

# Hacia un SNS orientado a resultados en salud

**Javier Urzay**  
Subdirector General

Barcelona, 25 de enero de 2019

# La prestación sanitaria española va a estar condicionada en los próximos años por varias tendencias

2015 - 2030



**Población  
envejeciendo**

**>2,9**

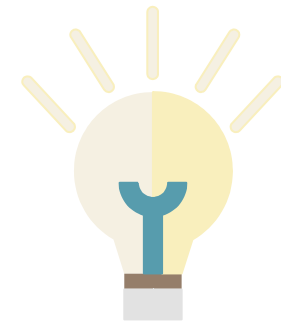
millones adicionales de  
personas >65años



**Enfermedades  
crónicas**

**70%**

de todas las  
enfermedades



**Innovación**

**1/3**

de los nuevos medicamentos  
será para el cáncer

**Estas tendencias tienen implicaciones relevantes en la gestión de los recursos y en la calidad de la prestación**

# Un porcentaje relevante de los recursos de todos los sistemas sanitarios se utilizan de manera ineficiente

Estimación del gasto sanitario que se utiliza de manera ineficiente globalmente

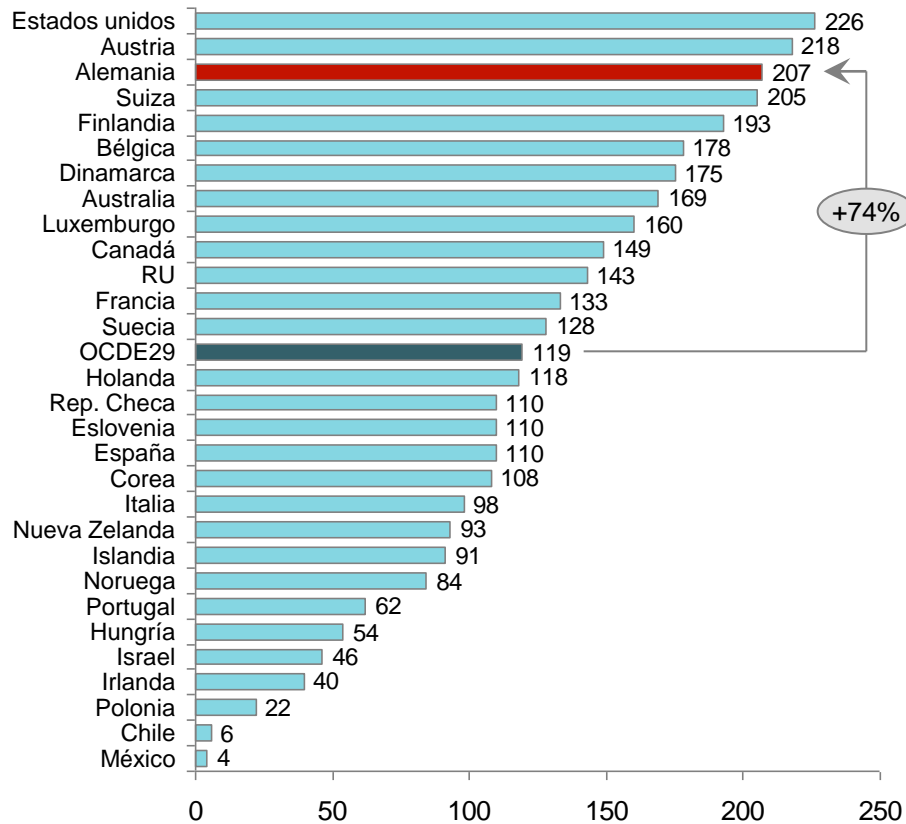
**~20-30%**  
**ineficiencias**

- % REALIZACIÓN** de intervenciones innecesarias
- % DUPLICACIÓN** de pruebas diagnósticas
- % UTILIZACIÓN** de tratamientos / fármacos con efectividad limitada
- % VARIABILIDAD INJUSTIFICADA** de práctica clínica
- % INEFICIENCIAS** de gestión

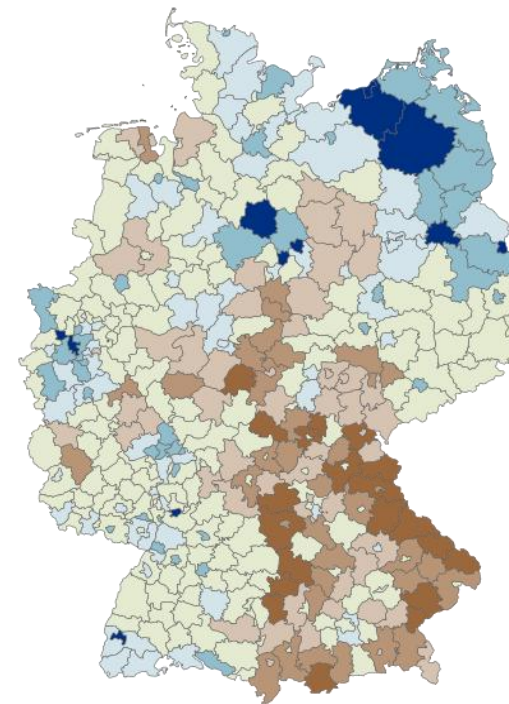
# Por ejemplo en Alemania, observamos una indicación muy alta en el implante de prótesis de rodilla (incluso a nivel regional)



## La tasa de implantes de rodilla en Alemania es casi el doble de la media en la OCDE29



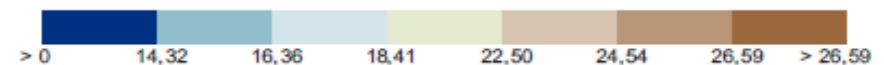
## También hemos observado una gran variación en la tasa de implantes de rodilla entre regiones



