

Atenció sanitària centrada en valor a Catalunya

Reptes i oportunitats per
contribuir al futur

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques. L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i del International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del grup Reference site "quatre estrelles" del European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing de la Comissió Europea, del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Caro-Mendivelso J, Barrionuevo-Rosas L, Solans M, Almazán C. *Atenció sanitària centrada en valor a Catalunya. Reptes i oportunitats per contribuir al futur*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2019.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona
Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | <http://aquas.gencat.cat>

© 2019, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Primera edició: Barcelona, setembre de 2019
Correcció: pendent de revisió final





Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement–NoComercial–SenseObraDerivada 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Autoria

Johanna Caro Mendivelso

Leslie Barrionuevo Rosas

Maite Solans

Cari Almazán

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Participants i revisors

Nuria Molist

Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic

Joan Espauella

Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic

Anne-Sophie Gressler

Hospital Clínic i ISGlobal

Yolima Cossio Gil

Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus

Carolina Watson

Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus

Cristina Iniesta

Xarxa Hospitalària C-17

Cari Pontes

Àrea del medicament- CatSalut

Maria Dolors Navarro

Hospital Sant Joan de Déu

Elisenda de la Torre

Lliga Reumatològica

Mireia Espallargues

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Cristina Garcia

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Esther Arevalo

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Glòria Torras

CatSalut

Maite Antonio

Institut Català d'Oncologia

Moderadors i observadors

Johanna Caro Mendivelso

Leslie Barrionuevo

Maite Solans

Cari Almazán

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Agraïments

L'Agència vol fer palès el seu agraïment a totes les participants en el taller, a la Sònia Alomar i la Teresa Botella pel seu suport a l'organització i coordinació, i a la Marta Millaret per la seva tasca en comunicació i xarxes socials.

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ

6

QUÈ ENTENEM PER VALOR?

8

A QUI I COM BENEFICIA L'ATENCIÓ SANITÀRIA
BASADA EN VALOR?

10

QUINES PROPOSTES S'HAN DE DUR A TERME
A CATALUNYA PER INCREMENTAR EL VALOR DE
L'ATENCIÓ SANITÀRIA?

12

PROPOSTA AQUAS DE DEFINICIÓ I MODEL
D'ATENCIÓ BASADA EN EL VALOR

14

ALGUNES INICIATIVES A CATALUNYA D'ATENCIÓ
BASADA AL VALOR I EL SEU ALINEAMENT AMB
EUROPA

16

REFLEXIONS FINALS

20

ANNEX 1. CONSIDERACIONS METODOLÒGIQUES

21

BIBLIOGRAFIA

22

INTRO- DUCCIÓ

Explorar diferents perspectives sobre el concepte de valor i conèixer les experiències a Catalunya és important per prendre decisions futures

L'envelliment de la població a Europa és un repte per als sistemes sanitaris dels països que la integren i posa en risc la seva sostenibilitat. L'increment dels pacients crònics complexos, fràgils i amb pèrdua de funcions cognitives està incrementant la demanda de serveis sanitaris de llarg termini. A aquesta demanda s'afegeix l'expectativa dels ciutadans d'assolir millors nivells de salut com també els requeriments de més implicació en les decisions relatives a la seva salut, de més accés a les innovacions sanitàries i la demanda de serveis sanitaris orientats a l'atenció centrada en les persones (1,2).

Malgrat aquests reptes, en general, els sistemes sanitaris continuen encara proveint una atenció fragmentada, orientada principalment al maneig de patologies de manera individual i de condicions agudes. Fins ara, la medicina s'ha basat principalment en l'avaluació de la seguretat, l'eficàcia, l'efectivitat i el cost-efectivitat de la pràctica mèdica, i recentment s'està reconeixent la importància del resultat global del procés assistencial sobre les persones i els pacients (3,4).

Tot i que hi ha un interès creixent en promoure estratègies que estimulin un millor ús dels recursos, la distància entre la necessitat i la demanda de serveis sanitaris i la inversió actual de recursos és cada cop més àmplia, la qual cosa posa en risc la sostenibilitat i l'accés a la cobertura universal dels serveis sanitaris. Així mateix, continuen persistint problemes relacionats amb les variacions no explicades de les activitats assistencials i dels resultats de les intervencions, l'infraús d'intervencions efectives, les desigualtats per malalties o la sobreutilització dels serveis sanitaris, que poden causar danys als pacients i el malbaratament de recursos que podrien ser redistribuïts a pràctiques efectives (5).

En aquest context, l'atenció sanitària basada en el valor [s'utilitza indistintament "atenció sanitària basada en el valor" i el terme anglès Value-Based Healthcare (VBHC)] s'està revelant com un nou paradigma en la provisió de serveis de salut, promovent l'atenció centrada en el pacient i l'optimització dels processos assistencials, en què la mesura de resultats i l'experiència dels pacients són fonamentals. No obstant això, encara no hi ha una definició única sobre què és la VBHC. La definició de valor pot ser subjectiva i allò que es considera valuós pot diferir entre pacients, clínics, proveïdors de salut, polítics, decisors o la indústria (6).

El concepte de valor té una llarga història des d'un punt de vista econòmic amb Aristòtil, i ha anat evolucionant per exemple amb Marx en anys més recents. En els seus inicis, i des d'una perspectiva de salut, Michael Porter va definir "valor" com els resultats en salut que importen als pacients en relació amb els costos necessaris per assolir aquests resultats (7). Posteriorment, al Regne Unit i a Itàlia es va adoptar una aproximació que inclou tres aspectes diferents de valor i que s'anomena Model de Triple Valor (6,8). Aquest model es basa en el valor personal, en el valor tècnic i en el valor de l'assignació (6). Recentment, l'*Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health* (EXPH) ha afegit un quart pilar a aquest model: el valor social (3). Vegem-los tot seguit:

- › Valor personal: atenció apropiada per assolir els objectius del pacient. Això requereix un procés de decisions compartides amb el pacient sobre els riscos i els beneficis, incloent-hi l'opció de no fer res.
- › Valor tècnic o d'utilització: assoliment dels millors resultats possibles amb els recursos disponibles. Aquest aspecte inclou la necessitat d'identificar i minimitzar la iniquitat /desigualtat.
- › Valor de l'assignació: distribució equitativa de recursos entre els diferents grups de pacients de la població. Quan existeixen diferències en l'assignació de recursos poden produir-se desigualtats.
- › Valor social: contribució de l'atenció sanitària a la participació i la connectivitat social, basada en la solidaritat, el respecte i el reconeixement de la diversitat.

