

Identificación y Establecimiento de Prioridades de Problemas y de Necesidades de Evaluación en el SNS



José Asua Batarrita

Madrid, 18 noviembre 2004

Necesidad

Liss (1993)

Existe necesidad de servicios sanitarios cuando hay una diferencia entre el estado actual de salud y un estado deseable potencial de mejora, y los servicios sanitarios son necesarios para pasar de un estado a otro.

Identificar necesidades sanitarias requiere información:

- Nivel actual de salud
- Estado deseable
- Consecuencias de no proveer el servicio, pronóstico

Necesidad: conceptos (2)

Liss (1993)

Conceptos incluidos en la definición de necesidad:

- Enfermedad o riesgo de enfermedad
- Servicios sanitarios como instrumentos
- Concepto de oferta
- Dimensión normativa

Todo bajo una 'relación de agencia' con el individuo, potenciado por la asimetría de información

Necesidad: conceptos (3)

Culyer y Wright (1978)

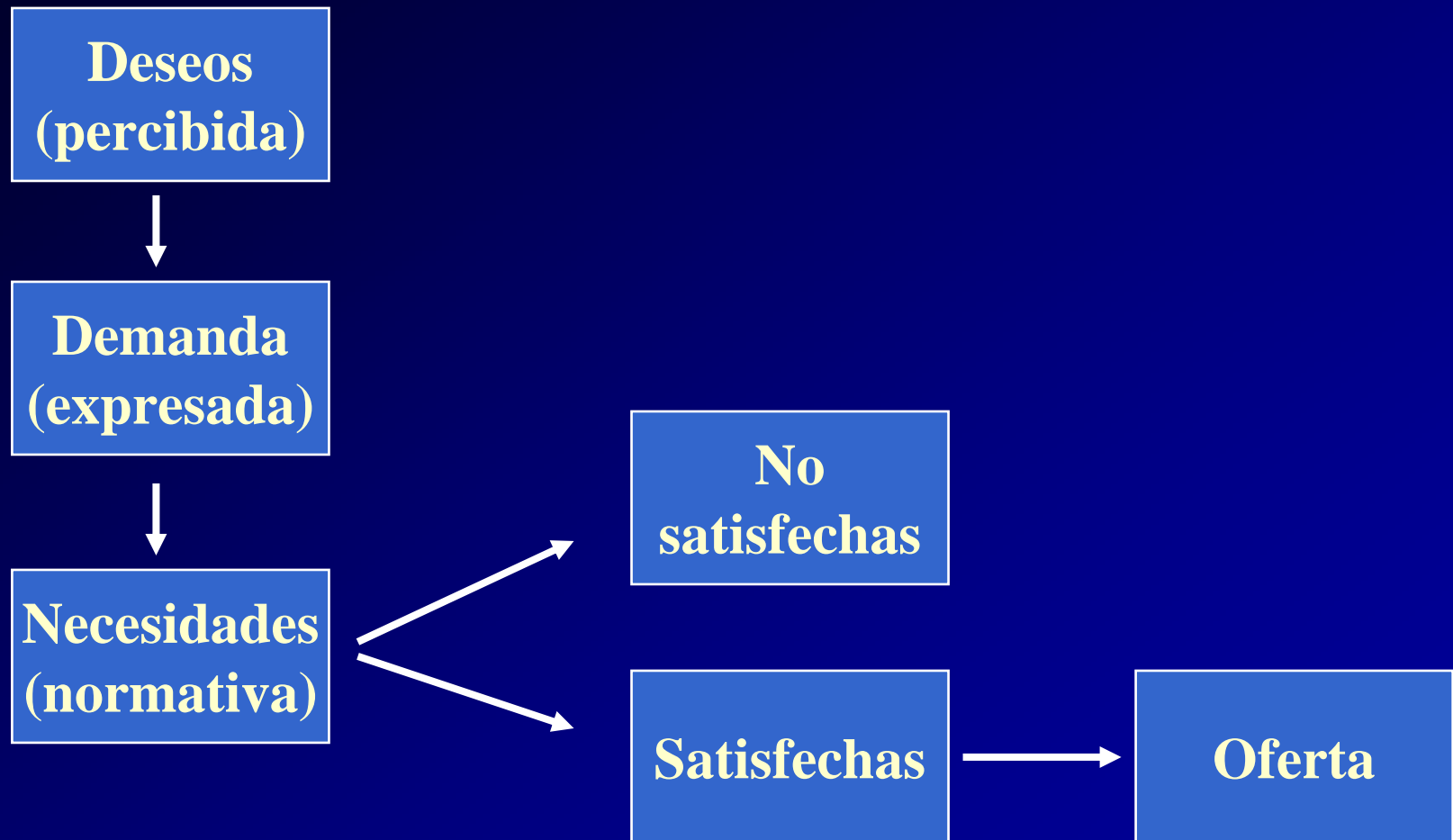
Defienden que la necesidad se puede caracterizar en parte como demanda y en parte como oferta

- Servicios provistos en respuesta a demanda
- Servicios provistos sin demanda: cribados poblacionales, respuesta a una necesidad identificada normativamente.

