

Teoria del canvi, resultats neutrals respecte al tipus de necessitats no satisfetes i permeabilitat de les compres públiques d'innovació al valor en l'àmbit de la salut

Rossana Alessandrello, Ion Arrizabalaga Garde, Uxío Meis Piñeiro, Olman Alonso Elizondo Cordero, Maria Sanchis-Amat, Ramon Maspons

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

Introducció

L'avaluació de les compres públiques precomercial (CPP) i de les compres públiques d'innovació (CPI), així com l'avaluació de l'adopció de la innovació resultant, esdevé indispensable per valorar els resultats i l'impacte de les pròpies compres. La Comissió Europea defineix l'avaluació com "la valoració de les intervencions dels organismes públics segons els seus resultats i els seus impactes, amb relació a les necessitats que pretenen satisfer i orientada a proveir informació rigorosa, basada en evidències, per a la presa de decisions"¹. A més, durant l'avaluació s'ha de tenir en compte no solament el seu impacte sinó també el valor que aquestes generen.

Què és el projecte PiPPi?

El projecte PiPPi (*Platform for Innovation and Public Procurement of Innovation*) neix el 2018 finançat per fons de la Unió Europea a través del programa Horizon 2020 (GA 826157). El consorci del projecte PiPPi està format per sis hospitals universitaris europeus que pertanyen a l'European University Hospital Alliance (Karolinska Institutet, SE; Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam, NL; Ospedale San Raffaele, IT; Medizinische Universitaet Wien, AT; King's College Hospital NHS Foundation Trust, UK i Hospital Universitari Vall d'Hebron, ES), per l'hospital Helsingin Ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin Kuntayhtymä (FI) i per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS, ES), essent aquest últim el soci referent en coneixement i avaluació de processos de compra pública innovadora.

Correspondència: Rossana Alessandrello
Àrea Innovació
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)
c/ Roc Boronat, 81-95, segona planta
08005 Barcelona
Tel. 935 513 900
Adreça electrònica: ralessandrello@gencat.cat
Pàgina web: <http://aquas.gencat.cat>

L'objectiu d'aquest projecte és crear una comunitat de pràctiques transfronterera que inclogui tots els actors rellevants per part de la demanda (proveïdors de serveis sanitaris, professionals de la salut, pacients i ciutadans, autoritats regionals i nacionals, asseguradores, etc.) i de l'oferta (operadors econòmics, proveïdors tecnològics i de serveis, centres tecnològics, universitats, etc.), i que identifiqui necessitats no satisfetes compartides pels diferents actors al costat de la demanda i que, gràcies a procediments de CPP i de CPI, un dia podrien ser satisfetes per solucions tecnològiques innovadores desenvolupades pels diferents actors al costat de l'oferta.

Objectius

Aquest document recull l'activitat realitzada per publicar l'informe D5.4² "Un conjunt essencial de resultats" del paquet de treball 5 "Preparació per a l'execució d'un CPP/CPI transfronterer", i té com un dels objectius definir — basant-se en la revisió de la literatura especialitzada, dels plecs d'uns procediments de CPP i de CPI transfronterers, de l'experiència dels socis del projecte PiPPi i dels membres de la seva comunitat de pràctica— un conjunt de resultats de curt, mitjà i llarg termini neutrals respecte al tipus de necessitats no satisfetes i que s'ha d'adoptar quan les compres públiques d'innovació siguin permeables al valor.

Metodologia

La teoria del canvi és el marc proposat per donar suport al projecte PiPPi per conceptualitzar la relació entre les activitats que es duen a terme durant els procediments de CPP/CPI perquè les intervencions innovadores resultants abordin les necessitats no satisfetes identificades i demostrin els resultats esperats a curt, mitjà i llarg termini i les millores esperades respecte de la provisió actual dels serveis de salut.

En conseqüència, la demostració de l'evidència de l'impacte de la intervenció tecnològica es pot definir gràcies a la cadena de resultats³, la representació lineal del marc de la teoria del canvi: entrades, activitats, resultats a curt ter-

mini, resultats a mitjà termini i resultats a llarg termini o impacte (Figura 1):

- *Entrades*: els recursos financers, humans i materials disponibles per al desenvolupament de la intervenció.

- *Activitats*: les accions fetes o el treball realitzat gràcies a les entrades disponibles.

- *Resultats a curt termini*: resultats immediats, com productes, béns de capital i serveis fruit del desenvolupament de la intervenció; també pot incloure canvis resultants de la intervenció que són rellevants per a l'assoliment dels resultats (per exemple, la formació de professionals, nous protocols, etc.).

- *Resultats a mitjà termini*: els resultats probables a mitjà termini i els aconseguits gràcies als resultats a curt termini.