Aquest nou paradigma de l'atenció basada en el valor està prenent força a Catalunya, on s'estan desenvolupant diverses iniciatives que enriqueixen el sistema sanitari. Aquestes iniciatives se centren en el pacient, els processos, els sistemes de pagament segons resultats i la compra pública basada en el valor. D'altra banda, l'atenció basada en el valor també està tenint una forta repercussió a escala internacional, i especialment a escala europea, amb programes com EU-H2020 (9), EITHealth (10), la xarxa de regions europees EUREGHA (11) o organismes europeus com l'*Expert Panel on Value-based Healthcare de la Comissió Europea* (5). Així, per exemple, per a l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), el valor ve donat per la utilitat marginal que el pacient, el sistema nacional de salut i/o la societat poden obtenir de la seva adquisició (12).

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), com a representant del Departament de Salut a EUREGHA, albira l'oportunitat de posicionar el sistema català i els seus actors com a referents d'iniciatives basades en valor. Per aquest motiu es va propiciar la celebració d'un taller celebrat el mes de juny del 2019 amb líders i col·laboradors d'iniciatives basades en valor que s'estan desenvolupant a Catalunya, juntament amb pacients i representants de CatSalut i del Departament de Salut.

El taller es va estructurar en dues sessions: a la primera es van presentar els projectes de VBHC que s'estan duent a terme, i a la segona es van debatre tres aspectes: la definició d'atenció sanitària basada en el valor, la contribució de la VBHC per afavorir l'accessibilitat i sostenibilitat del sistema sanitari, i la identificació d'iniciatives que s'han de dur a terme per incrementar el valor de l'atenció sanitària.

Aquest document és una primera aproximació en què es presenten els resultats de les discussions generades durant el taller i les reflexions que han aflorat posteriorment gràcies al coneixement compartit amb els participants i l'experiència d'AQuAS. Així mateix, s'hi presenten algunes iniciatives a Catalunya d'atenció basada en el valor i el seu alineament amb Europa.

QUÈ ENTENEM PER VALOR?

No hi ha una definició consensuada de valor, atès que aquest concepte varia segons els àmbits i les experiències, tot i que està en la línia de les iniciatives internacionals

Les reflexions aportades per les participants incorporaven referències relatives a sis pilars: pacients, atenció de qualitat, resultats objectivables, costos, avaluació continuada basada en l'evidència i valors de l'entorn.

1. **Atenció centrada en el pacient i en les seves necessitats.** L'atenció sanitària centrada en el valor es basa en les necessitats del pacient, tant pel que fa a la malaltia com a la seva persona, tenint en compte que l'atenció integra d'altres pilars, com ara l'evidència del tractament, les necessitats i les expectatives del pacient.
2. **Resultats i experiències importants per al pacient** [*Patient Reported Outcome Measures (PROM)*] com ara la qualitat de vida [*Patient Reported Experience Measures (PREM)*] i la seguretat. És una atenció basada en aquells resultats que són importants per al pacient, ja siguin resultats clínics, resultats autoreportats pel pacient com la qualitat de vida o l'auto-cura, el maneig de la condició clínica o el nombre d'ingressos. Es tracta de garantir l'assoliment dels millors resultats i millorar la qualitat de vida dels pacients, tenint en compte la societat en general (per a tots els ciutadans). Per tant, l'atenció va dirigida al pacient, a la família i a la societat, i ha de servir per resoldre els seus problemes de salut incorporant seguretat, expectatives i qualitat de vida.
3. **Atenció basada en l'evidència i amb dades objectivables.** És una atenció centrada en dades i informació objectiva que demostrï l'aportació d'un valor afegit i que permeti la presa de decisions i actuacions que reforcen aquest valor. Els resultats estan basats en l'eficàcia, l'efectivitat, l'eficiència i en d'altres impactes de l'avaluació de tecnologies i de la qualitat.
4. **Eficiència-costos-innovació.** És la relació entre els resultats de salut (amb una visió àmplia) i el cost d'obtenir-los: "resultats/costos". És a dir, la relació entre els efectes obtinguts i l'esforç i la despesa de recursos que implica.
5. **Atenció sanitària de qualitat.** Una atenció de qualitat a escala tècnica, clínica i humana.
6. **Valors de l'entorn (justícia, equitat, solidaritat i sostenibilitat).** Es fonamenten en l'establiment d'accions i la prioritització d'accions basades en uns objectius que recullen les prioritats de la societat i dels ciutadans d'una manera justa, equitativa i sostenible segons els valors propis de l'entorn.



Tots aquests pilars es reforcen amb una **avaluació continuada**, que permet preveure el seu valor.

La proposta de definició de VBHC que emergeix de les aportacions de les participants en el taller és la següent: la VBHC fa referència a una atenció centrada en el pacient, les seves necessitats i en els resultats que són importants per a ell (qualitat de vida, estat de salut relacionat amb patologies o tractaments), com també en els resultats que es relacionen amb l'experiència i amb l'atenció. És a dir, una atenció de qualitat a escala tècnica, clínica i humana, que garanteixi els millors resultats clínics, i en què la presa de decisions estigui basada en l'eficàcia, l'efectivitat, l'eficiència i en dades i informació objectiva que hagi demostrat valor afegit i permeti la presa de decisions compartides. Per fer efectiva i operativa una atenció centrada en el valor són necessàries mesures que s'incorporin als sistemes d'informació organitzats i l'ús de les TIC. Així mateix, la VBHC es fonamenta en la implementació d'accions i la prioritització d'accions basades en objectius, com també en l'evidència i una avaluació continuada. Els objectius han de recollir les prioritats de la societat i dels ciutadans d'una manera justa, equitativa i sostenible segons els valors propis de l'entorn.

Aquesta definició, a mig camí entre la de Michel Porter i la de l'EXPH, incorpora una perspectiva més àmplia que la primera, atès que inclou els valors socials de justícia, equitat, accessibilitat i els principis del Pla de Salut 2016-2020 (Pla de Salut), compartits per la majoria dels sistemes de salut europeus. D'altra banda, aquesta definició és més concreta i operativa que la definició elaborada pel panell d'experts d'EXPH, que ha estat justament considerada massa conceptual i difícil d'aplicar en la pràctica (13).

Un últim aspecte debatut respecte de la definició de "valor" és que aquest concepte de valor es pot definir des de diferents perspectives. Per tant, es planteja la necessitat de debatre i consensuar la definició de valor, no només per al conjunt del sistema sanitari català, sinó també per a cadascun dels seus actors principals (pacients, familiars, ciutadania, professionals sanitaris assistencials, gerents, gestors, planificadors, avaluadors o economistes, entre d'altres). Aquest consens afavorirà la transformació del sistema i serà el punt de partida per al desenvolupament d'estratègies i iniciatives arrelades amb els objectius d'un sistema sanitari basat en el valor, alhora que facilitarà la generació d'informació per prendre decisions basades en valor.

A QUI I COM BENEFICIA L'ATENCIÓ SANITÀRIA BASADA EN VALOR?

Els beneficiaris de l'atenció sanitària basada en el valor són els pacients (i els seus familiars), els professionals sanitaris i de gestió clínica, els gestors de provisió de serveis i els planificadors de polítiques sanitàries

El principal benefici de l'atenció sanitària és transformar el sistema sanitari perquè esdevingui més efectiu, accessible i sostenible. Segons els diferents punt de vista, però, els beneficis que es generen són diferents:

Pacients (i els seus familiars)

Aconseguir unes expectatives i unes preferències

Professionals sanitaris i gestors clínic

Crear una cultura de valor i d'aprenentatge, satisfacció

Gestors de provisió de serveis

Generar coordinació i simplificació en l'assistència

Planificadors de polítiques sanitàries

Generar valor: proporcionar una cura de qualitat, eficaç i sostenible

Pacients (i els seus familiars) i societat

Els pacients (i les seves famílies) volen ser tractats de manera diferent segons les seves preferències. La incorporació del pacient a la gestió de la seva cura i l'adequació de l'atenció a les expectatives de resultats dels pacients revertirà en una atenció sanitària més efectiva i sostenible, apoderant-lo en relació amb la seva situació clínica, i incrementant l'efectivitat. Això ajudarà a prioritzar i assolir resultats importants per als pacients. La participació activa dels pacients permetrà la detecció de necessitats i la participació en la coproducció de serveis clínics, la presa de decisions compartides i la cocreació d'agendes d'investigació. Així mateix, incorporar el pacient a la presa de decisions ajuda a adaptar i ajustar l'atenció a cada individu i empodera el pacient en la seva autocura.

Professionals sanitaris i gestors clínics

La implicació dels professionals permetrà crear una cultura del valor que abasti tots els agents implicats en la salut i que transmeti conceptes de valor ètics, tècnics, socials, participatius i sostenibles. Aquesta cultura de valor ha de permetre un enteniment mutu del professional, del pacient i de l'entorn. Així mateix, pot influir en el canvi de la relació entre el professional i el pacient amb la personalització dels tractaments. La implicació dels professionals en l'assistència sanitària basada en el valor se centra en l'aprenentatge, oferint un valor al pacient mitjançant informació clínicament rellevant i basada en l'evidència i una capacitació dels professionals. A més, la qualitat de l'assistència sanitària vindrà donada per resultats rellevants per als pacients que els professionals són capaços de mesurar i visualitzar. Tot això ha de comportar una satisfacció per als professionals i els seus equips.

Gestors d'organització i provisió de serveis

Els proveïdors es beneficien de l'assistència basada en el valor alineant els seus productes i serveis amb els resultats positius dels pacients, a un cost reduït. Per exemple: incidint en els models de pagament i de compra que promoguin/premiiïn les pràctiques clíniques que incorporin l'experiència del pacient i la qualitat de l'atenció, ajudant a seleccionar les accions que hagin demostrat valor afegit, o reduint pràctiques poc efectives que permetin l'optimització dels recursos. L'assistència basada en el valor també permet als gestors i proveïdors augmentar l'eficàcia agrupant pagaments que cobreixin tot el cicle assistencial o per a condicions cròniques cobrint períodes llargs. Evitar la duplicat i els procediments no revisats reverteix en la sostenibilitat del sistema, evitant una atenció fragmentada i millorant la coordinació. En resum, és molt important el treball multidisciplinari per comunicar diferents nivells assistencials i dur a terme projectes conjunts i compartits.

Planificadors de polítiques sanitàries

En l'àmbit sanitari hi ha un objectiu universal que impulsa tota la presa de decisions: proporcionar una cura de qualitat, eficaç i sostenible. La planificació basada en el valor ha de marcar uns objectius rellevants que garanteixin una evolució del sistema en el sentit de generar valor. Aquesta planificació inclou la planificació estratègica basada en les necessitats de les persones i de la població, com també la planificació de les inversions, desinversions i compres basades en el sistema multicriteri (evidència, necessitats, experiència i qualitat) per a la presa de decisions. És essencial mesurar, avaluar, prioritzar i així incentivar la innovació i la comparació, per tal de trobar aquelles pràctiques que puguin ser escalables. L'avaluació de resultats de valor s'ha de mantenir durant tot el procés d'atenció, i el fet d'entendre com pot afectar tots els nivells és clau per a una presa de decisions estratègica.

Per aconseguir tots aquests beneficis és imprescindible implementar canvis a tots els nivells (micro, meso i macro), és a dir, l'atenció sanitària basada en el valor comporta la millora dels resultats dels pacients amb la participació, el reconeixement dels professionals i la sostenibilitat del sistema per esdevenir més equitatiu. És una manera de canviar la mentalitat dels professionals i de les organitzacions; suposa un canvi cultural per a tots els actors implicats, disminuint l'asimetria i augmentant la coproducció, és a dir, afavorint una visió compartida.

QUINES PROPOSTES S'HAN DE DUR A TERME A CATALUNYA PER INCREMENTAR EL VALOR DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA?


Les propostes que s'han de dur a terme a Catalunya estan emmarcades a nivell micro, meso i macro

A continuació es presenten diferents propostes que es poden dur a terme per incrementar el valor de l'atenció sanitària, les quals són fruit de les diferents visions aportades en ocasió del taller i volen ser un punt de partida per als propers passos que cal considerar en el sistema de salut a Catalunya. Qualsevol d'aquestes propostes implicarà necessàriament el seu desenvolupament, com també una coordinació, una cooperació i una bona gestió del canvi.

