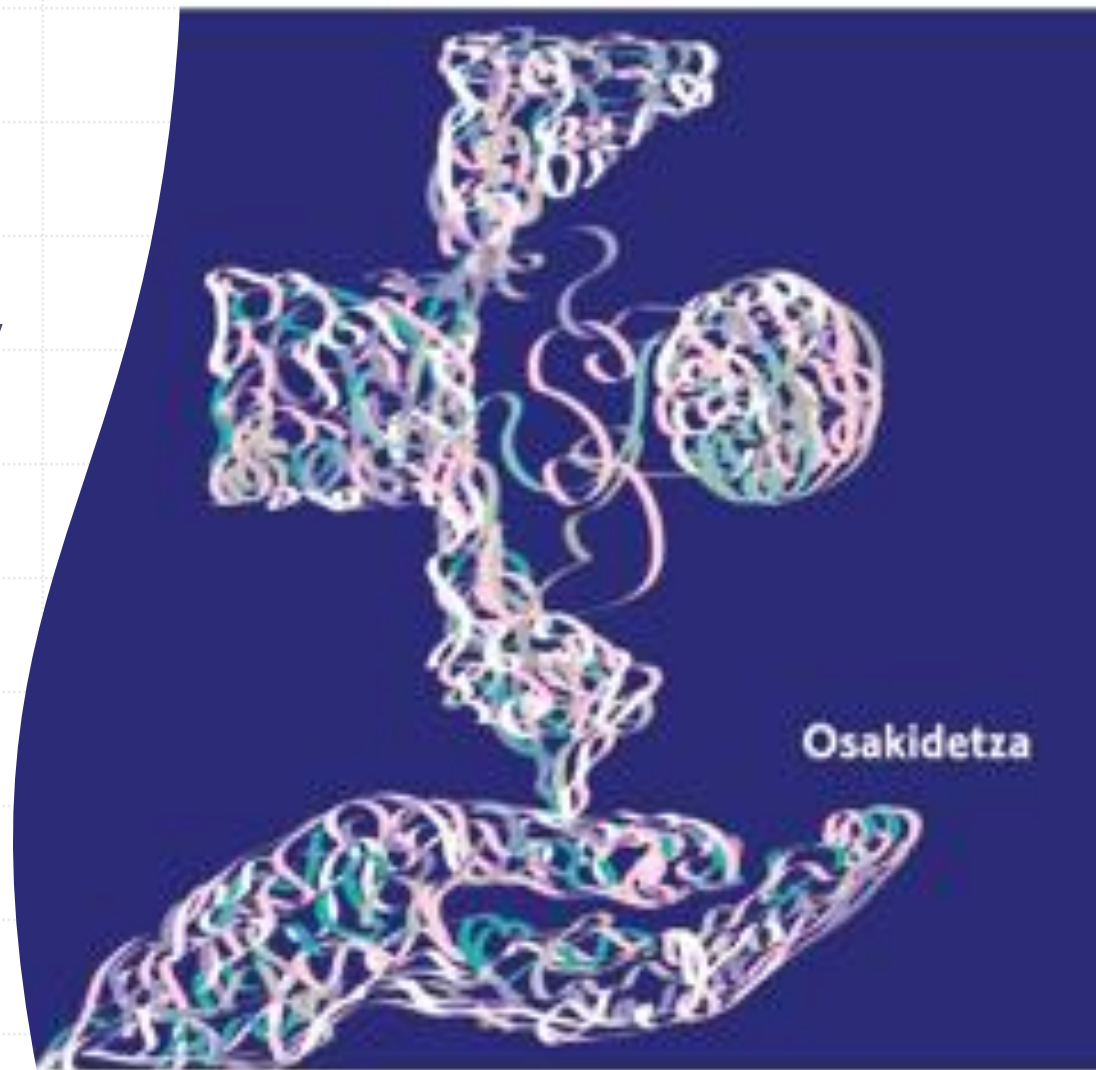


# Balioan oinarritutako arreta. Osakidetzaren estrategia / Atención basada en Valor. La estrategia de Osakidetza

Dra. M.Isabel Romo Soler,  
Subdirectora de Calidad y Sistemas de Información.  
Osakidetza

**JORNADA DE INVESTIGACIÓN VASCA EN SALUD**  
**Palacio Europa. Vitoria-gazteiz**



# Aurkibidea

La estrategia de valor de valor en Osakidetza:

1. Referencias estratégicas
2. Breve repaso al estado del arte
3. Centrados en Osakidetza. Objetivo de la estrategia de atención basada en el valor
4. Plan de implementación. Hoja de ruta
5. Conclusiones

# 1

## **Erreferentzia estrategikoak**

---



# Balioan zentratu/Enfoque a VALOR



# Balio estrategia baten arrazoia/ El porqué de una estrategia de valor

- Paciente en el centro
- Vision integral e integrada del proceso asistencial:  
**profesionales -pacientes y familias- gestores**
- Basado en la mejor evidencia
- Buscando los mejores resultados en salud
- Costes adecuados