- *Resultats a llarg termini o impacte*: efectes sobre les causes que van donar origen a la intervenció i canvis significatius i sostinguts, directes i indirectes, esperats i no esperats i produïts per la intervenció mateixa (per exemple: la caiguda sostinguda de la incidència d'una malaltia determinada).

- *Resultats*: tots els resultats d'una intervenció.

- *Cadena de resultats*: la seqüència causal d'una intervenció que estipula la seqüència necessària per aconseguir els objectius desitjats, començant amb les entrades disponibles, movent-se a través de les activitats dutes a terme i culminant en els resultats de curt, mitjà i llarg termini.

L'estudi realitzat durant el projecte PiPPi va constar de dues fases: d'una banda, la revisió de la literatura especialitzada, i de l'altra, la prioritització dels elements identificats. Durant la revisió de la literatura especialitzada es van analitzar deu repositoris, documents o informes⁴⁻¹³ i sis procediments de PCP i PPI transfronterers¹⁴ finançats per la Comissió Europea. D'aquests es va realitzar una tria d'un total de 108 resultats (entre els resultats de curt, mitjà i llarg termini), que van ser distribuïts en categories i subcategories. Quatre de les categories corresponen als elements directament relacionats amb els actors principalment afectats per les intervencions innovadores resultants de procediments de CPP i CPI (pacients, professionals sanitaris, proveïdors de serveis sanitaris, sistema sanitari) i la cinquena als elements directament relacionats amb els temes socioeconòmics. D'aquesta manera les primeres quatre categories fan explícit l'interès i el punt de vista de les parts interessades sobre els valors, els efectes i els impactes desitjats.

Resultats

Una vegada realitzada la tria, els resultats identificats van passar pel filtre d'una prioritització dels criteris a través de la metodologia CARE (claredat, disponibilitat, responsabilitat, exemplaritat, segons les seves sigles en anglès).

- *Claredat*: el significat de l'element és clar i fàcil d'entendre.

- *Disponibilitat*: la facilitat per quantificar les dades fa que l'element i/o la seva categoria/subcategoria estigui/n disponible/s.

- *Rellevància*: l'element i la seva categoria/subcategoria són rellevants per a la comunitat de pràctica del projecte PiPPi, comunitat activa en l'àmbit de la salut i en l'adopció de la innovació que dona resposta, a través de procediments de CPP i de CPI, a necessitats no satisfetes.

- *Exemplaritat*: l'element és prou representatiu de la categoria/subcategoria que es vol avaluar.

Es va demanar als membres de la comunitat de pràctica del projecte PiPPi que avaluessin, en primer lloc, la claredat i l'exemplaritat de cadascun dels elements i proposessin canvis si era aplicable. En segon lloc, es va demanar una altra vegada a tots els membres que avaluessin la rellevància i la disponibilitat de cadascun dels elements.

Primera ronda d'iteracions

Al principi del primer procés iteratiu, es va enviar un qüestionari als membres del consorci del projecte PiPPi per avaluar la claredat i l'abast dels resultats amb l'objectiu de definir correctament i categoritzar cadascun dels elements.

El resultat del primer procés d'iteració va ser un conjunt de resultats definits i categoritzats validat per un equip internacional de cinc membres del consorci del projecte PiPPi format per directors de projectes d'innovació i investigadors familiaritzats amb les directrius/guies i la identificació de resultats.

Finalment, es van definir i categoritzar 122 elements per formar part d'un conjunt validat.

Segona ronda d'iteracions

Es va enviar un segon qüestionari als membres de la comunitat de pràctica del projecte PiPPi per tal d'avaluar tant la rellevància com la disponibilitat dels elements descrits després del primer procés d'iteració. Els enquestats van atorgar de 0 a 5 punts de rellevància i disponibilitat a

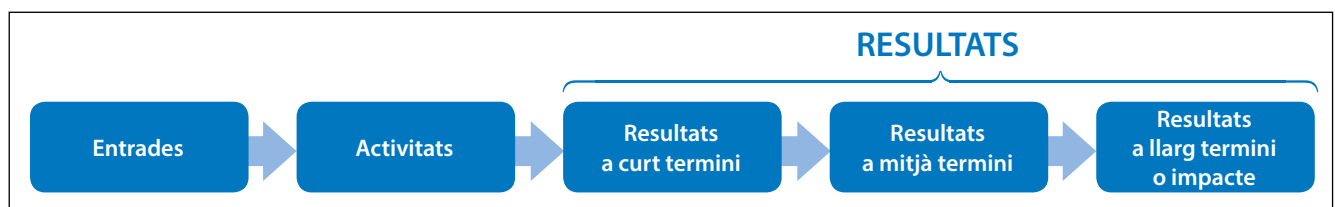


FIGURA 1. Cadena de resultats

cada element. El pes de la rellevància era del 70%, mentre que el de la disponibilitat era del 30%.

Per assegurar la diversitat de les parts interessades de l'ecosistema d'innovació, diferents categories de membres, pacients inclosos, van participar en aquest procés d'iteració. En total, 22 membres de sis països diferents van respondre al qüestionari. Els participants provenien de diferents països de la Unió Europea: Espanya (6), Itàlia (5), Àustria (3), Suècia (3), Països Baixos (3) i Regne Unit (2). Els enquestats treballaven en diferents camps com ara la gestió de projectes d'innovació (5), la indústria (5), l'acadèmia (4), l'administració d'hospitals (5) i la consultoria (1), a més, d'un pacient, que només responia als resultats en l'àmbit del pacient.

D'aquest grup d'enquestats, 10 eren membres del consorci del projecte PiPPi i 12 eren membres de la comunitat de pràctica del projecte PiPPi externs al consorci.

Dels 122 elements validats en la primera iteració, cap d'ells va ser valorat negativament (< 3).

Els elements es van distribuir en diferents conjunts de resultats. Els elements amb puntuacions 3 i 4 s'han integrat al conjunt de resultats que es considera essencial.

Gràcies a aquest procés, es va proposar un conjunt de 25 resultats de curt, mitjà i llarg termini que s'ha de prendre en consideració sempre, neutrals respecte al tipus de necessitats no satisfetes identificades, i que s'ha d'adoptar a l'hora que les CPP i les CPI siguin permeables al valor. Tots els elements identificats restants es divideixen en dos conjunts addicionals que s'afegiran a l'anàlisi en cas que es consideri apropiat.

Principals limitacions de l'estudi

Com a principal limitació, a causa del brot de pandèmia de la covid-19 durant el desenvolupament de l'estudi, els membres del consorci del projecte PiPPi van tenir dificultats per involucrar-hi parts interessades específiques com ara professionals de la salut (per exemple, metges i infermeres) i/o gerents d'unitats hospitalàries que podien haver contestat als qüestionaris. Donada la complexitat, cadascun dels socis del projecte PiPPi es va fer càrrec de la responsabilitat d'avaluar que les parts interessades podien ser apropiades i accessibles. Els perfils amb experiència en ecosistemes/contaminants orgànics persistents (CoPs)/grups de treball/clústers es van considerar adequats per participar en el qüestionari (per exemple, gestors d'innovació, gestors de contractes públics, gestors d'I+D, investigadors i/o acadèmics). A la Taula 1 es presenta una proposta de conjunt essencial de resultats i a la Taula 2 un exemple d'aplicació d'aquest conjunt essencial de resultats.

Conclusions

Gràcies a la realització de l'estudi D5.4 "Un conjunt essencial de resultats" estem proposant tres nous conjunts de resultats, de curt, mitjà i llarg termini, neutrals respecte al tipus de necessitats no satisfetes i que es podrien utilitzar per definir qualsevol plec de procediment de CPP i CPI permeables al valor. Aquest estudi ha estat nou també perquè categoritza els resultats d'acord a qui està afectat per les intervencions innovadores resultants de procediments de CPP i CPI (pacients, professionals sanitaris, proveïdors de serveis sanitaris, sistema sanitari) i fa explícit l'interès i el punt de vista de les parts interessades sobre els valors, els efectes i els impactes desitjats. A més, incorpora la metodologia CARE, una metodologia innovadora per tal d'establir aquests indicadors.

Aquesta proposta de permeabilitat és inicial i, gràcies a la seva aplicació a diferents procediments de compra innovadora i la incorporació o millor definició dels elements i de les categories i de les subcategories, s'aconsegueix que sigui sempre més neutral respecte al tipus de necessitats no satisfetes.