La primera proposta està relacionada amb el concepte de "valor", i és la que es considera més rellevant i imprescindible, ja que fins que no hi hagi a Catalunya una definició consensuada de "valor", no es podrà aconseguir una assistència basada en el valor.

Les propostes s'han agrupat a nivell macro, o plànol sistèmic; nivell meso o plànol organitzatiu i nivell micro o plànol individual (professionals i pacients).

Nivell	Dimensió	Propostes
	Definició de l'atenció basada en el valor	<ul style="list-style-type: none"> Consensuar la terminologia de valor i atenció basada en el valor, i el marc operatiu per al sistema nacional de salut català
MACRO	Planificació estratègica i operativa basada en el valor	<ul style="list-style-type: none"> Cal marcar uns objectius rellevants que garanteixin l'evolució del sistema en el sentit de generar valor. La planificació s'ha de fer segons criteris de valor basats en resultats. Implica un posicionament consensuat del sistema (criteris de prioritització i visió estratègica).
	Pagament basat en el valor	<ul style="list-style-type: none"> Pagament en funció dels resultats i no de l'activitat (<i>Value-Base Competition on Results</i>). Cal donar suport a una nova competència positiva que posi èmfasi en el que representa el valor per als pacients (i els seus familiars), i que estigui centrada en el cicle complet d'atenció. Temps i espai per assignar recursos suficients.
	Avaluació continuada	<ul style="list-style-type: none"> Una avaluació continuada del que es fa permet alinear productes i serveis amb els resultats positius de l'avaluació. Alineament i organització de les diferents iniciatives. Analitza l'equitat en el sistema per tal de garantir-la (tant en provisió com en resultats).
	Identificació de 'bones pràctiques' de valor	<ul style="list-style-type: none"> Identificar bones pràctiques i aquelles que no impliquen valor per tal de generar una evidència escalable o eliminar aquelles pràctiques que no aporten valor.
	Predicció futur	<ul style="list-style-type: none"> Predicció de futur (què hem de fer i on volem anar).
CAPTACIÓ	Gestió basada en el valor	<ul style="list-style-type: none"> La implementació d'eines de gestió eficaces i l'adequació a les noves tecnologies han d'ajudar a assolir els objectius de la gestió basada en el valor.
	Comunicació	<ul style="list-style-type: none"> Afavorir la comunicació entre agents. Multidisciplinarietat incorporant tots els professionals implicats en el procés, procedents de diferents nivells assistencials. Transversalitat i col·laboració. Compartir experiències d'èxit i replicar-les.
	Capacitació	<ul style="list-style-type: none"> Es necessita capacitació en medicina basada en el valor, PROM, PREM, medicina basada en l'evidència i decisions compartides.
MICRO	Professional (mesures de resultats)	<ul style="list-style-type: none"> Disposar de mesures de resultats clínics que siguin rellevants per als pacients i que els professionals siguin capaços de visualitzar i de mesurar de manera fiable. És imprescindible identificar les mesures de resultat adequades. Incloure els PROM (<i>Patient Reported Outcome Measures</i>) i els PREM (<i>Patient Reported Experience</i>) com a mesures del resultat de salut. L'homogeneïtzació de les mesures de resultat a escala de territori seria una proposta a nivell macro.
	Pacient	<ul style="list-style-type: none"> Redefinir una atenció centrada en el pacient. Cal passar d'un enfocament "centrat en la malaltia" a un enfocament "centrat en la persona", basat en les necessitats, els objectius, les prioritats i les preferències. Cal incorporar el pacient a la presa de decisions (presa de decisions compartida). Capacitar els pacients.



Per incrementar el valor de l'atenció sanitària del sistema sanitari català destaquen, pel nombre de propostes plantejades, les iniciatives que cal impulsar des del nivell macro, les quals fan referència a polítiques i organització sanitàries. Així, cal un posicionament consensuat del sistema sanitari basat en el valor, definint els criteris de prioritització i visió estratègica. La planificació al pla macro, tant estratègica com operativa, s'ha de dur a terme segons criteris de valor a partir de dades i resultats reals disponibles al sistema sanitari, i planificar les accions del sistema incorporant la vessant predictiva. Per tant, la incorporació de les mesures de resultats clínics i de PROM i de l'experiència del pacient PREM fiables i els seus indicadors són un element clau tant per a la planificació i *benchmarking* com per transformar el sistema de pagament actual, basat en el volum de serveis, a un sistema basat en resultats rellevants per als pacients. En aquest nivell macro cal incorporar també la identificació tant de les bones pràctiques com de les que no aporten valor, fent una avaluació continuada del que es fa durant tot el procés d'atenció i promovent l'alineament de les diferents iniciatives. Totes aquestes iniciatives han de sustentar-se principalment en l'anàlisi i la garantia de l'equitat del sistema, tant de la provisió de serveis com dels seus resultats.

Actualment, les iniciatives prioritàries que han de desenvolupar les organitzacions sanitàries per proveir una atenció basada en el valor han de posar el focus en la comunicació i formació dels professionals sanitaris per promoure la sensibilització i el canvi cultural entre tots els actors del sistema. Afavorir la comunicació entre els actors sanitaris, la creació de xarxes de col·laboració entre professionals, la transversalitat, la pluridisciplinarietat dels equips professionals, i el coneixement de les experiències d'èxit fomentant la seva escalabilitat i transferència, han estat les accions més rellevants plantejades en el debat. D'altra banda, quant a la formació destaquen les propostes dirigides principalment a promoure la medicina basada en el valor prenent com a referència la medicina basada en l'evidència. Per tant, aquesta formació se centrarà principalment en les mesures de resultats clínics, però també en aquelles informades pels pacients sobre la seva salut, com ara els PROM, o sobre la seva experiència amb els serveis sanitaris, com ara els PREM. Pel que fa als PREM, a més, es constata la necessitat de disposar de definicions consensuades. Cal remarcar que aquestes mesures de resultats són fonamentals a l'hora de mesurar el valor des de la perspectiva del pacient. Tot seguit s'ha ressaltat la necessitat peremptòria de formació dels professionals sanitaris en l'àmbit de les decisions compartides.

L'atenció centrada en el pacient és un dels elements fonamentals de la definició de l'atenció centrada en valor. Per desenvolupar aquest tipus d'atenció s'han destacat, com a elements importants a tenir en compte, l'educació i la formació del pacient per afavorir el seu empoderament, juntament amb les estratègies adients de *health literacy*. De la mateixa manera, la participació dels pacients és important per compartir amb el professional sanitari les decisions relatives a la seva salut, així com per adequar les intervencions a les seves expectatives. A més, s'ha remarcat la necessitat de promoure la coproducció de processos i serveis sanitaris (en totes les seves etapes) amb pacients i professionals.

PROPOSTA AQUAS DE DEFINICIÓ I MODEL D'ATENCIÓ BASADA EN EL VALOR

Encara que no hi ha una definició única a escala global sobre què és la VBHC, una de les propostes dels participants del taller va ser que, a escala de Catalunya, és rellevant comptar amb una definició consensuada de valor. Així mateix, una de les recomanacions del National Health Service del Regne Unit és adoptar una terminologia comuna sobre què és l'atenció sanitària basada en el valor. Així, proposen que la VBHC es defineixi com l'ús equitatiu, sostenible i transparent dels recursos disponibles per aconseguir millors resultats i experiències per a cada persona (14).

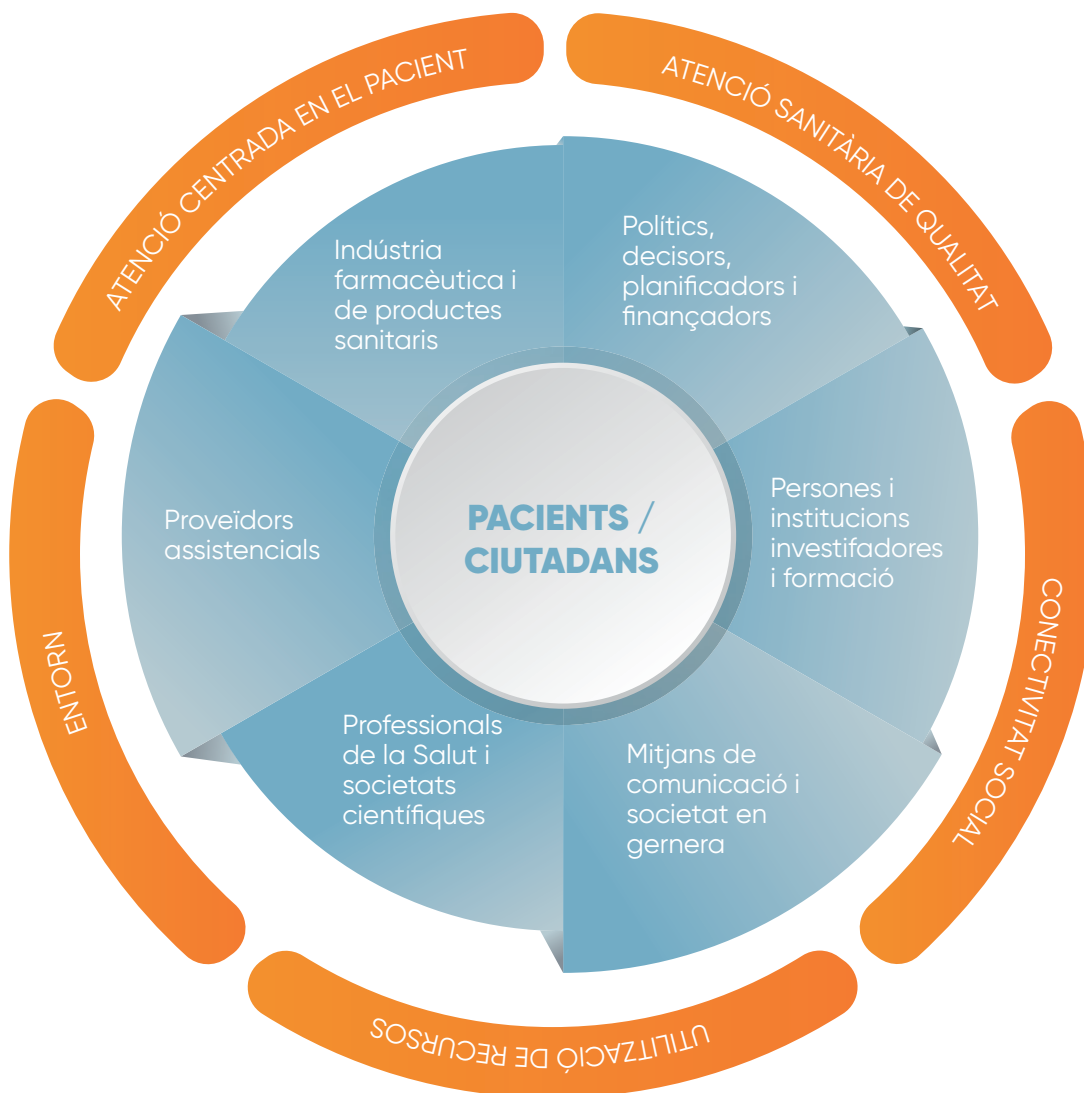
Per abordar aquesta necessitat, des de l'AQuAS hem consensuat la terminologia de valor tenint en compte l'evidència científica disponible i les aportacions d'algunes iniciatives que s'estan implementant al nostre territori. Si es genera més valor, estem transformant i estem innovant. Un dels instruments per generar valor és la innovació, i aquesta generació de valor és un element de transformació. Hi ha elements que són importants i que cal considerar, com ara el criteri de rellevància en el temps de la definició (què puc anar canviant) i l'existència i el desenvolupament d'un ecosistema que permeti una col·laboració adequada entre stakeholders i un increment en la sofisticació de la demanda. Així mateix, l'alineació de diferents actors, com ara empreses, proveïdors sanitaris, pagadors, etc., és fonamental.

Per tant, proposem definir l'atenció sanitària basada en el valor com un concepte construït sobre els factors següents:

- > **Atenció centrada en el ciutadà i el pacient:** atenció centrada en les persones, en les seves necessitats i en els resultats i experiències que són rellevants per al pacient.
- > **Atenció sanitària de qualitat:** atenció sanitària de qualitat a escala tècnica, clínica i humana que garanteixi els millors resultats clínics, basats en l'eficàcia, l'efectivitat, l'eficiència i en dades i informació objectiva que hagi demostrat un valor afegit i permeti la presa de decisions.
- > **Utilització de recursos:** una atenció sanitària que assoleixi els millors resultats possibles amb els recursos disponibles.
- > **Entorn:** l'atenció sanitària es fonamenta en l'establiment d'accions i prioritacions d'accions basades en objectius, evidència i avaluació continuada. Els objectius han de recollir les prioritats de la societat i dels ciutadans d'una manera justa, equitativa i sostenible segons els valors propis de l'entorn.
- > **Connectivitat social:** contribució de l'atenció sanitària a la participació i la connectivitat social, basada en la solidaritat, en el respecte i en el reconeixement de la diversitat.

