

Fortalezas y debilidades de la financiación de la incorporación de las tecnologías sanitarias eficientes al SNS: a propósito de la Telemedicina.

Madrid 25 de noviembre de 2009

Pedro Serrano Aguilar,
pserrano@gobiernodecanarias.org
Servicio de Evaluación y Planificación
Dirección del Servicio Canario de Salud



SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Retos y amenazas actuales de los sistemas sanitarios

- **El crecimiento exponencial de la incorporación tecnológica:** fármacos, herramientas diagnósticas, equipos quirúrgicos, telemedicina. Etc
- **Crecientes expectativas y utilización de la sociedad:** más cerca, más rápido, más servicios, más calidad,...
- **El uso inapropiado de las innovaciones de efectividad probada**
- **Respuesta de las administraciones basadas en EFECTIVIDAD**
- **El escenario económico restrictivo**



“Sistemas Sanitarios para la salud y la riqueza”

La **Evaluación de Tecnologías Sanitarias** herramienta necesaria para:

- Informar,
- Hacer más transparente, responsable y reproducible la toma de decisiones,
- Obtener recursos desde el propio sistema



SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

ETS : ¿barrera al desarrollo o garantía de sostenibilidad ?

- La ETS frena la incorporación de las nuevas tecnologías, dificultando la innovación .
- La ETS contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario informando sobre la incorporación y uso apropiado de las tecnologías efectivas, seguras y coste-efectivas.





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

La Evaluación Económica en España

- La evaluación económica no impregna aún la toma de decisiones en el sector sanitario español.
- El Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud promueve la toma de decisiones basadas en efectividad, pero no en coste-efectividad.



Factores culturales:

- Limitada formación,
- Escaso compromiso con la transparencia,
- Variable compromiso con la eficiencia.

Factores institucionales y organizativos:

- Dificultades para acceder a información sobre C-E,
- Ausencia de incentivos para incorporar los resultados de C-E,
- Restricciones para desplazar fondos entre capítulos o sectores.

¿“Brotos verdes” para la Evaluación Económica en España ?

<http://aunets.isciii.es>

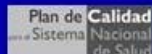
Propuesta de guía para la
evaluación económica
aplicada a las tecnologías
sanitarias

Informes de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias
SESCS Num. 2006/22

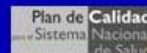
Impacto de la evaluación
económica de tecnología
sanitaria en la práctica clínica:
encuesta a decisores.

Informes de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias
SESCS Num. 2007/03

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO





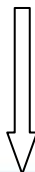
SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Políticas de salud basadas en evidencias

Eficacia y Seguridad



Coste-efectividad



Valores sociales para
asegurar la Equidad





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

La innovación y los sistemas sanitarios

- El NHS del Reino Unido es considerado “adoptador tardío y lento de las innovaciones tecnológicas”.
- ¿Podemos definir algún patrón de adopción tecnológica en los servicios sanitarios españoles?
- ¿Cómo favorecer la convergencia entre la oferta de la industria, las necesidades de los pacientes, los intereses de los profesionales, y las posibilidades de los gobiernos?





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

¿Hay barreras a la incorporación tecnológica en el SNS español?

- Débil rol del Consejo Interterritorial, las consejerías y las gerencias
- Débil rol de las agencias de ETS en España
- La mayor responsabilidad recae a nivel profesional
- Barra libre para medicamentos, equipos y dispositivos





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

¿ Podemos seguir igual ?





SERVICIO

La CE exige a España rebajar el déficit recortando pensiones y sanidad

Nuestro país es el segundo de la Eurozona que mayor esfuerzo tendrá que hacer para reducir el desequilibrio entre ingresos y gastos en las cuentas públicas

MARIBEL HÓNEZ. CORRESPONSAL BRUSELAS. La Comisión Europea confirmó ayer que dará un año más a España, hasta 2013, para reducir el déficit público por debajo del tope del 3% que marca el Pacto de Estabilidad y Crecimiento, el germen del euro.