# Medimos multitud de indicadores...

- Calidad (MGA, Satisfacción del paciente, QyR, Participación)
- SSII Sanitaria (OAS, CMC, Osakliniker, ...)
- Indicadores en Contrato programa
- Accesibilidad – Listas de Espera –Demoras
- MAPAC
- Farmacia
- Seguridad de Paciente
- Oferta Preferente de AP
- Rutas Asistenciales
- Programas cribado: Mama, Cérvix, Colon, ...
- S.I. Económico

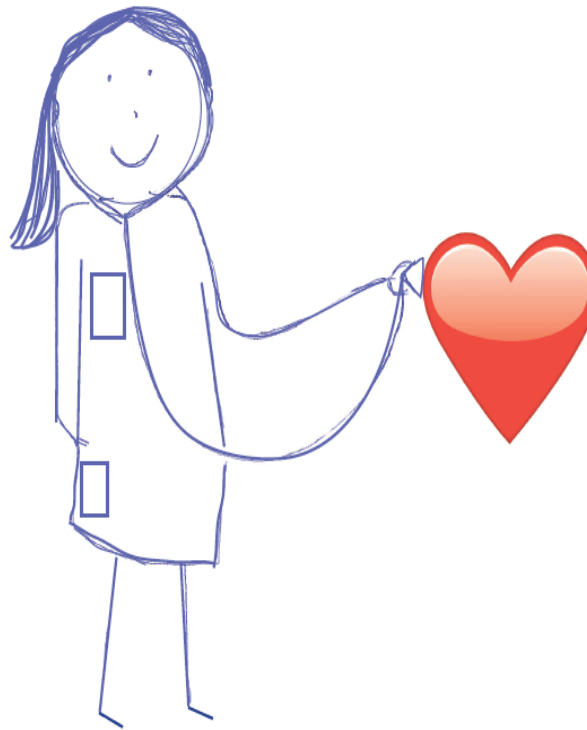
**....Y cuantos son  
Resultados en Salud?**



# Poniendo el foco en el Paciente

## “Resultados en Salud”

*¿Viviré?*  
*¿Mi vida sexual?*  
*¿Cómo me sentiré  
ante el espejo?*  
*¿Sentiré dolor?*  
*¿Cuando podré  
volver al trabajo?*  
*¿Sentiré siempre  
fatiga?*



*Histological type*

*Presión  
arterial*

*Comorbilidad*

*Diabetes  
mellitus*

*Cirugía  
conservadora*

*HbA1c*

# ECUACIÓN DEL VALOR

- ✓ Estandarización **datos clínicos** (supervivencia, control de la enfermedad, complicaciones)
- ✓ Incorporación y estandarización de resultados aportados por el paciente (**PROM**)
- ✓ Diseño desde la experiencia de pacientes y evaluación de la misma (**PREM**)



*Transformar la  
relación con el  
paciente*

$$\frac{\text{Outcome}}{\text{Coste de la enfermedad}} = \text{value}$$

Cost





Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, los **resultados en salud** (outcomes) son los **cambios en el estado de salud de un individuo, de un grupo de individuos o de una población, atribuibles a una intervención o serie de intervenciones**

### **Objetivo del tratamiento:**

#### **Patient Reported Outcome Measures (PROMs):**

Los PROMs son **medidas de salud percibidas por los pacientes** y la población que incluyen (no exclusivamente) síntomas, funcionalidad, percepción de salud, calidad de vida relacionada con la salud y satisfacción con el tratamiento.

#### **Experiencia de paciente con el proceso asistencial**

#### **Patient Reported Experience Measures (PREMS)**

**Miden la percepción del paciente sobre el proceso asistencial** recibido, sobre elementos como los tiempos de espera, la calidad de la información recibida, el confort y descanso, la comprensión sobre el tratamiento, etc.