Para que una necesidad se transforme en demanda se ha de dar una acción.

Demanda, medida como utilización y listas de espera, aproximación pero no perfecta

Deseos, Demanda, Necesidades y Oferta



Fuente: Wright et al., 1998

Necesidad

Culyer y Wright (1978)

La responsabilidad de las autoridades sanitarias es atender las necesidades de servicios sanitarios

Condicionado por una limitación de recursos

Necesidad de priorización. Criterios:

- Técnicos: eficacia, eficiencia, etc.
- Sociales: participación de población, preferencias

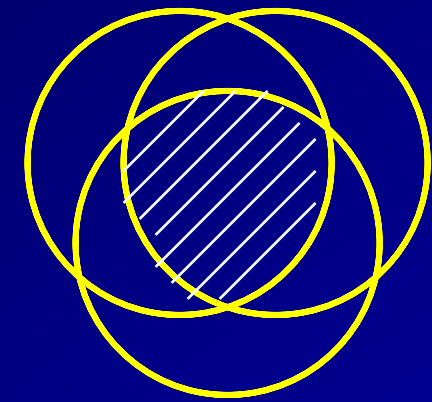
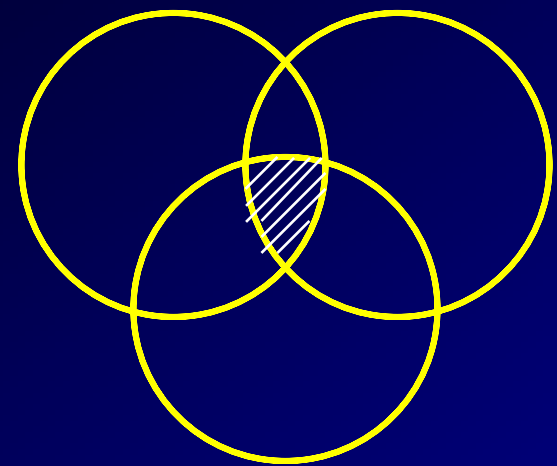
Necesidad Demanda y Servicios

Necesidad

Demanda

Necesidad

Demanda



Servicio

Servicio

Métodos para Análisis de Necesidades

- ◆ Epidemiológico-económico
- ◆ Social
- ◆ Comparativo
- ◆ Corporativo

Objetivo General del Proyecto “Identificación y Priorización de Necesidades”. Red IRYSS

Identificar, describir y evaluar la metodología empleada para detectar y priorizar los problemas de salud y de uso de servicios sanitarios más relevantes y comunes dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) y establecer una propuesta de utilización de metodologías sistemáticas para la identificación y criterios explícitos de priorización por los decisores de política sanitaria.

Objetivos Específicos

Proyecto “Identificación y Priorización de Necesidades”. Red IRYSS

- 1.- Conocer los mecanismos utilizados en el SNS para la identificación de necesidades y problemas de salud, así como los criterios para su priorización y su relevancia.
- 2.- Analizar los métodos para la identificación y priorización seguidos en países de nuestro entorno.
- 3.- Proponer un método de identificación de necesidades y problemas y una taxonomía de criterios para la priorización y su utilización de forma explícita en el SNS.

Hipótesis

- 1.- Los métodos para la identificación de necesidades en salud no son en general explícitos y los criterios utilizados dispares y no ponderados con la misma importancia.
- 2.- Existen experiencias y métodos explícitos y reproducibles que facilitan la tarea de los decisores, haciendo más comprensibles los mecanismos de decisión.
- 3.- Países del entorno vienen aplicando estos métodos y criterios de forma satisfactoria para los decisores y la población.
- 4.- Pueden elaborarse unas recomendaciones para la utilización de métodos y criterios de forma generalizada, como ayuda al ámbito de decisión de política sanitaria.

Metodología

- a) Revisión sistemática de la literatura científica sobre los métodos disponibles y resultados obtenidos en diversos entornos sanitarios.
- b) Encuesta entre los decisores y técnicos de los servicios de salud del SNS.
- c) Reuniones de debate estructurado con paneles de expertos y la participación de la población afectada para la elaboración de la propuesta.
- d) Realización de una prueba piloto de formación de decisores y de aplicación de los resultados preliminares sobre la problemática de las listas de espera en el SNS.
- e) Elaboración de recomendaciones y diseminación de resultados.