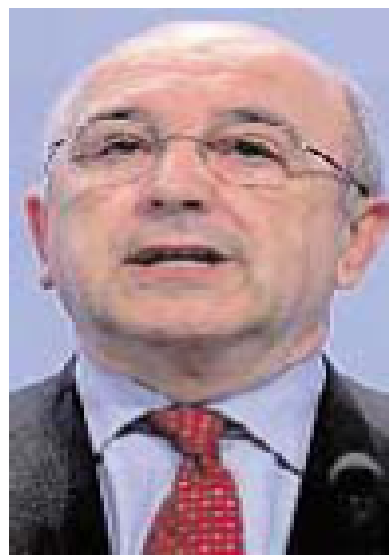
A cambio, Bruselas pide a nuestro país que haga una reducción del déficit a partir de 2010 a un ritmo de un 1,75% anual, frente al 1,5% previsto cuando el plazo de reducción expiraba en 2012, y que haga recortes en el sistema de pensiones y en la sanidad pública.

Esta exigencia se sitúa en el contexto de un reciente informe, también de la Comi-

sión Europea, en el que señalaba que España estaba en una situación de «riesgo alto» de insostenibilidad de las pensiones a largo plazo por el elevado déficit público. Según las últimas previsiones, el déficit público español se situará este año en el 11,2% del PIB y en el 10,1% en 2010, frente al 6,4% de media de la Eurozona de este año y del 6,9% el próximo.

El objetivo de Bruselas, según el comisario europeo de Asuntos Económicos, Joaquín Almunia, es no sólo reducir el déficit sino también la deuda pública española, que ha pasado del 40% del PIB en 2008 al 60% en 2010.

España no es ni mucho me-



Joaquín Almunia

La deuda pública española ha pasado del 40% del PIB en 2008 al 60% que alcanzará el año que viene

nos el único país al que la Comisión Europea le da más plazo para recortar el déficit, ya que Reino Unido, Francia e Irlanda también tendrán más margen, un año en cada caso.

A excepción de Irlanda, a la que se le pide un ajuste en el déficit a un ritmo del 2% anual, España es, junto a Reino Unido, el segundo país que mayor esfuerzo tendrá que hacer para reducir el desequilibrio entre ingresos y gastos.

Almunia aseguró ayer que en el caso de España, y según las informaciones de las que dispone, el proyecto de Presupuestos Generales del Estado ya incluye algunas de las indicaciones que se le han hecho, como una reducción general del gasto. No obstante, el comisario emplazó a valorar el plan español de recorte del déficit a tener el Programa de Estabilidad que presentará el Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero al Ejecutivo comunitario en el mes de enero.



Impulsar un cambio posible en el sistema sanitario

McKinsey&Company



Economía

La Sanidad, en el precipicio: el déficit autonómico llega a los 11.000 millones

Fedea presenta hoy un informe en el que se duplica la brecha reconocida por la Intervención del Estado

El Ministerio realizará un pleno extraordinario en diciembre para tratar el problema de financiación

Juan Marqués

MADRID. ¿Cirugía o paños calientes? De momento, parece que lo segundo. Sólo Baleares, Canarias y Galicia han cogido el bisturí para reducir el gasto sanitario en 2010. Al menos, sobre el papel del presupuesto, que lo aguanta todo. La mayoría de autonomías han optado por aplicar calmantes y viejas recetas para mantener un gasto que roza los 60.000 millones de euros al año y se come el 40 por ciento de las cuentas de algunas regiones, como Valencia, Madrid, Canarias o Murcia. Y eso sin tener en cuenta la liquidación final de