**Y las medidas de los resultados clínicos:** supervivencia, complicaciones y reingresos





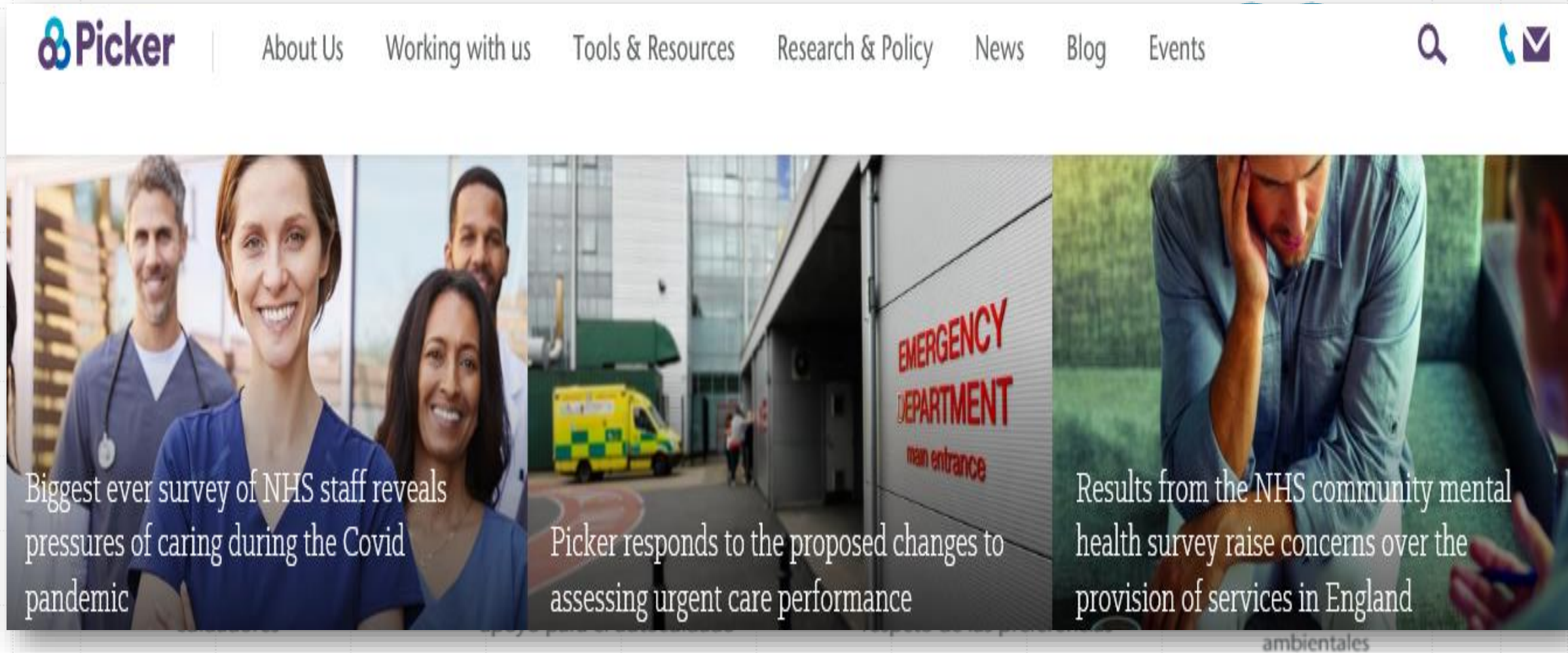
**Necesitamos enfocar  
hacia *la creación de  
valor para las personas  
a las que atendemos***

# 2

**Artearen egoera**

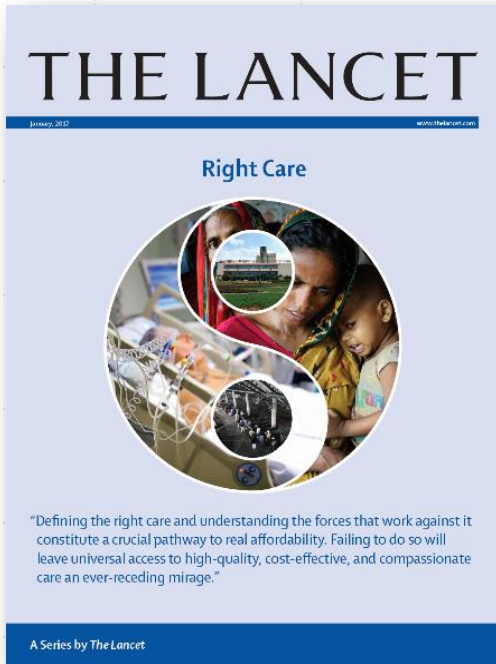
**Breve repaso al estado del arte**

## En 1988 , Picker Institute definió el concepto “**atención centrada en la persona**”





# Egiten duguna neurtzeko beste perspektiba batzuk/ Otras perspectivas para medir lo que hacemos



*” Right Care: (...) la atención sanitaria que aporta **más beneficios que efectos no deseados**, que tiene en cuenta las **circunstancias de cada paciente**, sus valores y su **manera de ver las cosas**, y que, además, **se sustenta en la mejor evidencia disponible** y **en estudios de coste-efectividad** (...)*