Plan de trabajo

- Primer año:
 - se realizó una REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA publicada a nivel internacional sobre el tema,
 - se elaboró un CUESTIONARIO y realizó una ENCUESTA entre los técnicos y decisores de los servicios sanitarios del SNS.
- Segundo año:
 - Actualmente se elabora una PROPUESTA de MÉTODO DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES y una TAXONOMÍA DE CRITERIOS que refleje los principales elementos a tener en cuenta en los procesos de decisión de política sanitaria.
- Tercer año:
 - se realizará una LABOR DIVULGATIVA Y FORMATIVA DE GESTORES Y PLANIFICADORES, realizando posteriormente una prueba piloto de aplicación, lo que servirá para establecer unas RECOMENDACIONES DEFINITIVAS para el SNS.

Productos esperables

- Cuestionario para la encuesta a los decisores y técnicos.
- Informe descriptivo de las diferentes metodologías empleadas
- Propuesta de metodología para la identificación y priorización de necesidades de salud

Grupos participantes

- **AETS** **Antonio Sarria**
- **AATRM** **Dolors Navarro-Rubio**
- **AETSA** **Eduardo Briones**
- **Canarias** **Pedro Serrano**
- **Valencia** **Ricard Meneu**
- **Madrid** **Elena Andradas**
- **País Vasco** **José Asua (Coordinador del grupo)**
Crescente Martínez
Jorge Taboada

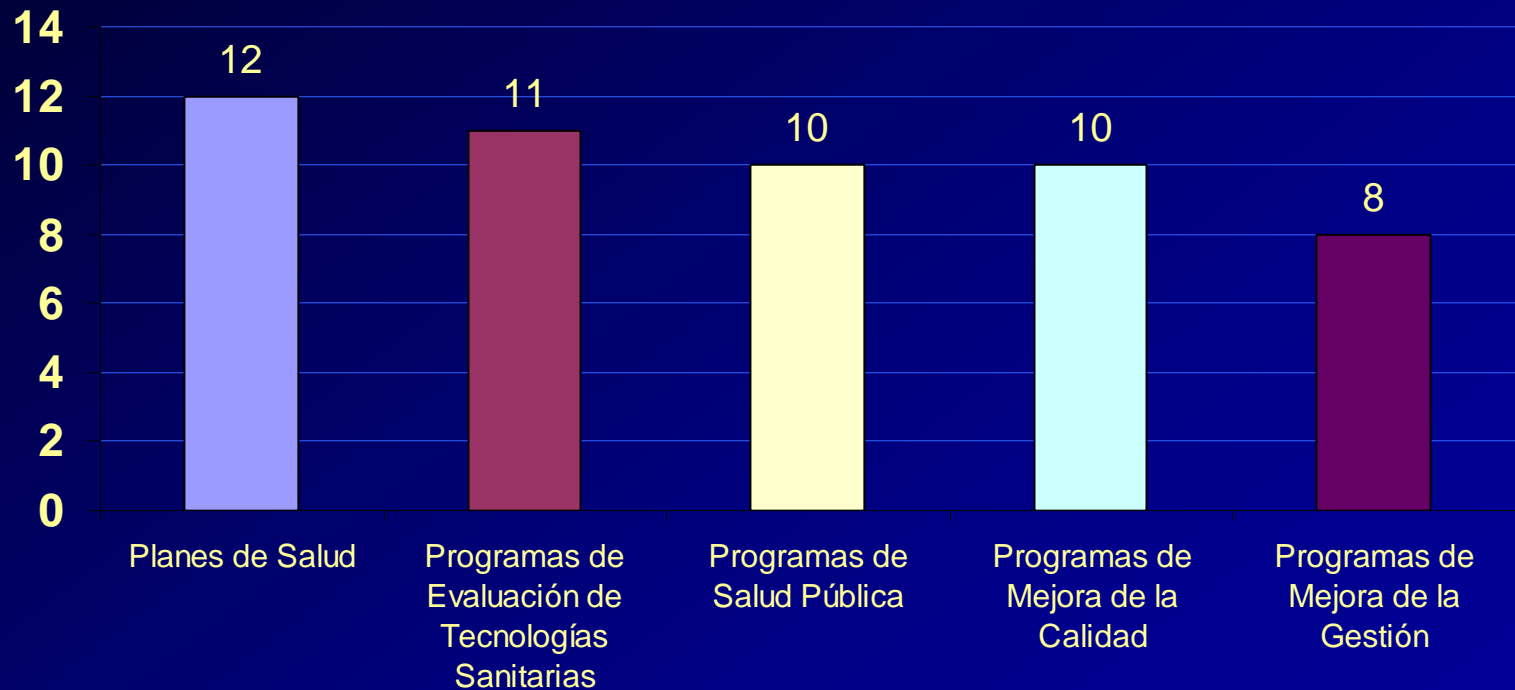
Encuesta sobre Identificación y Priorización de Necesidades en los Servicios de Salud del SNS