Más de un tercio del gasto social

Presupuestos sanitarios de las comunidades autónomas

COMUNIDAD	PRESUPUESTO 2010 (millones de €)	VARIACIÓN 2009/2010 (%)	VARIACIÓN 2008/2009 (%)	VARIACIÓN 2007/2009 (%)	PORCENTAJE SOBRE EL PRESUPUESTO DE GASTO TOTAL 2010
Andalucía	9.797,0	0,07	2,7	9,6	30,5
Aragón	1.881,6*	-	7,5	6,7	32,2
Asturias	1.568*	-	7	7	35,6
Baleares	1.168,0	-6,1	5,0	10,2	35,2
Canarias	2.857,0	-1,3	4,5	11,9	38,2
Cantabria	795,9	0,5	4,8	10,8	32
Castilla y León	3.509,0	3,3	2,2	9,4	33
Castilla-La Mancha	2.752	2,7	7	6,4	29

colas en pagar, Andalucía y Valencia, pusieron el contador a cero de la deuda antigua con sus proveedores el año pasado. La tendencia se ha agravado en estos dos últimos meses, según reconoce Gloria Rodríguez, responsable de relaciones con las autonomías de Fenin.

Salarios congelados y reformas
El Ministerio de Sanidad ha reconocido el problema y celebrará un pleno extraordinario sobre financiación en diciembre del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, aunque, por ahora, no ha propuesto ninguna reforma. Son las reformas las que están burocratizando

REPORTAJE: *vida&artes*

La sanidad así no es sostenible

Los españoles van demasiado al médico - El uso innecesario, la descoordinación interna y el envejecimiento amenazan el futuro del sistema público - Un estudio plantea cobrar a los usuarios

MARÍA R. SAHUQUILLO 17/11/2009

Vota | Resultado 14 votos

Comentarios - 30

Ir al médico para recoger una receta. Para renovar una baja. O porque en la anterior consulta se nos quedaron unas cuantas cosas que decir. Los españoles visitan al médico ocho veces al año de media. Un 40% más que el promedio de la Unión Europea. El sistema sanitario español ha ganado prestigio por sus niveles de gratuidad y asistencia universal. Pero todos los años consume más recursos de los previstos. A pesar de que su coste es de los cuatro más bajos de la UE en términos de proporción del PIB, tiene un gran problema: un déficit acumulado (entre 2003 y 2007) de unos 11.000 millones de euros. Un agujero que los expertos auguran que aumentará. Algunos sostienen que el sistema sanitario tal y como lo conocemos no puede durar.

[Asistencia sin fin a precio cero](#)

La noticia en otros webs

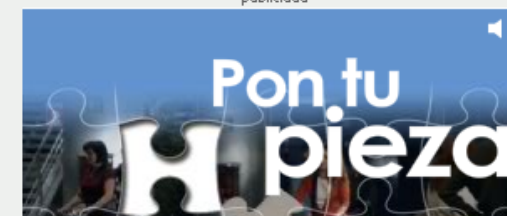
- [webs en español](#)
- [en otros idiomas](#)

dos entidades hacen una proyección de los presupuestos en Sanidad para ese año y calculan cuánto sería el gasto sanitario. Las cuentas son escalofrantes. "Las comunidades



El ciudadano español acude al médico un 40% más que la media de sus vecinos de la Unión Europea.- GORKA LEJARCEGI

publicidad





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

¿Quiénes y cuando poner el cascabel al gato?





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Conclusiones

- 1.- La Innovación debería estar ligada a las necesidades de la población y de los servicios.
- 2.- Las tecnologías de más valor para la salud y más eficientes deberían ser rápidamente identificadas, recompensadas y difundidas.
- 3.- El déficit, cuantitativo o cualitativo, de información retrasa las decisiones de incorporación.
- 4.- Financiar condicionadamente a la obtención de resultados y conocimiento





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

El caso de la telemedicina

Telemedicina:

Herramientas que aproximan los principios de EQUIDAD y EFICIENCIA en la provisión de asistencia sanitaria





TELEMEDICINA : Concepto y premisas

- Aplicación de las TIC para reducir las dificultades de acceso a los servicios sanitarios y mejorar la calidad y la eficiencia en la provisión de la asistencia sanitaria en zonas geográficas alejadas, independientemente de la localización de pacientes y profesionales, de la distancia o del tiempo.
- Papel central en la planificación, organización y funcionamiento de los servicios sanitarios.
- Oferta complementaria de servicios sanitarios.





Historia de la Telemedicina

SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

RADIO NEWS

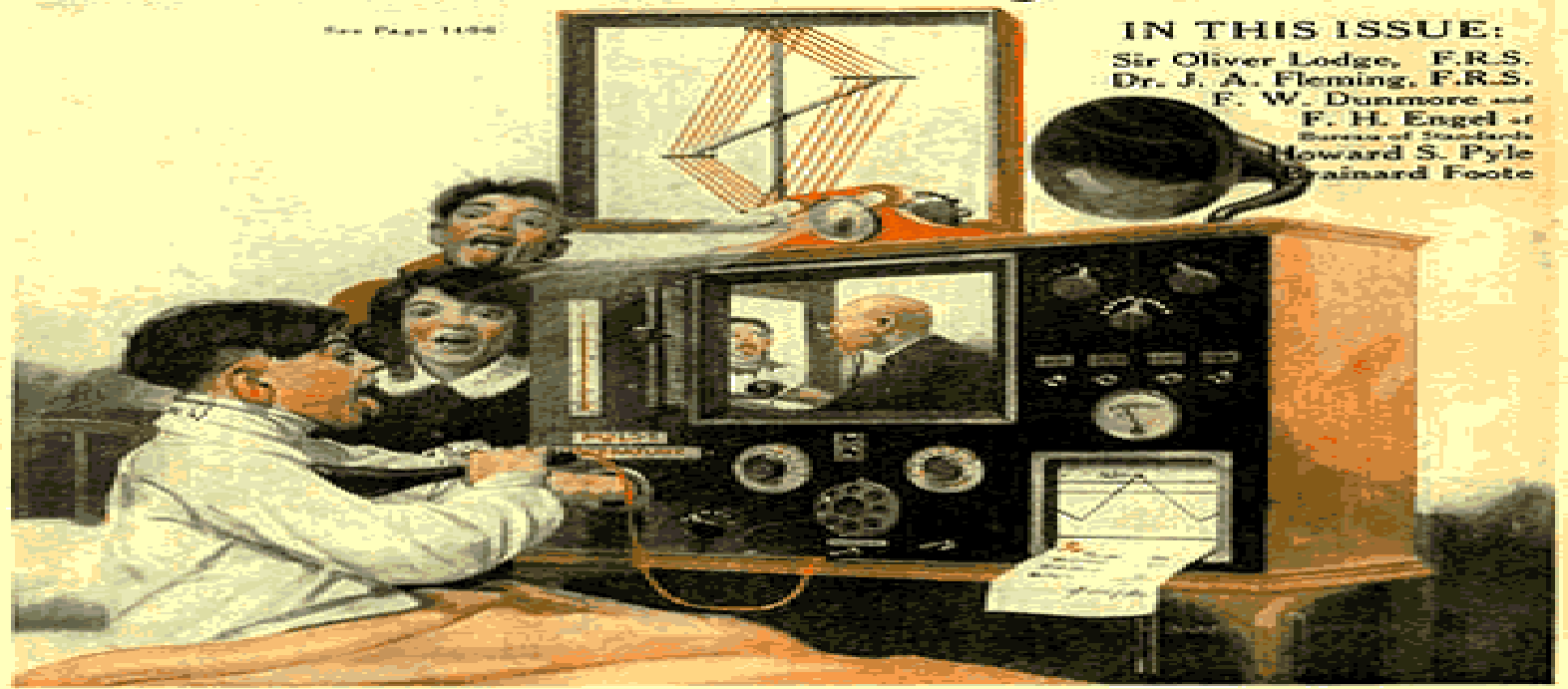
25 Cents
April
1924
Over 200 Illustrations

