y las funciones de la CFT.

# Cuestionario 2

Adobe Reader - [Cuestionario\_Nuevos\_Principios\_Activos\_2006.pdf]

Archivo Edición Ver Documento Herramientas Ventana Ayuda

75%

Reducir

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

GENESIS  
Grupo de Evaluación de Novedades, Estandarización e Investigación en Selección de medicamentos

**Medicamentos e indicaciones evaluadas por la CFT del hospital en el periodo Enero - Diciembre del año 2006**  
(Cumplimente sólo los datos correspondientes a los medicamentos que hayan sido evaluados por la CFT de su hospital, las filas del resto de medicamentos debe dejarlas en blanco)

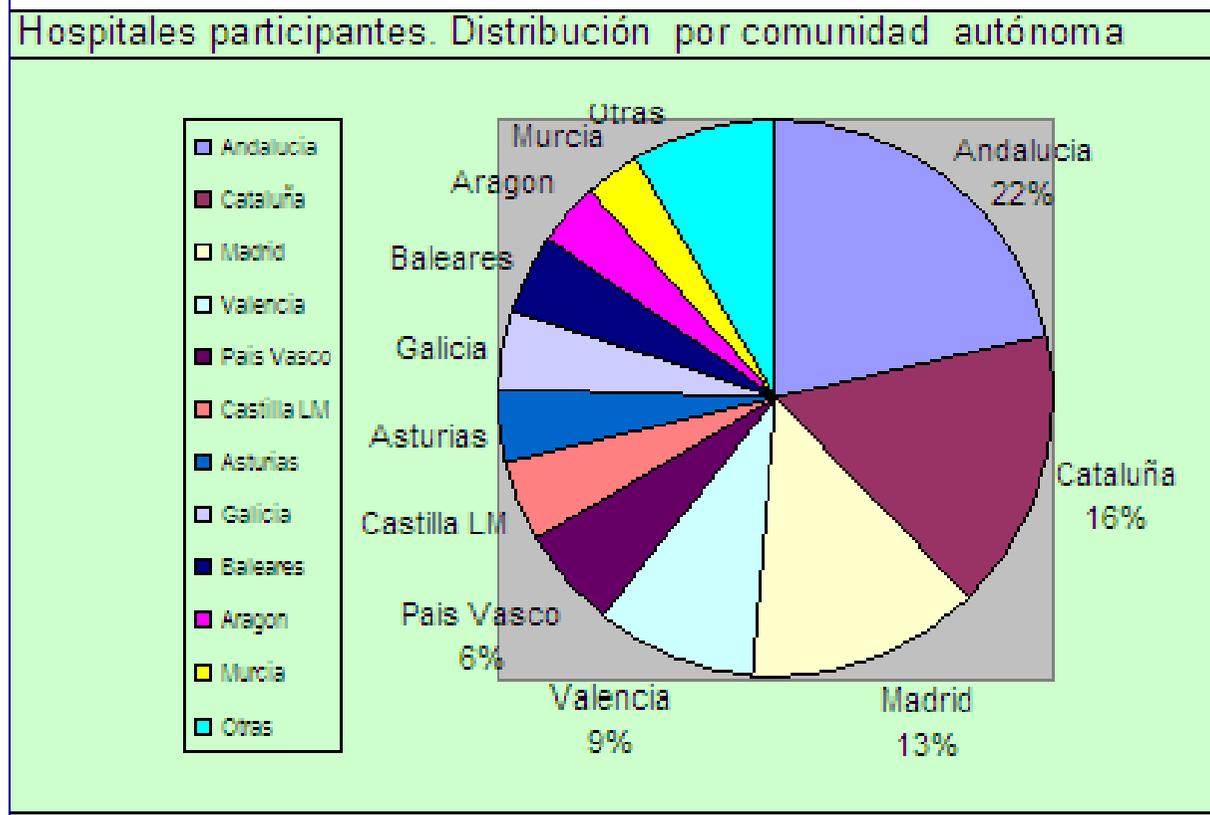
Nuevos principios activos aprobados en los años 2004, 2005 y 2006 (Registro Ministerio Sanidad y Consumo)			1 CONCLUSIONES DE LA CFT		2 POSICIONAMIENTO		3 INFORME		
Principio activo	Nombre comercial	Indicaciones (Si la indicación evaluada es diferente, anótelos en las casillas de la última página de este documento)	Inclusión en la Guía SI/NO/ DECISIÓN APLAZADA/ NO SABE	Declarado como Equivalente terapéutico SI/NO/NO SABE	Se establecen condiciones uso SI/NO/NO SABE	Se incluye en un protocolo o quia clínica SI/NO/NO SABE	Se dispone de informe de evaluación del fármaco SI/NO/NO SABE	El informe concluye con una propuesta concreta SI/NO/NO SABE	La conclusión de la CFT es la misma que la del informe SI/NO/NO SABE
Ácido alendrónico + colecalciferol	Fosavance	Tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica en pacientes con riesgo de insuficiencia de vitamina D.							
Acido carglúmico	Carbaglu	Tratamiento de la hiperamoniemia							
Ácido ibandrónico	Bondronat	Prevención de acontecimientos óseos en pacientes con cáncer de mama y metástasis óseas							
Acido zoledrónico	Zometa	Tratamiento de la hipercalcemia inducida por tumor							
Acido zoledrónico	Zometa	Prevención de eventos relacionados con el esqueleto en pacientes con procesos malignos avanzados							
Acido zoledrónico	Aclasta	Tratamiento de la enfermedad de Paget							
Adalimumab	Humira	Tratamiento de la artritis moderada a severa							