- Enviada a decisores y técnicos de cada una de las 17 Comunidades Autónomas
- Posibilidad de redireccionamiento
- 16 ítems
- Declaración de Confidencialidad

Sistemas de Recogida de Información (1)

Procedimiento formalizado	SS	% (n=16)
Planes de Salud o Planes Integrales de Salud	12	75,00%
Programas de Salud Pública	11	68,75%
Programas de Mejora de Calidad	6	37,50%
Programas de Mejora de Gestión	5	31,25%
Programas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	4	25,00%

Sistemas de Recogida de Información (2)



Distribución de los SS según el personal dedicado

FTE	SS	% (n=16)
> 5 - 7,5 FTE	3	18,75%
> 2,5 - 5 FTE	3	18,75%
0 - 2,5 FTE	6	37,50%
No respuesta	4	25,00%
Total	16	100,00%

FTE: Full Time Equivalents

Métodos utilizados para la Identificación

Métodos	SS	% (n=12)
Revisando la política sanitaria general o los problemas de salud	12	100,00%
Monitorizando la literatura científica internacional (buscando evidencia como base)	12	100,00%
Opinión de expertos	12	100,00%
Revisando las demandas del público hacia el sistema de salud	12	100,00%
Revisando las tecnologías entrantes o a punto de entrar en la cartera de servicios	11	91,67%
Analizando las prácticas de atención sanitaria existentes (variaciones)	8	66,67%
Método Delphi/ Grupo Nominal	8	66,67%
Otros	1	8,33%
Variante método CENDES	1	8,33%

Principales Criterios utilizados para la Priorización

CRITERIOS	SS	% (n=14)
Morbi/mortalidad	12	85,71%
Utilización de servicios sanitarios	12	85,71%
Producción de evidencia	10	71,43%
Coste de la atención sanitaria	10	71,43%
Promoción de la adecuada incorporación, difusión y uso de las tecnologías sanitarias nuevas y de las ya existentes	10	71,43%
Descenso de las tasas de mortalidad	9	64,29%
Optimización de la ganancia de salud para un nivel determinado de gasto en la atención sanitaria	7	50,00%
Abandono de tecnologías sanitarias inefectivas	4	28,57%
Otros/as	6	42,86%

Criteriaos

Criteriaos	SS	% (n=12)
8	1	8,33%
7	3	25,00%
6	7	58,33%
5	1	8,33%
Total	12	100,00%

Fuentes de Información

Sistemas de Recogida de Información	SS	% (n=16)
Planes de Salud o Planes Integrales de Salud	12	75,00%
Programas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	11	68,75%
Programas de Salud Pública	10	62,50%
Programas de Mejora de Calidad	10	62,50%
Programas de Mejora de Gestión	8	50,00%

Partes implicadas en la Priorización

Partes Implicadas	SS	% (n=13)
Nivel político	13	100,00%
Consejos asesores	12	92,31%
Clínicos	11	84,62%
Público/usuarios	9	69,23%
Consejos de Investigación	8	61,54%
Organizaciones financiadoras	1	7,69%
Compañías de seguros	0	0,00%
Otros/as	0	0,00%

Naturaleza del Procedimiento de establecimiento de Prioridades

Procedimiento prioridades (máx 3 respuestas)	SS	% (n=13)
Se contempla el consejo externo	10	76,92%
Explícito y sistemático	7	53,85%
Se recogen las visiones de los decisores (que usarán las evaluaciones)	6	46,15%
Implícito (subjetivo)	5	38,46%
Se consideran los puntos de vista de los investigadores (que llevarán a cabo las evaluaciones)	5	38,46%
Transparente	2	15,38%

Conocimiento de Proyectos Europeos sobre Identificación y Priorización

Proyectos de Priorización Europeos	SS	% (n=13)
Eur-Assess	5	38,46%
ECAHI-ECHTA	5	38,46%
PATHS	2	15,38%

Discusión

- Discutida transparencia de procesos
- Es exhaustiva la identificación de temas?
Cuánto de explícitos deben ser los métodos de priorización?
- Participación de TODAS las partes implicadas?
- Posible influencia de grupos de interés
- Adecuación de criterios utilizados para la priorización

Contacto

Dr. José Asua Batarrita
Jefe del Plan de Salud
Dpto. de Sanidad, Gob. Vasco
Gran Vía , 81-1º
48011 Bilbao

Tel.: 94 403 17 24
Fax: 94 403 17 01
e-mail: plsabi-san@ej-gv.es