A continuació es presenta el Model d'Atenció Basada en el Valor, que inclou els components de la definició proposada per AQUAS i els beneficiaris amb els quals i per als quals se centra l'atenció basada en el valor.

Model proposat d'atenció basada en el valor



ALGUNES INICIATIVES A CATALUNYA D'ATENCIÓ BASADA AL VALOR I EL SEU ALINEAMENT AMB EUROPA

Existeixen iniciatives en què els pacients són actors clau i els processos i les estratègies de política sanitària estan basades en valor tant per als pacients com per als professionals

A continuació es presenta una galeria de casos amb diferents iniciatives que són un exemple de diversitat, lideratge i mostra d'interès de diferents proveïdors de serveis sanitaris per transformar la provisió actual de serveis en un nou model basat en valor.

Aquests projectes apleguen un ventall ampli d'experiències, des d'iniciatives en què els pacients són actors claus, processos basats en valor tant per als pacients com per als professionals sanitaris o estratègies de política sanitària basades en valor. Concretament, descriuen aspectes que poden generar valor al Sistema Sanitari Català centrats en les persones, en processos i en polítiques sanitàries (sistemes de pagament segons resultats i compra pública segons valor).

Algunes d'aquestes iniciatives tenen més de cinc anys de trajectòria, com per exemple la prescripció centrada en la persona de l'Hospital de la Santa Creu de Vic o el Programa d'harmonització farmaco-terapèutica del CatSalut, basada en esquemes de pagament per resultats mitjançant acords de risc compartit, per gestionar l'accés en situacions de necessitat mèdica i incertesa. El pacient està al centre d'aquestes iniciatives, bé sigui amb la millora de la seguretat i l'eficiència, en reduir el nombre de fàrmacs innecessaris prescrits i els efectes adversos de la polimediació en pacients complexos i fràgils, bé pel seguiment acurat de dades clíniques per mesurar l'efectivitat dels tractaments. La incorporació activa del pacient forma part d'iniciatives més recents, com ara la valoració del procés d'extracció de sang per a les analítiques de control de la diabetis en infants i adolescents, a través de processos de Design Thinking de l'Hospital Sant Joan de Déu. Cal destacar també l'avaluació de l'experiència del pacient per a la cocreació de serveis clínics de l'Hospital Clinic.

D'altra banda, cal fer esment de la iniciativa de l'Hospital Vall d'Hebron centrada en l'experiència de reorganitzar el procés clínic amb el compromís de l'organització i el lideratge dels professionals, disminuint així les pràctiques de poc valor, alhora que s'ha incorporat la mesura i el monitoratge de resultats autoreportats per pacients en diferents condicions clíniques, addicionant l'ús d'aquestes noves dades a la pràctica clínica habitual. En darrer lloc, a l'AQuAS, l'experiència de projectes internacionals planteja com la innovació pot ser un estimulador per a la compra pública basada en el valor. En definitiva, totes aquestes iniciatives es caracteritzen per la seva complexitat i la participació de diferents stakeholders.

Les iniciatives d'atenció sanitària basada en el valor que es desenvolupen a Catalunya, i que es van compartir durant la sessió, estan alineades amb les aproximacions que s'estan duent a terme a la resta d'Europa. Les iniciatives se centren en el pacient, en processos, en sistemes de pagament segons resultats i en compra pública segons valor. L'EXPH se centra en una aproximació similar a la catalana, en què el valor de la persona és molt rellevant, com també ho és l'assoliment dels millors resultats possibles amb els recursos disponibles, l'assignació de recursos i el valor social.

El significat de l'atenció basada en el valor des del punt de vista del pacient: el moment de la punxada

Entitat

Hospital de Sant Joan de Déu. Barcelona

Contacte

Ma Dolors Navarro Rubio
(mnavarror@sjdhospitalbarcelona.org)

En què consisteix aquesta iniciativa?

Es tracta de millorar l'experiència del pacient (nens i nenes i adolescents) en el moment de fer-se una analítica de sang.

Què s'entén per valor en aquesta iniciativa?

Detectar i reconèixer quins són els problemes, barreres, pors, etc., que presenta el/la nen/a davant l'extracció de sang i que sigui ell/a mateix/a qui ens digui què cal fer per millorar aquesta experiència.

Què genera valor i quins són els destinataris?

La incorporació dels propis pacients a la millora dels processos genera valor: els destinataris són els pacients i les seves famílies.

Com s'alinea aquesta iniciativa amb les definicions d'Europa?

Aquesta iniciativa està alineada amb les definicions existents atès que pren en consideració l'atenció centrada en el pacient (la seva situació, expectatives, incerteses, etc.), l'optimització dels processos (eliminant aquells aspectes que no aporten valor), la mesura dels resultats obtinguts i la millora de l'experiència del pacient i del professional.

Avaluació de l'experiència del pacient per a la co-creació de serveis clínics. L'espai d'intercanvi d'experiències de l'HCPB

Entitat

Hospital Clínic. Barcelona

Contacte

Anne-Sophie Gresle
(Anne-Sophie.gresle@isglobal.org)
Joan Escarrabill
(escarrabill@clinic.cat)

En què consisteix aquesta iniciativa?

L'Espai d'Intercanvi d'Experiències (EIE) proposa una nova filosofia de treball efectiva i innovadora i un espai físic a l'Hospital Clínic de Barcelona. Promou i dona suport a un entorn de treball col·laboratiu i obert que incorpora les perspectives de tots els actors que formen part de l'ecosistema de la salut. Posa un èmfasi especial en la reincorporació de la veu dels pacients i els seus cuidadors. L'objectiu és reflexionar, repensar i cocrear solucions per millorar els serveis del model d'atenció i augmentar el seu valor des de la perspectiva del pacient.

Què s'entén per valor en aquesta iniciativa?

La definició de valor s'ha de fer sempre amb el pacient. Micheal Porter ho explica d'una manera molt clara: "el valor el defineix la persona que rep un servei, no qui el presta".

Què genera valor i quins són els destinataris?