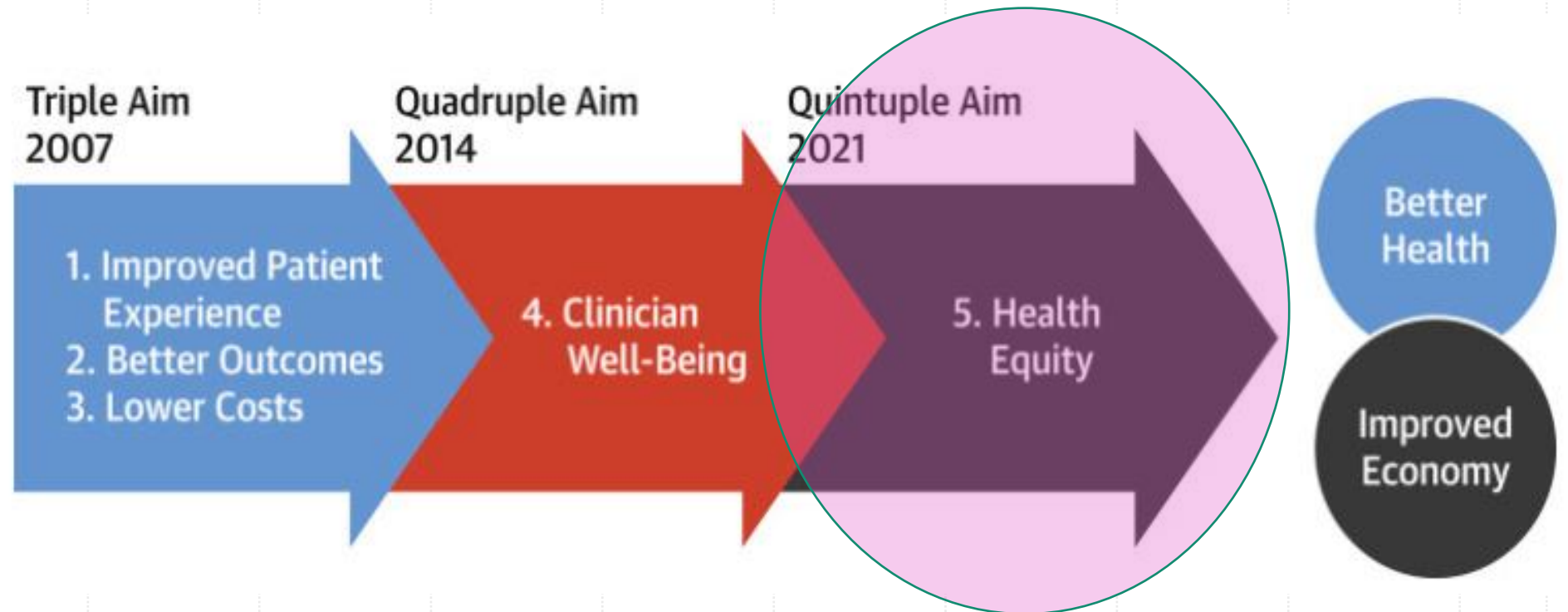
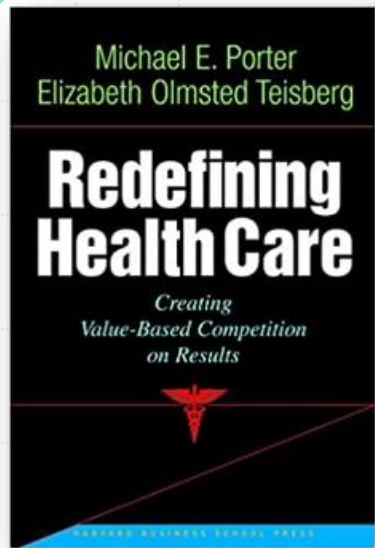
Las prácticas clínicas inapropiadas consumen entre el 25% y el 33% de los presupuestos sanitarios de todos los países del mundo (*Donald Berwick. Institute for Healthcare Improvement*)

Sabinet Kleinet y Richard Horton, 2017



Fig.5. Equilibrio entre hacer y dejar de hacer.

“Los sistemas sanitarios tendrían que buscar la obtención del máximo VALOR posible para la salud de las personas por cada dólar que gastan”



[J Am Coll Cardiol. 30 de noviembre de 2021; 78\(22\): 2262–2264.](#)

«Porque el que tiene salud tiene esperanza; y el que tiene esperanza, lo tiene todo»