297 x 210 mm

Se consulta sobre la **actividad** de evaluación y selección realizada en el año 2006.  
Predefinidos 86 medicamentos e indicación últimos 3 años

# Proyecto de investigación :

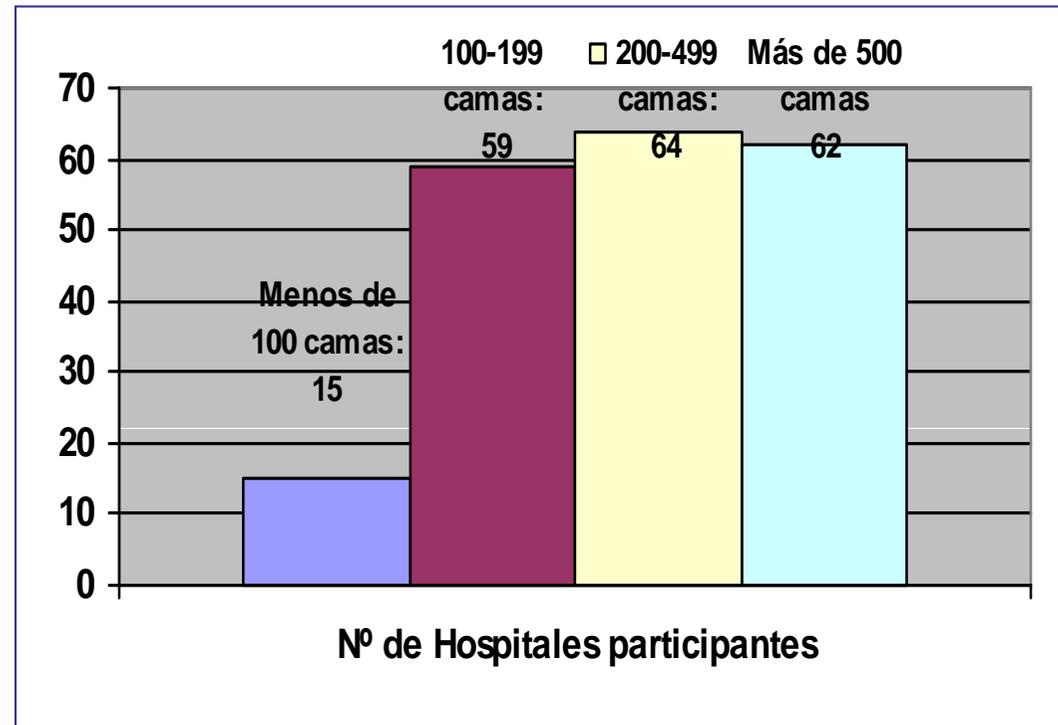
## Han participado 200 hospitales



La tasa de respuesta global ha sido del **39 %**, que representa el **57 % de las camas** hospitalarias del estado español, de centros mayores de 75 camas

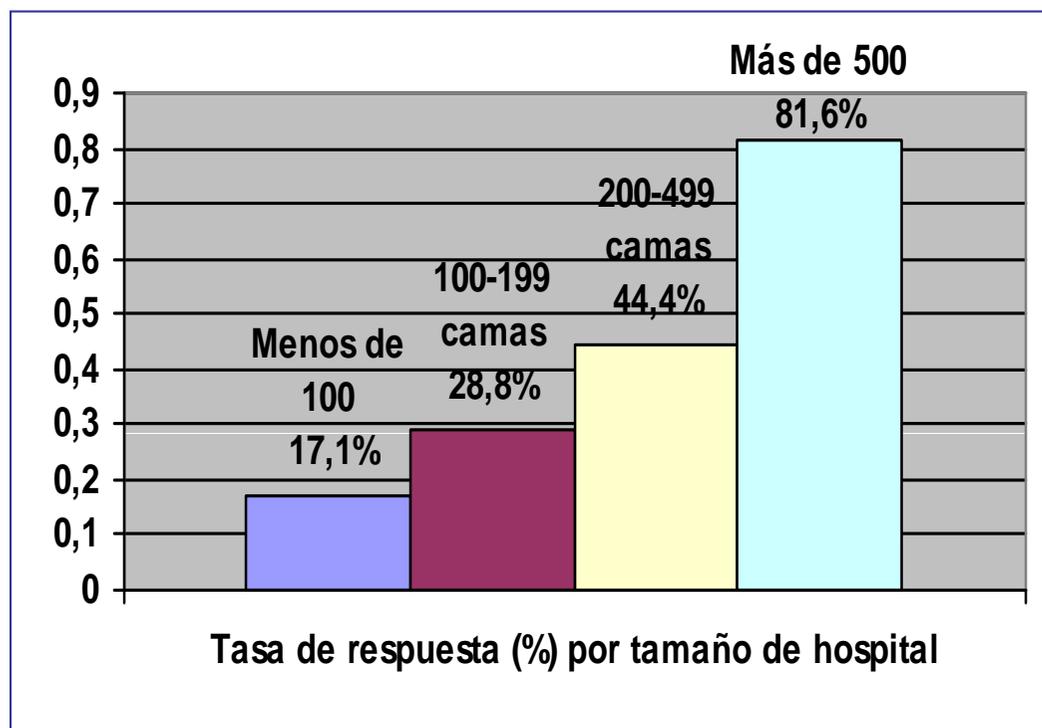
# Han participado 200 hospitales

- 178 hospitales públicos y 22 privados
- 143 hospitales docentes y 57 no docentes
- Tamaño hospital
  - 15 hospitales de <100 camas
  - 59 hospitales de 100 a 199 camas
  - 64 hospitales de 200 a 499 camas
  - 62 hospitales de > 500 camas



# Tasa de participación

- La **tasa de respuesta global ha sido del 39 %**, lo que representa el **57 %** de las camas hospitalarias de centros mayores de 75 camas del estado español
- La tasa de participación es mayor **cuanto mayor es el tamaño de hospital**, siendo muy alta en los hospitales de más de 500 camas.
- Por comunidades autónomas, en **14 de ellas se encuentra en el intervalo de participación del 35% - 65%**. En otras tres ha sido menor.



# Estado de situación internacional

■ ASHP REPORTS P&T Committee and the Formulary System

## ASHP Guidelines on the Pharmacy and Therapeutics Committee and the Formulary System

DEVELOPED BY AN ASHP EXPERT PANEL ON FORMULARY MANAGEMENT: LINDA S. TYLER, SABRINA W. COLE, J. RUSSELL MAY, MIRTA MILLARES, MICHAEL A. VALENTINO, LEE C. VERMEULEN JR., AND ANDREW L. WILSON

Am J Health-Syst Pharm. 2008; 65:1272-83

### Purpose

These guidelines outline the recommended processes and techniques

dated list of medications and related information, representing the clinical judgment of physicians, pharmacists,

Formulary systems are used in many different settings, including hospitals, acute care facilities, home care set-

# Estado de situación internacional

- **Diferencias en los sistemas sanitarios**
- **Escasas publicaciones**
- **Estudios con diferentes objetivos**
- **Diferentes metodologías empleadas**
- **Comparación difícil**



# Estudios cuantitativos

País	Autores	Objetivo principal	Ámbito
Reino Unido	Cooke 2005	Evaluar las actividades de los hospitales en relación a la utilización de los medicamentos	275 hospitales
Bélgica	Willems 2005	Evaluar las actividades de los Servicios de Farmacia Hospitalaria	122 hospitales de habla flamenca
USA	Pedersen 2004	Describir las actividades de las CFyT y otros muchos aspectos de la actividad de los Servicios de Farmacia en USA	Muestra de 1183 hospitales
	Pedersen 2001	Describir las actividades de las CFyT y otros muchos aspectos de la actividad de los Servicios de Farmacia en USA	Muestra de 1091 hospitales
	Mannebach 1999	Evaluar la estructura, actividades y funciones en las CFyT	267 grandes hospitales docentes
Canadá	Shalanski 2003	Describir proceso de selección medicamentos cardiovasculares recientemente comercializados	164 CFyT representando a 350 hospitales
Holanda	Fijn 1999	Evaluar la estructura, actividades y proceso de toma de decisiones en las CFyT	54 hospitales con >300 camas
	Fijn 1999	Inventariar las CFyT y las herramientas utilizadas	90 S. de Farmacia responsables de 121 hospitales
Alemania	Thürmann 1997	Evaluar la estructura, actividades y proceso de toma de decisiones en las CFyT	450 hospitales con >400 camas