Els destinataris són el pacient i els seus familiars.

Com s'alinea aquesta iniciativa amb les definicions d'Europa?

L'informe del grup de la Unió Europea sobre l'assistència sanitària basada en el valor reconeix com a components clau els següents: mesures reportades pels pacients (experiències i resultats), participació social i equitat. Una de les tasques de l'EIE és desenvolupar aquests indicadors i implementar-los a l'hospital.

Pràctiques de valor encadenades

Entitat

Hospital Universitari de la Santa Creu. Vic

Contacte

Núria Molist Brunet i Joan Espauella Panicot
(nmolist@chv.cat)

En què consisteix aquesta iniciativa?

Es tracta de pràctiques assistencials interrelacionades amb un efecte sumatori a l'hora d'aportar valor.

Què s'entén per valor en aquesta iniciativa?

Pràctiques assistencials que milloren els resultats de salut de les persones.

Què genera valor i quins són els destinataris?

El fet que els pacients puguin prendre decisions en funció d'un objectiu terapèutic genera valor. Els destinataris són pacients d'edat avançada amb plurimorbiditat.

Implementació de Value Based Healthcare a l'Hospital Vall d'Hebron

Entitat

Hospital Vall d'Hebron. Barcelona

Contacte

Yolima Cossio Gil
(ycossio@vhebron.net)
Carolina Watson
(cwatson@vhebron.net)

En què consisteix aquesta iniciativa?

Reorientació del procés d'atenció i provisió de serveis de salut centrada en aquells resultats que són importants per al pacient.

Què s'entén per valor en aquesta iniciativa?

S'entén per valor la focalització de l'atenció sanitària en els resultats de salut i en la qualitat de vida dels pacients, que són els valors més importants per a ells.

Què genera valor i quins són els destinataris?

Genera valor que tots els agents del sistema ens focalitzem en l'assoliment de la recuperació o conservació de la qualitat de vida dels pacients, afavorint la personalització de les intervencions, l'apoderament del pacient mateix i el foment d'una presa de decisions compartida. El projecte està destinat a millorar resultats en pacients i cuidadors, però impacta de manera directa en els equips clínics i les organitzacions proveïdores de salut i, a llarg termini, en tot el sistema sanitari.

**Com s'alinea aquesta iniciativa amb les definicions d'Euro-
pa?** L'experiència presentada s'alinea amb els quatre pilars de valor en el seu sentit més holístic, fent èmfasi en una atenció adient per assolir els objectius del pacient i en l'assoliment dels millors resultats possibles amb els recursos disponibles, respectivament.

Informes de seguiment de resultats

Entitat

Àrea del medicament (CatSalut). Barcelona

Contacte

Caridad Pontes
(cpontes@catsalut.cat)

En què consisteix aquesta iniciativa?

Anàlisi de resultats en salut associats a la utilització de medicaments innovadors hospitalaris de dispensació ambulatoria, a partir de les dades registrades pels professionals: <https://catsalut.gencat.cat/ca/proveïdors-professionals/farmacia-medicaments/programa-harmonitzacio-farmacoterapeutica/informes-de-seguiment-de-resultats/>.

Què s'entén per valor en aquesta iniciativa?

Quantificació dels resultats obtinguts a la vida real com a resultat del procés terapèutic quan s'empren els nous medicaments.

Què genera valor i quins són els destinataris?

L'objectivació de la resposta clínica en relació amb el tractament, i la comparació amb les expectatives que es deriven dels assaigs clínics que van donar suport a l'autorització de comercialització, permet establir l'adequació de la inversió feta en aquests recursos, reconsiderar si els criteris d'ús són els més adequats i la implementació de pagaments basats en resultats.

**Com s'alinea aquesta iniciativa amb les definicions d'Euro-
ropa?** S'alinea amb el desenvolupament de metodologies sobre mesures d'adequació i variabilitat, així com amb l'encoratjament dels professionals a sentir-se responsables de l'increment de valor en l'atenció sanitària.

La innovació com a estimulants per a la compra pública basada en valor: l'experiència de projectes internacionals

Entitat

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Barcelona

Contacte

Rossana Alessandrello
(ralessandrello@gencat.cat)

En què consisteix aquesta iniciativa?

La contractació d'innovació permet desenvolupar i desplegar innovacions que puguin satisfer necessitats insatisfetes i millorar així la manera actual de fer. Si la incorporació de la innovació no aporta valor, la contractació d'innovació no té cap sentit.

Què s'entén per valor en aquesta iniciativa?

El valor s'entén com la satisfacció de necessitats, ara per ara no satisfetes, per assolir resultats millors.

Què genera valor i quins són els destinataris?

El valor es genera gràcies als serveis innovadors i de recerca i desenvolupament, l'objectiu dels quals serà millorar la manera de fer actual i transformar els serveis assistencials assolint les necessitats identificades. De la mateixa manera, el valor es generarà mitjançant la compartició de riscos i beneficis basada en l'assoliment de les necessitats identificades i la millora esperada dels resultats entre els compradors (proveïdors de serveis sanitaris, asseguradores, etc.) i els proveïdors de serveis innovadors. D'altra banda, els destinataris del valor generat són: els pacients i la ciutadania, els professionals sanitaris, els proveïdors de serveis sanitaris, les asseguradores i els sistemes de salut en la seva globalitat, els proveïdors de serveis innovadors i de recerca i desenvolupament, i la indústria.

Com s'alinea aquesta iniciativa amb les definicions d'Europa?

La compra pública basada en valor està totalment alineada amb la definició de valor que proposa el panel d'experts de la Comissió. D'altra banda, la compra pública basada en valor va més enllà d'aquesta definició perquè considera altres perspectives (com ara la de la indústria proveïdora de serveis innovadors i de recerca i desenvolupament o la sostenibilitat mediambiental) o pot agrupar les perspectives de formes diferents i, per exemple, fer una distinció entre els professionals i les asseguradores, els pacients i els cuidadors, etc.

REFLEXIONS FINALS

Aquest informe és una primera aproximació exploratòria que cal continuar treballant. Per tant, des de la seva experiència es plantegen aportacions principalment dirigides a desenvolupar polítiques sanitàries i una visió estratègica conjunta per a tot el sistema sanitari català per impulsar i reforçar l'atenció basada en el valor i afavorir la transformació del sistema actual d'atenció sanitària cap a un model integral centrat en les persones per satisfer les seves necessitats biopsicosocials. En aquest sentit emfatitzem la necessitat de consensuar i definir què és l'atenció basada en el valor, què és valor i què significa per a cadascun dels actors del sistema i com alinear i organitzar les iniciatives que es desenvolupin. El taller realitzat és el primer taller sobre atenció basada en el valor a Catalunya amb la participació majoritàriament de professionals pioners implicats en projectes i iniciatives basades en valor.

Així doncs, una de les accions prioritàries del Departament de Salut, amb la col·laboració dels actors principals, és proporcionar un marc conceptual i operatiu sobre l'atenció basada en el valor. Per tant, en el proper Pla de Salut, marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que desenvolupa la Generalitat de Catalunya, es podria valorar introduir el concepte de valor i d'atenció basada en el valor per contribuir a l'objectiu principal del pla, que és la millora de la salut i la qualitat de vida de la població, alhora que es promou la sostenibilitat del sistema sanitari.



ANNEX 1. CONSIDERACIONS METODOLÒGIQUES

Taller: Atenció centrada en valor a Catalunya

Per donar resposta als objectius plantejats al taller es va convidar, d'una banda, el col·lectiu de professionals sanitaris que lideren o col·laboren en projectes arrel·lats amb l'atenció centrada en el valor de diferents proveïdors del sistema sanitari català i, de l'altra, la representant dels pacients del Consell d'Administració de l'AQuAS, l'Àrea Sanitària de CatSalut i la Direcció General de Planificació en Salut del Departament. Tot i el límit de places, el taller es va fer públic a les xarxes socials per promoure la participació d'altres professionals sanitaris que poguessin estar interessats.

L'objectiu del taller va ser compartir algunes de les experiències d'atenció sanitària basada en el valor existents a Catalunya a diferents nivells assistencials i explorar què s'entén per atenció basada en el valor en el nostre context, com també avaluar l'alineació de les iniciatives del sistema de salut a Catalunya amb les propostes europees (EITHealth, EUREGHA o EXPH).

El taller es va estructurar en **dues sessions: a la primera sessió es va fer la presentació dels projectes VBHC del sistema sanitari català, i a la segona va tenir lloc un debat** entre dos grups de treball dinamitzats per dues moderadores i dues observadores per respondre les tres preguntes plantejades per les organitzadores. Les preguntes formulades a les participants van ser:

1. Què entenem per valor?
2. Com pot l'atenció sanitària basada en valor contribuir a transformar el sistema sanitari per a què esdevingui més efectiu, accessible i sostenible?
3. Quines iniciatives s'han de dur a terme a Catalunya per incrementar el valor de l'atenció sanitària?

Al final de la sessió un portaveu de cada grup de treball va compartir els resultats de cadascuna de les preguntes i, amb la participació de totes les assistents, es va obrir un espai de debat i de comentaris addicionals. La sessió va tenir una durada de tres hores i es va dur a terme el 25 de juny de 2019 a la seu de l'AQuAS.

BIBLIOGRAFIA

1. *Incorporating value in investment decisions in health across Europe*. Reflection paper written by Prof. Rifat Atun on behalf of the working group on "Creating Value in European Healthcare" (Prof. Rifat Atun, Dr. Christina Åkerman, Prof. Lieven Annemans & Mr. Hans Martens) [Internet]. [consultat el juliol de 2019] Disponible a: www.medtecheurope.org/resource-library/incorporating-value-in-investment-decisions-in-health-across-europe/
 2. WHO, OECD, European Observatory on Health Systems and Policies. *Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies (2019)*.
 3. NHS. Guidance. *Universal Personalised Care: Implementing the Comprehensive Model*. Published on 31 January 2019. <https://www.england.nhs.uk/publication/universal-personalised-care-implementing-the-comprehensive-model/>
 4. Barrubés, J, Honrubia, L, de Vicente, M, Nake, A, Sopeña, L, Vilardell, C, et al. *Value Based Healthcare*. De la teoria a la acció. Barcelona: Antares Consulting, 2019.
 5. *Opinion on defining "value-based healthcare"*. Expert panel on effective ways of investing in health. Draft 13.05.2019. European Commission. DG Health and Food Safety. Brussels [consultat el juny de 2019]. Disponible a: https://ec.europa.eu/health/expert_panel/
 6. *Defining value in "Value-based healthcare"*. Opinion by Expert Panel on effective ways of investing in health (EXPH). Factsheet- [consultat el setembre de 2019]. Disponible a: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d7087e5e-ac2b-11e9-9d01-01aa75ed71a1>
-

-
7. Porter, ME. *What is value in health care?* N Engl J Med. 2010 Dec 23;363(26):2477-81.
 8. Gray M. *How to get better value healthcare*. Vol. 3rd edition. Oxford (United Kingdom): Oxford Press; 2017.
 9. European Commission. Horizon 2020. *Health, demographic change and wellbeing*. <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing>
 10. EIT Health programmes [Internet]. Munich (Germany): EIT Health. European Institute for Innovation & Technology (EIT). [consultat el juliol de 2019]. Disponible a: www.eithealth.eu/programmes
 11. European Regional and Local Health Authorities (EUREGHA) [Internet]. Belgium Brussels [consultat el juliol de 2019]. Disponible a: www.euregha.net/news/towards-a-valued-based-healthcare-system-from-concept-to-implementation/
 12. Valutazioni economiche. Agenzia Italiana del Farmaco. [consultat el desembre de 2019]. Disponible a: <https://www.aifa.gov.it/valutazioni-economiche>
 13. Pla de Salut 2016-2020. *Un sistema centrat en la persona: públic, universal i just*. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2016. [consultat juliol 2019]. Disponible a: http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/pla-de-salut-2016-2020/
 14. Hurst, L, Mahtani, K, Pluddemann, A, Lewis, S, Harvey, K, Briggs, A, Boyle, A, Bajwa, R, Haire, K, Entwistle, A, Handa, A and Heneghan, C. *Defining Value-based Healthcare in the NHS: CEBM report*. <https://www.cebm.net/2019/04/defining-value-based-healthcare-in-the-nhs/>
-



European Innovation
Partnership on Active
and Healthy Ageing
REFERENCE SITE

Catalunya four-stars reference site member



eunetha
EUROPEAN NETWORK FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT



INAHTA

Membre fundador



Membre corporatiu

ciberesp

Membre corporatiu



Membre corporatiu



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries
de Catalunya