**Owen Arthur**

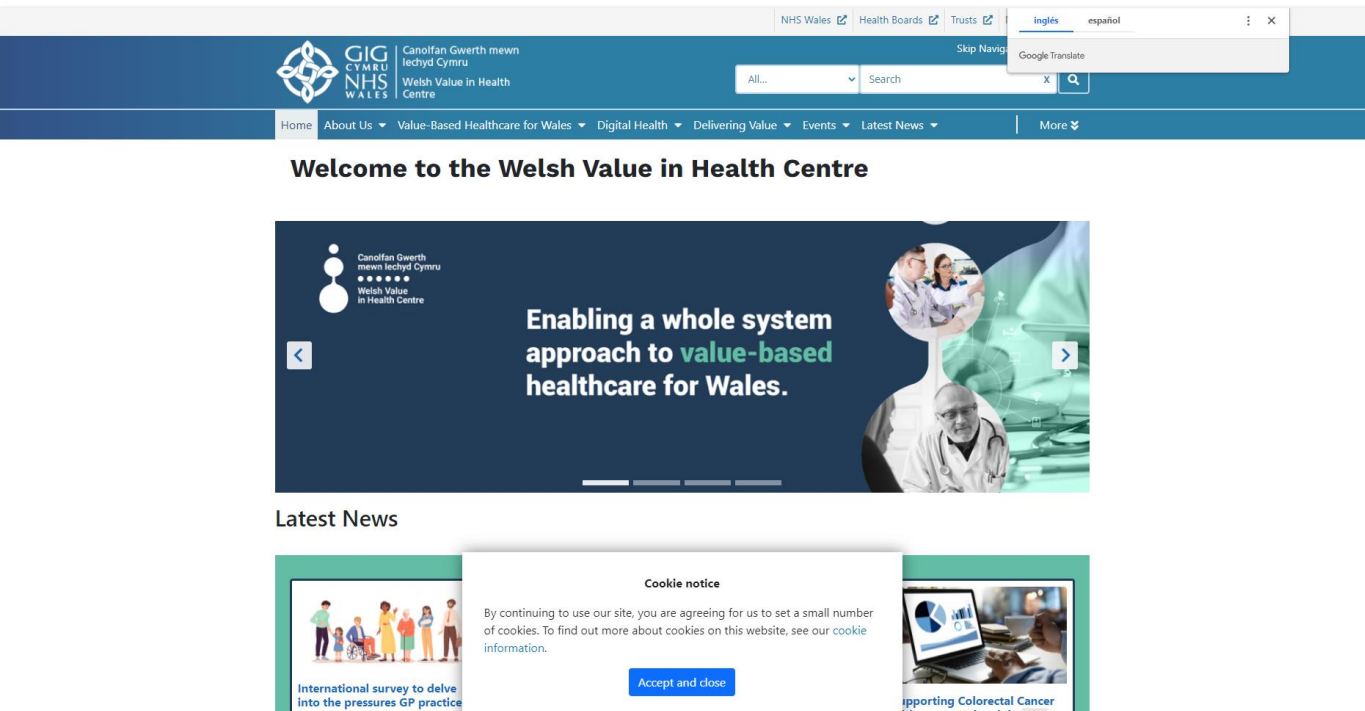


# El modelo ICHOM

- *International Consortium for Health Outcomes Measurement* es una organización sin ánimo de lucro que promueve la **definición de resultados específicos para cada proceso clínico**.
- ICHOM organiza grupos de trabajo combinados entre profesionales clínicos y pacientes para **definir qué outcomes se piensa que son los más valiosos**.



# Servicios de Salud Europeos apuestan por la **Atención Basada en Valor**



- ✓ National Health Service (NHS) del Reino Unido
- ✓ Kaiser Permanente (Estados Unidos)
- ✓ Intermountain Healthcare (Estados Unidos)
- ✓ Singapore Health Services (Singapur)
- ✓ Netherlands Healthcare Inspectorate (Países Bajos)
- ✓ Karolinska University Hospital (Suecia)





## Value in Health

Volume 25, Issue 7, July 2022, Pages 1148-1156



### Methodology

# The Roadmap for Implementing Value-Based Healthcare in European University Hospitals—Consensus Report and Recommendations

Yolima Cossio-Gil MD, MPH<sup>1</sup>, Maisa Omara BDS, MPH<sup>2</sup>, Carolina Watson PhD<sup>1</sup>,  
Joseph Casey BA<sup>3</sup>, Alexandre Chakhunashvili PhD<sup>4</sup>, María Gutiérrez-San Miguel MBA<sup>1</sup>,  
Pascal Kahlem PhD<sup>5</sup>, Samuel Keuchkerian MBA<sup>6</sup>, Valerie Kirchberger MD<sup>7</sup>,  
Virginie Luce-Garnier MD<sup>8</sup>, Dominik Michiels MSc, QA<sup>9</sup>, Matteo Moro MD<sup>10</sup>,  
Barbara Philipp-Jaschek Mag. phil.<sup>11</sup>, Simona Sancini MD<sup>10</sup>, Jan Hazelzet MD, PhD<sup>12</sup>\*,  
Tanja Stamm PhD, Dr. rer. biol. hum., Mag. phil., MSc, MBA<sup>2</sup>\*  

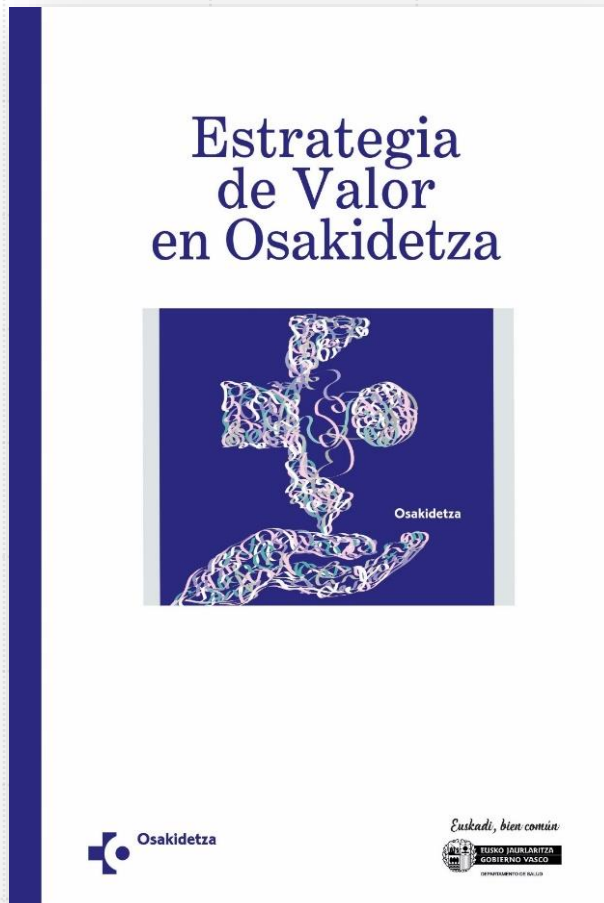


# 3

**Osakidetzan zentratuta. Balio-estrategiaren helburua**

**Centrados en Osakidetza. Objetivo de la estrategia de valor**

# Estrategia giltzarria /Estrategia clave



...Supone un **cambio de paradigma en la evaluación del propio rendimiento** del trabajo de los y las profesionales/los servicios/ la organización y el propio sistema en su conjunto: **deberá ganar peso el resultado en VALOR , cediendo terreno el peso de la actividad.**