# Resultados estructura CFyT

País	Autores	Existencia CFyT	Existencia de Guía	Existencia de PIT	Nº Miembros (media/mediana(rango))
España	Grupo GENESIS 2008	100%	99.5%	71%	11.65
Reino Unido	Cooke 2005	97%	78%	---	6 (1-21)
Bélgica	Willems 2005	---	63.3%	---	8 (3-14)
USA	Pedersen 2004	97.6%	99.6%	90.9%	---
	Pedersen 2001	99.3%	97.5%	83.5%	---
	Mannebach 1999	89.7%	89.7%	---	19.3
Canadá	Shalanski 2003	---	---	--	10.7
Holanda	Fijn 1999	---	---	---	8 (3-14)
	Fijn 1999	98%	93%	---	---
Alemania	Thürmann 1997	67%	---	36%	> 1000 camas: 17 500-1000 camas: 15 <500 camas: 12 H. universitarios: 23



# Composición de la CFyT

País	Autores	Composición por áreas (media/mediana(rango))	
España	Grupo GENESIS 2008	Farmacia hospitalaria	1.82
		Médica hospitalaria	2.91
		Quirúrgica	1.15
		Dirección hospitalaria	1.01
		Enfermería	1.02
		Otros servicios (UCI, anestesia, pediatría)	3.09
		Atención primaria	0.53
		Otros (pacientes, representante legal)	0.32
Reino Unido	Cooke 2005	Farmacia hospitalaria	2 (1-6)
USA	Mannebach 1999	Farmacia hospitalaria	3.2
		Médica hospitalaria	12.3
Canadá	Shalanski 2003	Farmacia hospitalaria	2.2
		Médica hospitalaria	5.8
		Enfermería	1.7
<b>Representación por áreas (%)</b>			
Bélgica	Willems 2005	Farmacéutico	95.6%
		Médicos especialistas	26.5%
Holanda	Fijn 1999	Farmacéutico hospitalario	100%
		Medicina Interna	95%
		Cirugía	45%
		Enfermería	29%
		Farmacéutico comunitario	18%
Alemania	Thürmann 1997	Farmacéutico hospitalario	89%

## Diapositiva 16

---

EDG5

España: FH presidente 42%, secretario 87%

Holanda: FH presidente 37% secretario 95%

USA Florida: FH secretario 69.5%

Bélgica: FH 10.2%

M<sup>a</sup> Esther Durán García; 01/02/2009

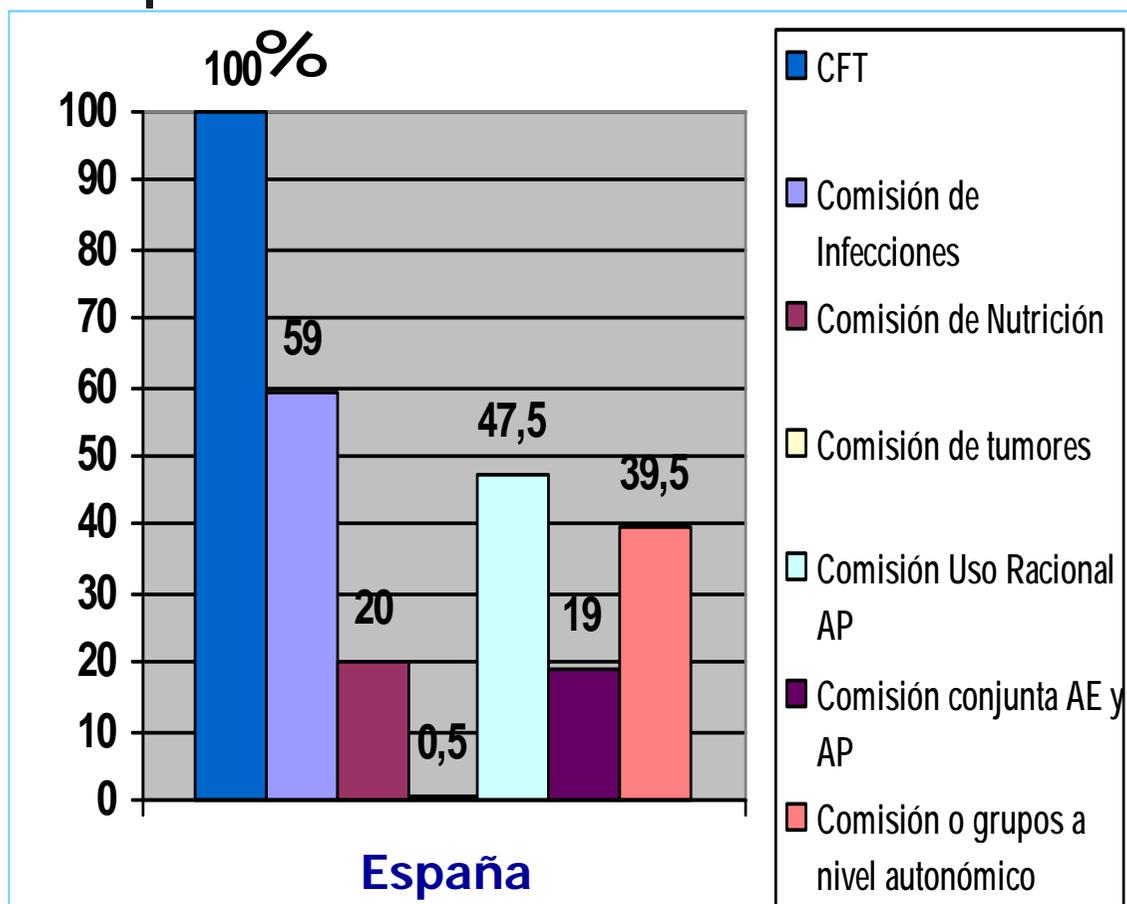
# Organización CFT

- Los miembros de la CFT son aprobados o nombrados por la **dirección del hospital en todos los casos en un 49%** ,en la mayoría en un **13,5 %**, en algunos casos un **7 %** y nunca un **15%**.
- Se eligen en **representación de especialidades o áreas médicas definidas** en todos o en la mayoría de hospitales **en un 67 %**, en algunos casos un **11%** y nunca un **7,5 %**.
- En un **41 % de los casos se eligen por un periodo de tiempo** determinado. Un **7,5 %** en algunos casos mientras que en el **32,5%** no es así.
- **Proceso de selección.** La selección de componentes de la CFT, se realiza por **convocatoria pública en el 33 %** de los hospitales, en algunos casos un **5 %** y no se utiliza este procedimiento en el **41,5 %**.

Tabla 3.3. Proceso de selección de los miembros de la CFT  
Por convocatoria pública

VARIABLE	Menos de 100 camas (%)	De 100 a 199 camas (%)	De 200 a 499 camas (%)	Más de 500 camas(%)
Si	20.0	20.3	35.9	45.2
Alguna vez	0.0	8.5	3.1	4.8
Nunca	66.7	39.0	40.6	38.7
No sabe / No contesta	13.3	32.2	20.3	11.3

# Existencia de otras comisiones que evalúan y seleccionan medicamentos



## A nivel internacional. Hospitales con subcomisiones (%)

- Bélgica 2005: **10.2%**
- USA 2001: **95.2%** CIPA
- Holanda 1999: **61%**. El 90% tiene guía separada para atb

# Funcionamiento: Nº anual de reuniones

País	Autores	Nº reuniones anuales	Media
España	GENESIS 2008	<b>Total</b>	<b>5.07</b>
		<100 camas	3.60
		100-199 camas	3.46
		200-499 camas	4.98
		>500 camas	7.05
USA	Pedersen 2004	<b>Total</b>	<b>7.24</b>
		<50 camas	6.6
		50-99 camas	6.19
		100-199 camas	7.01
		200-299 camas	7.92
		300-399 camas	9.08
	Pedersen 2001	<b>Total</b>	<b>7.02</b>
		<50 camas	6.2
		50-99 camas	6.2
		100-199 camas	7.25
		200-299 camas	7.23
		300-399 camas	8.24
Canadá	Shalanski 2003	<b>Total</b>	<b>6.5</b>