Agraïments: els autors volen agrair a tots els professionals i pacients que han participat en les enquestes CARE el temps que hi han dedicat.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Commission of the European Communities. Communication to the Commission from Ms Grybauskaitė in agreement with the president. Responding to Strategic Needs: Reinforcing the use of evaluation. SEC(2007)13. Brussels; 2007. Disponible a: <https://bit.ly/3kfZmP4>.
2. PiPPi: D5.4 "Un conjunt essencial de resultats". Disponible a: <https://bit.ly/3EXtlmM>.
3. OECD. Glossary of key terms in evaluation and results based management; 2010. Disponible a: <https://bit.ly/3BZVFT0>.
4. ICHOM [Internet]. Disponible a: <https://www.ichom.org/>.
5. Agency for Clinical Innovation [Internet]. Patient-reported measures. Disponible a: <https://bit.ly/3qi2pKm>.
6. EU: The MAST Manual [Internet]. MAST - Model for Assessment of Telemedicine. Disponible a: <https://bit.ly/3mSPZpW>.
7. Panel on Return on Investment in Health Research, 2009. Making an Impact: A Preferred Framework and Indicators to Measure Returns on Investment in Health Research, Canadian Academy of Health Sciences, Ottawa, ON, Canada.
8. NICE: Evidence standards framework for digital health technologies. 2018, Updated in 2021. Disponible a: <https://bit.ly/3C0X7EZ>.
9. EXPH. Assessing the Impact of Digital Transformation of Health Services. European Commission – Digital Transformation. 2018. Disponible a: <https://bit.ly/2ZX7yMF>.
10. Sampietro-Colom, L. Restovic, G. MEAT Pilot Test at Hospital Clínic Barcelona: Final revision. 2018. Disponible a: <https://bit.ly/3o6M8oS>.
11. observatorisalut.gencat.cat [Internet]. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Disponible a: <http://observatorisalut.gencat.cat/ca/inici>.
12. COSMIN [Internet]. Disponible a: <https://www.cosmin.nl/>.
13. Arvonen S, Lehto-Trapnowski P. (ed.) 2019. We are getting there – Virtual Hospital 2.0 project summary. Published by: Hospital District of Helsinki and Uusimaa Helsinki. Copyright: The authors and Helsinki and Uusimaa Hospital District (HUS), Pirkanmaa Hospital District, Northern Ostro bothnia Hospital District, the Hospital District of Northern Savo and the Hospital District of South-west Finland.
14. DECIPHER PCP, STOPandGO, LIVE INCITE, ANTI-SUPERBUGS PCP, STARS PCP, RITMOCORE PPI [Internet]. Disponibles a: <https://cordis.europa.eu/projects>.

TAULA 1. Proposta de conjunt essencial de resultats

Categoria	Subcategoria	Resultat
Pacient	Mesures de resultats comunicats pel pacient	Qualitat de vida relacionada amb salut
	Mesures de l'experiència comunicada pel pacient	Acceptabilitat de la solució Satisfacció general amb el tractament Comprensió del tractament Suport per gestionar la malaltia a llarg termini
	Determinants de salut	Infeccions adquirides a l'hospital Exactitud del diagnòstic Anys de vida ajustats a qualitat (AVAC) Errors clínics reduïts
	Millores del tractament a llarg termini	Mortalitat Discapacitat
Professional sanitari	Beneficis per als professionals sanitaris	Proporció de l'adhesió dels professionals a les directrius clíniques
Proveïdor de salut	Aspectes organitzatius	Nombre d'hospitalitzacions Temps d'espera Nombre de rehospitalitzacions/taxa de readmissió Nombre de llits per pacients hospitalitzats
	Costs	Despeses de manteniment
	Procés	Flux de treball
	Aspectes tecnològics	Eficiència de producció Seguretat de les dades
Sistema de salut	Seguretat i sostenibilitat	Seguretat de les dades Entorn de seguretat
	Millora del tractament a llarg termini	Mortalitat Morbiditat Discapacitat
Impacte socioeconòmic	Avaluació econòmica i de la tecnologia sanitària	Anàlisi cost-utilitat, anàlisi cost-efectivitat

TAULA 2. Exemple d'aplicació del conjunt essencial de resultats

Categoria	Subcategoria	Resultats	Resultats dirigits a aconseguir a través d'aquest desafiament
		Nombre de rehospitalitzacions/taxa de readmissions	Impacte a mitjà termini: es definirà amb indicadors qualitatiu/quantitatiu si la intervenció arriba fins a més de 10.000 pacients; es compartirà amb la indústria per fer-los comprendre la visió a llarg termini del comprador
		Nombre de llits per pacients hospitalitzats	Impacte a mitjà termini: es definirà amb indicadors qualitatiu/quantitatiu si la intervenció arriba fins a més de 10.000 pacients; es compartirà amb la indústria per fer-los comprendre la visió a llarg termini del comprador
Costs	Costs de manteniment		Resultat a curt termini: a detallar en el requisit funcional per satisfer i atorgar criteris Resultats a curt termini: a definir amb un indicador quantitatiu com a supervisió del rendiment del contracte
Procés	Flux de treball		Resultat a curt termini: es detallarà en el requisit funcional per satisfer els criteris d'adjudicació
Aspectes tecnològics	Eficiència de producció		Resultat a curt termini: es definirà amb un indicador quantitatiu com a supervisió del rendiment del contracte
	Seguretat de les dades		Resultat a curt termini: es detallarà en el requisit funcional per satisfer els criteris d'adjudicació