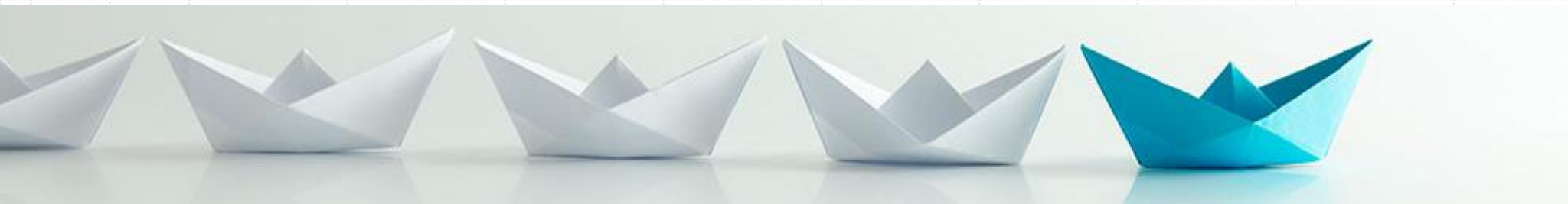
*Y habrá además que ir incorporando poco a poco el resultado en costes: por proceso/ por paciente...*




# Estrategia korporatiborako premisa batzuk /

## Algunas premisas para la estrategia corporativa

- **HUMANIZACIÓN:** orientada a la MEJORA de los Resultados en salud y desde la perspectiva del paciente.
- **EQUIDAD:** todos los ciudadanos con una misma condición , proceso asistencial o estrato definido deberían tener la misma opción a que su proceso asistencial esté orientado a aportarles el máximo VALOR posible, y a evaluar sus PROM y sus PREM.
- **UNIVERSALIDAD:** definir un mínimo común denominador de análisis de resultados en salud aplicable a grupos estratificados de población y orientado recoger PROM básicas y PREM estándar.
- **SOSTENIBILIDAD:** se trata de establecer una estrategia sostenible en el tiempo, con un impacto relativo en la fase de diseño que se traduzca en una transformación de la cadena asistencial y una posterior “normalización”.
- **REPRODUCIBLE:** crear un arquetipo para todos los procesos asistenciales y un marco de evaluación que permita valorar tendencias, y comparación entre las diferentes organizaciones y procesos asistenciales.
- **TRASPARENTE:** comunicación de los resultados y los avances en el despliegue a nuestros principales grupos de interés incluyendo a la ciudadanía.







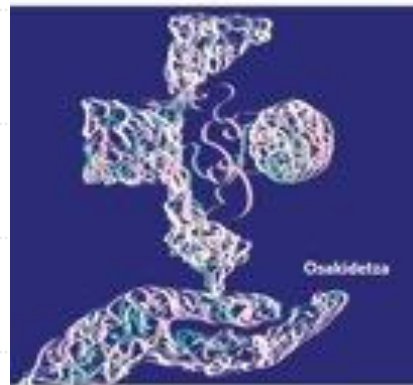
La estrategia de valor que estamos planteando para Osakidetza tiene como **OBJETIVO**

---

**Establecer un marco que recoja diferentes estrategias específicas, cuyo objetivo final sea aportar VALOR al sistema, al ciudadano y a los propios profesionales, teniendo además como referencia los costes.**



# Osakidetzaren planteamendua / Planteamiento de Osakidetza



## Atención Basada en Valor ACCIONES





## Algunas cuestiones a tener en cuenta cuando hablamos de ABV

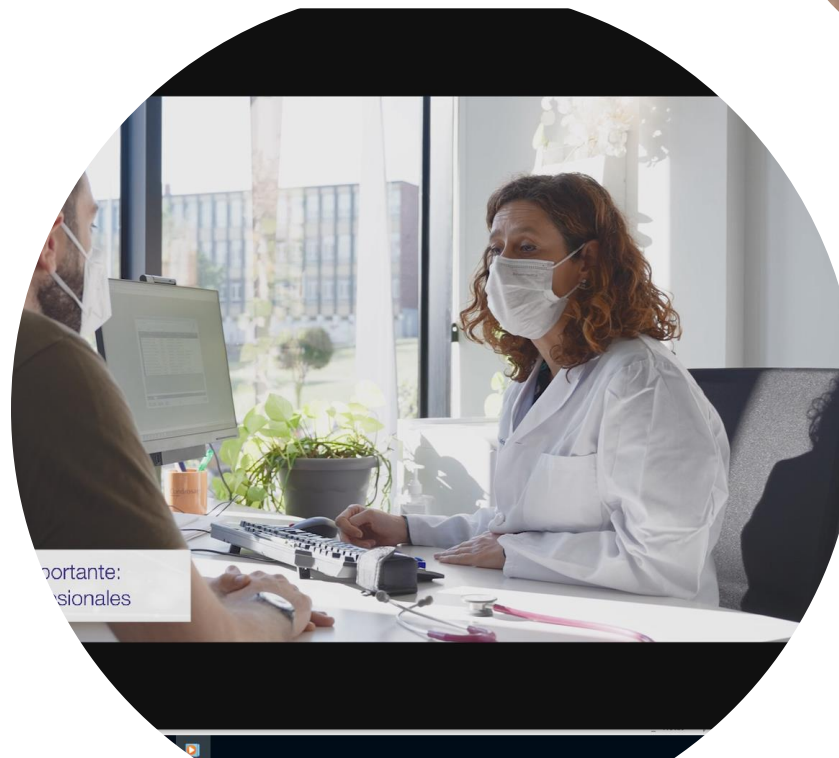
- Visión multidisciplinar
- Proactividad
- Trabajo en equipo
- Atención centrada en la persona
- ....