Estudio Génesis  
Resultados 23-09-2009



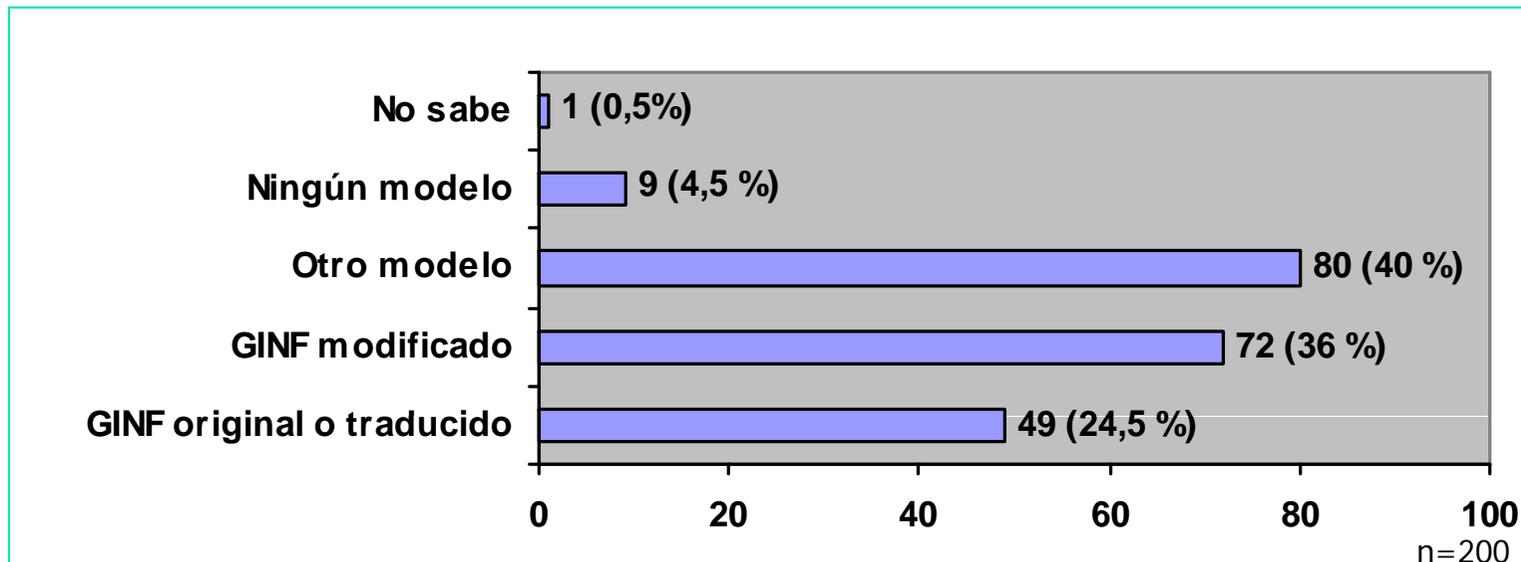
# Funcionamiento

País	Autores	Periodicidad	%
España	GENESIS 2008	Establecida	75%
		A demanda habitualmente	25%
		A demanda en determinados casos	35%
Reino Unido	Cooke 2005	Mensual	35%
		Bimestral	42%
		Trimestral	20%
Holanda	Fijn 1999	Mensual	47%
		Bimestral	18%
		Semestral-anual	<10%
Alemania	Thürmann 1997	Semestral	34%
		Cuatrimestral	43%
		A demanda	14%

- **En España**, en el **46 %** de los hospitales, el **médico solicitante asiste** a la CFT en todos o en la mayoría de los casos.
- **En Canadá** (2003), el **médico solicitante** asiste en el **91%** de los casos.
- **En Holanda** (1999), las reuniones están **restringidas a los miembros de la CFyT** en el **55%**.

# Modelo de solicitud para incorporar un medicamento al hospital

Los hospitales españoles tienen establecido un **modelo formal de solicitud de inclusión de un medicamento** en el hospital. El **modelo GINF** original o modificado es empleado por la mayoría de los hospitales