"Existen indicios de que la cirugía de prótesis de rodilla se ha recomendado más libremente, lo que ha dado lugar a la cuestión de un exceso de tratamiento (...) La cirugía de prótesis de rodilla es una intervención que puede generar economías de escala para una clínica. Por tanto, los hospitales siempre tienen un incentivo para identificar más pacientes que "necesitan cirugía" cuando esto se da dentro del rango de diagnóstico apropiado clínicamente"

Datos de sanidad, 2012

Primer implante de rodilla por cada 10.000 habitantes (2010-2012)



Operación de implante de rodilla por cada 100.000 habitantes

1. Datos de sanidad sobre variaciones entre las diferentes regiones en el Sistema sanitario alemán, BertelsmannStiftung, 2012

# Un sistema sanitario enfocado en resultados (en costes y en salud) contribuye a un modelo de calidad sostenible

Grupo de Pacientes 

$$\text{Valor de la prestación sanitaria} = \frac{\text{Resultados en salud}}{\text{Costes para conseguir resultados}}$$

**Mejorar resultados en salud**



*Punto de partida es enfocarse en mejorar los resultados en salud*

**Reducir los costes totales de la gestión de la enfermedad**



*Una calidad mayor normalmente se traduce en costes totales menores*

**Mejorar la eficiencia económica**



*Mejorar los resultados en salud en mayor medida que la variación en costes es mejorar el valor de la prestación*

# ...y tiene beneficios para todos los agentes del sistema sanitario

La mayor productividad liberará recursos para pagar por tratamientos innovadores de valor en el futuro



1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2. Servicio Regional de Salud 3. Tecnología de la información

# Estándares internacionales de medición de resultados en salud



**Una alianza entre el médico y el paciente**  
ICHOM facilita un proceso con médicos líderes y representantes de pacientes para desarrollar el conjunto de estándares mínimos de resultados



**Proveedores de salud de todo el mundo están adoptando estos estándares**

**21 (en 2017, hoy 26) conjuntos estándar ya disponibles y en aumento**



1. Cardiovascular
2. Cataratas
3. Insuficiencia cardíaca
4. Cáncer de próstata avanzado
5. Degeneración macular
6. Embarazo y parto
7. Cáncer de pulmón
8. Cáncer de próstata localizado
9. Cáncer de colon
10. Labio leporino y paladar hendido
11. Dolor lumbar
12. Cáncer de mama
13. Osteoartritis de cadera y de rodilla
14. Enfermedad aterotrombótica
15. Vejez
16. Depresión y ansiedad
17. Demencia
18. Vejiga hiperactiva
19. Parkinson
20. Microsomía craneofacial
21. Enfermedad intestinal inflamatoria

# España cuenta con elementos ventajosos que facilitan la implementación de modelos sanitarios enfocados en resultados

*Orientación a resultado baja*

*Orientación a resultado media*

*Orientación a resultado alta*



## Sistemas sanitarios integrados

Capacidad de realizar el seguimiento de pacientes en Atención Primaria y Hospitalaria



## Receta Electrónica

Permite conocer el gasto en fármacos por paciente



## Historia clínica digital

Contiene datos de diagnósticos, procedimientos, actividades y resultados en salud



## Contabilidad analítica sanitaria

Permite conocer costes reales de los procesos, disponible sólo en algunos hospitales, el resto utiliza estimaciones





# A finales de 2017 propusimos poner en marcha experiencias piloto para demostrar cómo la medición puede mejorar el valor de la prestación sanitaria

*Experiencias piloto de modelos sanitarios enfocados en resultados*



## OBJETIVOS

- 🎯 **Demostrar la viabilidad** de implantación de los modelos enfocados en resultados
- 🎯 **Mejorar el valor de la prestación sanitaria** para los grupos de pacientes que sean objeto de los pilotos
- 🎯 **Conseguir el compromiso y concienciación** de los diferentes actores del sistema sanitario del potencial de los modelos sanitarios basados en resultados
- 🎯 **Aprender de los retos e identificar mejores prácticas** para poder escalar el modelo minimizando riesgos
- 🎯 **Identificar los requerimientos y herramientas necesarios** para implementar a mayor escala un modelo enfocado en resultados

## Qué hemos hecho y cuál es el plan de trabajo

- Decíamos a finales de 2017: **“Farmaindustria quiere colaborar con los servicios de salud autonómicos en este nuevo enfoque basado en resultados**, que permita demostrar en España cómo la medición y el análisis de resultados en salud y en costes maximiza el valor de la prestación sanitaria y sirve de base para un futuro desarrollo del SNS”.
- **Acuerdo estratégico EFPIA- ICHOM**: celebración de la I Conferencia de Sanidad basada en valor y medición de resultados en salud, Madrid, 8 de octubre 2018.
- **Primeros convenios en España**: firmados con el País Vasco (Hospitales de Cruces y Donostia) y Madrid (Hospital 12 de octubre). En conversaciones con otras 2 CCAA.
- **Principios básicos**:
  - Medición de resultados en salud y costes asociados a los procesos asistenciales
  - Resultados en salud relevantes para los pacientes y los clínicos
  - Indicadores estándar validados internacionalmente, que permitan la comparabilidad
  - Involucración “top-down” (nivel político, servicios de salud) y “bottom-up” (clínicos y equipos asistenciales multidisciplinares). Un valor para todos
  - Industria como facilitador, sin intervenir en los procesos (“hands-off”).
  - Aprovechamiento de todo el potencial del big data.
- **Trabajar ya para conseguir la transformación a medio y largo plazo del SNS.**

**farmain**industria