... No está lejos de algunos de los elementos que manejamos desde hace tiempo ...



# PROGRAMAS / ESTRATEGIAS CORPORATIVAS QUE CONFLUYEN:

- Estrategia de Atención Primaria - Oferta Preferente
- Estrategia de empoderamiento
- Estrategia de seguridad
- Rutas asistenciales de atención al paciente crónico
- Plan de paliativos
- Plan oncológico
- Estrategia de Salud Mental
- Plan de humanización corporativo
- Estrategia BPSO
- Estrategia MAPAC
- Farmacia: Resultados en salud
- Modelo de atención ciudadana - Proceso voz de la ciudadanía
- Traformacion digital



## CM ESTRATEGIA DE VALOR

Otras dimensiones estratégicas específicas:  
indicadores clave (adecuación, efectividad, seguridad)

Adecuación  
MAPAC

Efectividad  
PROA

BPSO

Seguridad

Calidad

Accesibilidad  
(LE)

Eficiencia  
(CAR)

## RESULTADOS EN SALUD

Pr. asistencial  
específico

COSTES

PROM

PREM

Resultados  
Clínicos

Azken entregagarria/Entregable final

# 4

**Ezarpen-plana. Gure ibilbide-orria/ Plan de implementación. Nuestra hoja de ruta**

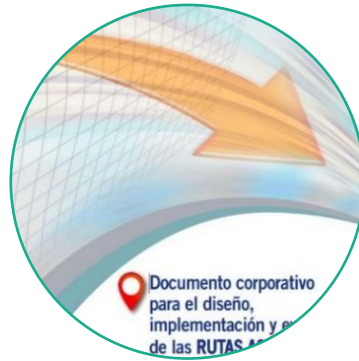


# Gure aktibo nagusiak / Nuestros principales activos



## OSABIDE GLOBAL

- Carpeta de Salud



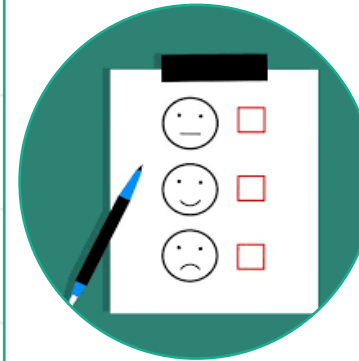
## Rutas asistenciales

- PP,IC, EPOC,
- Broquiolitis
- Circuitos Minbizi
- ...



## SSII Asistencial

- Control de gestión
- Osakliniker
- Explo-GRD
- Estratificación
- Oferta Preferente



## Encuestas

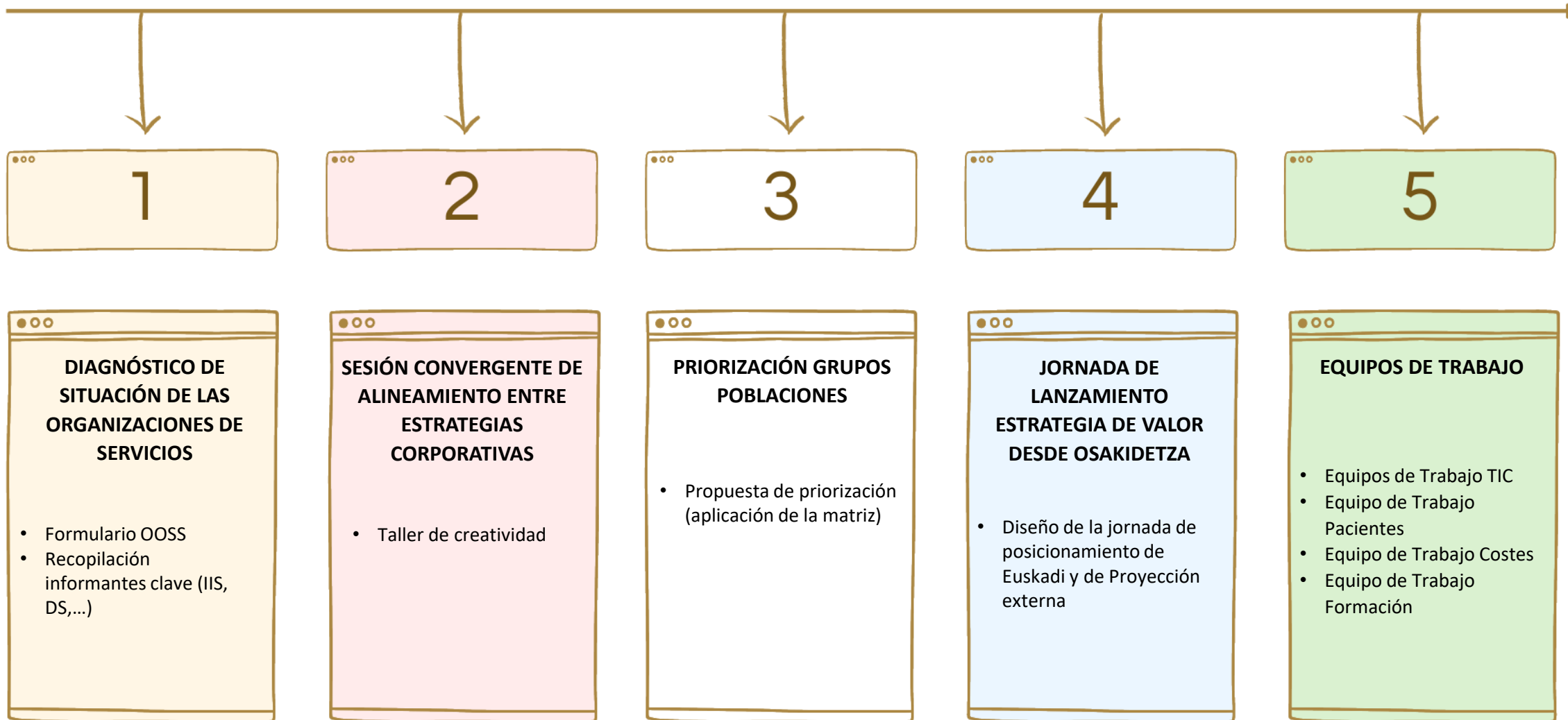
- Satisfacción corporativa (PREM)
- Iexpac