Edited by H. GERNSBACK

THE RADIO DOCTOR—*Maybe!*

See Page 1498

IN THIS ISSUE:
Sir Oliver Lodge, F.R.S.
Dr. J. A. Fleming, F.R.S.
F. W. Dunmore and
F. H. Engel of
Bureau of Standards
Howard S. Pyle
Rainard Foote



THE 100% RADIO MAGAZINE





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Transición en los objetivos de la Telemedicina

Mejora de :

- Accesibilidad (Equidad)
- Calidad asistencial
- Eficiencia (Cambios organizativos)



Barreras a la implantación de Telemedicina



SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

expe
Mahtani

Implementation of telemedicine programs in Spain

cess
3.e223-9

1.-Factores humanos

GUÍA DE DISEÑO, EVALUACIÓN
E IMPLANTACIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD BASADOS EN
TELEMEDICINA

producibilidad

Informes de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias
SESCS Num. 2006/27

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2.- Factores tecnológicos

3.- Factores organizativos y

4.- Factores financieros

5.- Factores legales

Telemedicina



http://aunets.isciii.es/ficherosproductos/261/sescs2006_27.pdf





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Factores financieros

- Un nuevo servicio requiere apoyo financiero para adquirir equipos, incorporación o reajuste de recursos humanos y mantenimiento.
- Telemedicina a tiempo compartido no requiere de financiación diferenciada.
- Nuevos servicios dedicados exclusivamente a telemedicina requieren financiación específica.





HOLTer Inteligente (HOLTIN)

SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Holtin - Windows Internet Explorer provided by SCS

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Atrás Búsqueda Favoritos Ir Vínculos

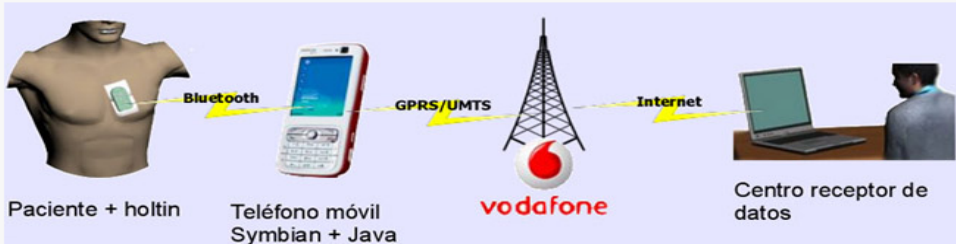
Dirección http://www.holtin.com/index.html

HOLTIN *Holter Inteligente*

- Inicio
- Documentos
- Area privada
- Contacto

¿Qué es Holtin?

Un nuevo servicio de eSalud para la monitorización de señales electrocardiográficas mediante la detección de eventos arrítmicos (taquicardias, bradicardias o asistolias). El sistema permite la telemonitorización de varios pacientes simultáneos desde un centro de datos hospitalario centralizado, por lo tanto cada paciente podrá residir cómodamente en su casa mientras usa el servicio.



El dispositivo que usa el paciente es llevable (pesa muy poco, es pequeño, se lleva adherido al pecho con electrodos de Holter tradicional, queda oculto al resto de personas y le permite llevar una vida totalmente normal) y no intrusivo (el ponérselo es indoloro, no requiere de ninguna intervención y puede realizarlo el propio paciente).

Colaboran



http://www.holtin.com/

Inicio Bandeja de entrada - Mic... Re: videoconferencia ma... Mis documentos Microsoft PowerPoint - [...] Holtin - Windows Inte... 13:33





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

HOLTIN / SCAD para DMAE

- Desarrollo del prototipo
- Validación técnica / pruebas de concepto
- Validación clínica
- Evaluación de resultados para el paciente
- Evaluación de resultados para el SNS





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Thank
Thank
Thank
Thank
Thank

Pedro Serrano Aguilar,

pserrano@gobiernodecanarias.org

Servicio de Evaluación y Planificación
Dirección del Servicio Canario de Salud

ciberesp