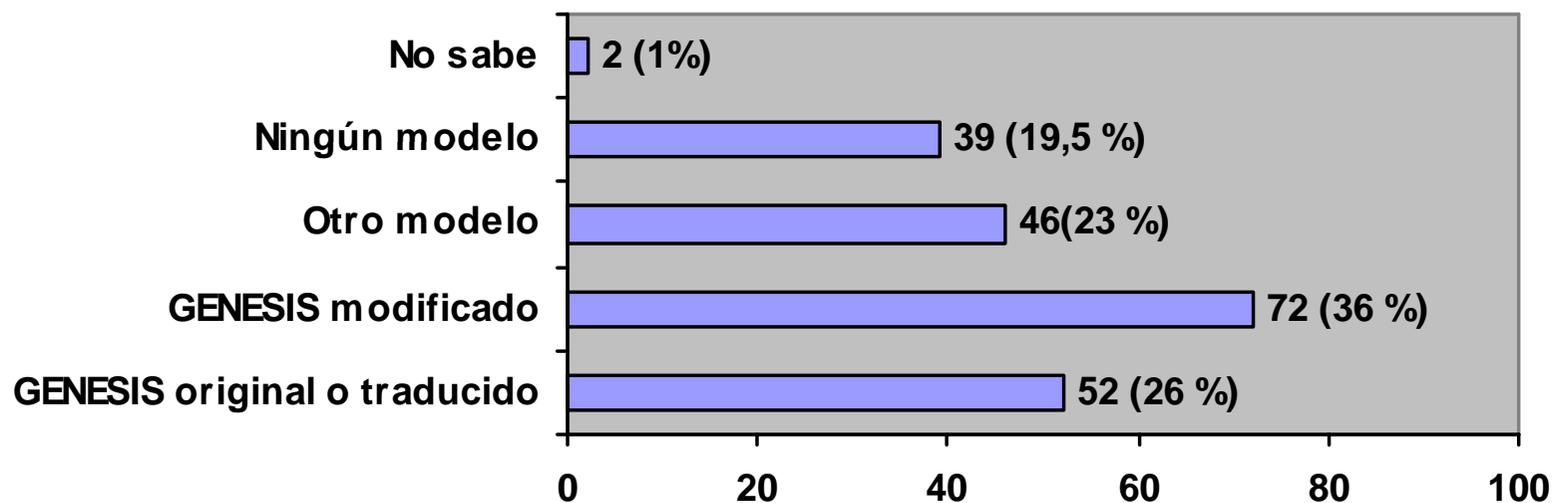


# Modelo de solicitud para incorporar un medicamento al hospital

País	Autores	Requerimientos de información para la solicitud de inclusión en guía	
USA	Pedersen 2004, 2001	No se cuantifica el uso del "Academy of Managed Care Pharmacy`s Format for Formulary Submissions"	
Canadá	Shalanski 2003	Ningún requerimiento específico	84%
		Indicación de uso	81%
		Fármacos que podrían ser retirados de la guía con la nueva inclusión	71%
		Criterios de uso o algoritmo de tratamiento	67%
		Opciones de tratamiento actuales en guía	66%
		Evidencia de ensayos clínicos	64%
		Restricciones de uso propuestas	63%
		Uso anual previsto	55%
		Ratificación por el jefe del departamento	48%
		Evidencia de estudios farmacoeconómicos	42%
Holanda	Fijn 1999	Modelo específico de solicitud	42%

# Modelo de informe de evaluación

Los hospitales españoles **tienen establecido un modelo de informe de evaluación** que sigue el modelo **Génesis** en la mayoría de hospitales.



## A nivel internacional:

- Sólo **Holanda** (1999) cuantifica que utiliza un **modelo de informe de evaluación**, en un **8%**; aunque el 100% refiere utilizar ensayos clínicos originales, guías de tratamiento nacionales y revisiones clínicas publicadas en la literatura científica

# Redacción del informe

País	Autores	Persona responsable de la realización y presentación del informe	
España	GENESIS 2008	Farmacéutico CIM	48.5%
		Farmacéutico jefe	39%
		Farmacéutico área asistencial	36.5%
		Médico	12%
		Solicitante	5%
		Farmacólogo	4.5%
Canadá	Shalanski 2003	Farmacéutico de la CFyT	55%
		Solicitante y/o farmacéutico	26%
		Solicitante	11%
		Otros	9%
Holanda	Fijn 1999	Farmacéutico de la CFyT	95%

# Estudios cualitativos

País	Autores	Objetivo principal	Ámbito
Suecia	Björkman 2007	Estudiar la percepción de los presidentes de las comisiones de farmacia sobre el papel de las mismas	21 regiones sanitarias
	Anell 2000	Identificar las fuentes de información y los criterios de decisión de los miembros de las CFyT	312 personas pertenecientes a los CFyT centrales
Australia	Tan 2007	Explorar las opiniones de los grupos de interés acerca de la priorización de las decisiones de las CFyT	137 hospitales
Francia- Alemania- Holanda- Reino Unido	Haslé-Pham 2005	Describir el papel de los ensayos clínicos, las evaluaciones económicas y otros trabajos en la toma de decisiones de las CFyT	Muestra de 400 hospitales públicos
Francia	Späth 2003	Estudiar la influencia de los datos económicos en la selección de los fármacos	19 hospitales de >100 camas de la región de Rhone-Alpes
Reino Unido	Jenkins 2004	Evaluar la toma de decisiones en la comisión de farmacia	2 fundaciones con varios hospitales
USA	Schumock 2004	Evaluar los factores que influyen en la utilización de medicamentos en el hospital	150 médicos, farmacéuticos y miembros de la CFyT de una aseguradora
	Dranove 2003	Evaluar los factores que afectan a la toma de decisiones de las CFyT	75 jefes de farmacia de "Health Maintenance Organizations" (HMOs)
	Odedina 2002	Explorar el uso de los datos farmacoeconómicos en las decisiones de inclusión en guía de los hospitales	204 hospitales de Florida

# Percepción de los miembros y usuarios de las CFyT sobre los factores que influyen en la toma de decisiones.

- El uso de los fármacos concierne a los **prescriptores**. Es percibido como su **responsabilidad**.
- La **industria** es definida como un **competidor** de las CFyT.
- Los **prescriptores, pacientes y gestores** se convierten en **grupos diana** de la CFyT para aunar todos los intereses.
- Los **factores que reconocen influyen para la toma de decisiones** son:
  - Los resultados de los ensayos clínicos
  - La seguridad del paciente
  - Asegurar la práctica de la medicina basada en la evidencia
  - Los costes
  - Asegurar el cumplimiento de la legislación
  - El acceso previo al fármaco en el hospital
  - La actividad de la industria farmacéutica
  - Las decisiones de otras comisiones
  - La demanda de los pacientes
  - La presión de los clínicos
  - La personalidad del solicitante

# Factores que influyen en la toma de decisiones. Estudios cualitativos

País	Autores	Objetivo principal	Ámbito
USA	Dranove 2003	Evaluar los factores que afectan a la toma de decisiones de las CFyT	75 jefes de farmacia de "Health Maintenance Organizations" (HMOs)

- Este estudio **cuantifica la magnitud de los efectos estimados** en la inclusión de algunos medicamentos en las HMOs mediante **regresión logística**.
- **Favorece** la inclusión:
  - La importancia relativa de la satisfacción de los miembros del HMO
  - Las visitas de los representantes de la industria farmacéutica (por cada visita adicional se incrementa la probabilidad de inclusión del 60% al 77%)
- **Desfavorece** la inclusión:
  - El tamaño de la CFyT (por cada 5 miembros adicionales se reduce la probabilidad de inclusión desde el 60% al 33%)
  - La importancia relativa del cumplimiento del presupuesto de farmacia
  - El estatus de la organización (lucro vs no lucro)



# Fuentes de información tenidas en cuenta para la toma de decisiones

- Los **recursos de información** más importantes:
  - Guías Clínicas de tratamiento respaldadas por las autoridades gubernamentales
  - Resultados de la literatura científica revisada
- Los **criterios** considerados más importantes en la **toma de decisiones**:
  - Eficacia ↑
  - Relación coste-efectividad ↓
- La mayoría de los miembros de la CFyT identificaron como **dificultad** trasladar los resultados de los estudios a la práctica clínica y ven un obstáculo a la hora de usar más evaluaciones farmacoeconómicas la poca extrapolación que pueden hacerse de algunos de estos estudios.



# Conclusiones (I)

- Se dispone **por primera vez**, de información válida y detallada de **la estructura y de los procedimientos de selección** empleados en los **hospitales**.
  - En los hospitales españoles hay una estructura para la evaluación y selección de medicamentos
  - La CFT es un órgano participativo y multidisciplinar. Es el principal foro para la evaluación y selección de medicamentos, sola o junto a otras comisiones
  - La farmacia hospitalaria juega un papel relevante en todo el proceso de evaluación y selección
  - Hay una metodología y unos procedimientos establecidos.



# Conclusiones (II)

## ■ A nivel internacional:

- La **existencia de CFyT y guías farmacoterapéuticas** es similar a España, así como el **número de miembros y representación por áreas profesionales**.
- Los países que lo cuantifican, como USA o Canadá, se reúnen más veces que en España.
- Se utiliza en menor medida que en España un **modelo para solicitar la inclusión** de nuevos fármacos y **modelo para realizar el informe de evaluación**.
- La **redacción del informe** suele recaer en el farmacéutico del CIM o perteneciente a la CFyT.
- Los principales **factores que influyen en la toma de decisiones de la CFyT** son los resultados de los ensayos clínicos o el coste del fármaco más que los de los estudios farmacoeconómicos como tal.



# Proyecto de investigación