## Experiencia en ICHOM

- Pionera: OSI Esk-Enk-Cruces
- Actualmente en otras 3 OSI
- Cáncer: próstata, mama, pulmón
- Catarata
- Fisura palatina
- Ictus
- EEII
- Catarata

# RESUMEN HOJA DE RUTA



# PRIORIZACIÓN GRUPOS POBLACIONALES

Necesitamos un **posicionamiento** y la **elección de algún grupo poblacional (patologías, enfermedades o procesos asistenciales)** sobre el cual intervenir.

Los criterios a la hora de seleccionar :

1. Alineamiento con otras estrategias corporativas y del DS
2. Representatividad OOSS
3. Volumen/prevalencia
4. Liderazgo clínico y de los equipos
5. Herramientas disponibles
6. Coste de la atención a la patología
7. Dificultad /Complejidad de implantación

GRUPO POBLACIONAL	PATOLOGÍA, PROCESO ASISTENCIAL
Oncológico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cáncer de mama</li><li>• Cáncer de pulmón</li><li>• Cáncer de próstata</li><li>• Melanoma</li></ul>
Cronicidad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inflamatoria digestiva crónica</li><li>• Insuficiencia cardíaca</li><li>• EPOC</li><li>• Diabetes</li><li>• Artritis reumatoide</li><li>• DMAE</li><li>• Asma grave</li></ul>
Agudo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ictus</li><li>• Maternidad, parto y puerperio</li></ul>
Quirúrgico (alto volumen)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Catarata</li><li>• Rodilla</li></ul>

## **EQUIPO DIRECCIÓN OSAKIDETZA**

- Definición del MODELO de implantación
- Liderazgo del proceso
- Conexión con la estrategia
- Definición de objetivos a los diferentes grupos de trabajo

## **GRUPOS OPERATIVOS**

## **EQUIPO NUCLEAR TRACTOR**

**TIC  
PACIENTES  
COSTES  
FORMACIÓN**

## **PATOLOGÍAS**

## **SISTEMÁTICA DE SEGUIMIENTO Y AVANCE DE LA ESTRATEGIA**

# SISTEMÁTICA DE SEGUIMIENTO Y AVANCE DE LA ESTRATEGIA

## Pacientes

Aprender de las **experiencias ya implantadas**, mediante la realización de **grupos focales con pacientes** para identificar que mejorarían o necesitarían (las que ya estén en programas de valor)

**Contrastar con asociaciones de pacientes** (Plataforma POP)





# Ondorioak / Conclusiones

1. **La evaluación de los resultados que importan a las personas**
2. Se hace necesario incorporar **indicadores de efectividad clínica, además de PREM y PROM** en los **cuadros de mando** de las organizaciones sanitarias.
3. Y es necesario **incluir la perspectiva de los pacientes en la toma de decisiones clínicas.**
4. **Liderazgo clínico y el trabajo en equipo multidisciplinar**
5. **Comparar los resultados en salud para mejorar la prestación de la atención**
6. **Selección de iniciativas a estandarizar**
7. **Los marcos evaluativos y los modelos de financiación basados en el valor**



# Eskerrik asko Muchas gracias

*Elkarrekin, Osakidetza etorkizunera bultzatuz*

*Juntas, juntos relanzando Osakidetza hacia el futuro*



**Osakidetza**

osasuna, inoiz baino gehiago  
salud, más que nunca

*Euskadi, auzolana, bien común*

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD