



La gestión integral de la cronicidad puede suponer un ahorro de unos 8.000 millones para el sistema sanitario

- Las enfermedades crónicas suponen el 75% del gasto actual del Sistema Nacional de Salud
- El coste de la cronicidad en España podría aumentar el 45% para el año 2020 hasta los 78.000 millones de euros al año.
- Se presenta el 'Informe Cronos', realizado por Boston Consulting Group con el apoyo de Lilly, documento que recoge evidencias de resultados de éxito en el abordaje de enfermedades crónicas, fruto de planes innovadores tanto a nivel nacional como internacional

El 'Informe Cronos: hacia el cambio de paradigma en la atención a enfermos crónicos', elaborado por The Boston Consulting Group (BCG) y patrocinado por Lilly, identifica las mejores prácticas en la gestión de las enfermedades crónicas, basado en maximizar el valor de la prestación sanitaria; es decir, en ofrecer los mejores resultados de salud posibles para un nivel de gasto determinado.

Este análisis recoge evidencias sobre resultados de éxito fruto de planes innovadores desarrollados tanto a nivel nacional en diferentes comunidades autónomas, como en el ámbito internacional. El 'Informe Cronos' pone sobre la mesa cómo un cambio de la gestión actual de las enfermedades crónicas, respaldado principalmente en la proactividad del paciente y en la integración y coordinación de los diferentes agentes que intervienen en la prestación sanitaria, influiría positivamente en el futuro del SNS. En el informe han participado a título individual expertos de ámbito clínico, de la gestión sanitaria y de la administración pública.

"El informe profundiza en experiencias de éxito en el abordaje de las enfermedades crónicas", explica Paulo Gonçalves, Partner y Managing Director de The Boston Consulting Group, quien añade que "el objetivo es identificar y cuantificar la oportunidad para el sistema sanitario, en todo su ámbito, al implantar iniciativas innovadoras en gestión de crónicos y ver en qué manera le influiría de cara a su sostenibilidad".

Actualmente las enfermedades crónicas afectan a más de 19 millones de personas en España, son responsables de más de 300.000 muertes al año y suponen aproximadamente el 75 % del gasto del Sistema Nacional de Salud (SNS). Según las estimaciones a futuro realizadas, de seguir tratando enfermedades crónicas como la diabetes, la insuficiencia cardiaca, EPOC o la osteoporosis con el modelo actual, el coste de su tratamiento podría alcanzar los 78.000 millones de euros en 2020, un 45% más que en la actualidad. Las enfermedades crónicas representan hoy en día el principal desafío estructural para el sistema sanitario. A ellas se une que la presión demográfica y otros factores podrían contribuir a un fuerte incremento de la dimensión del problema, que se podría convertir en insostenible en caso de que no se acometa un cambio de paradigma.

De esta forma, si se opta por la adopción de modelos basados en la mejora de resultados de salud de los pacientes, no sólo en calidad sino también en esperanza de vida; y en un uso eficaz de los recursos disponibles, se permitiría capturar eficiencias en costes de un 10% del

gasto público, lo que supondría un ahorro de unos 8.000 millones de euros, frente a la previsión de gasto en 2020.

Principales pilares

El informe se basa en las experiencias recogidas en diversos programas llevados a cabo en España y otros países, con el objetivo de proponer un cambio en la gestión de la cronicidad que se sustenta en cinco pilares diferentes: proactividad del sistema y de los pacientes; la focalización en resultados de salud de la población en general; la gestión del conocimiento y de los sistemas de la información; la integración y coordinación de la prestación sanitaria y los incentivos asociados a resultados.

Por un lado, en la proactividad del sistema y de los pacientes, usando herramientas predictivas para que los profesionales puedan intervenir de una manera eficiente en función de cada tipo de enfermo. De esta manera, se busca evitar el deterioro de los resultados de salud; y contar con pacientes activos, conocedores de su enfermedad y que sienten la responsabilidad de gestionarla adecuadamente en su ámbito.

Tomando como objeto de gestión una población determinada y teniendo como objetivo primordial que los resultados de salud sobre ella mejoren, tanto en calidad y esperanza de vida, como en calidad percibida de la asistencia prestada; el 'Informe Cronos' incide en la importancia de focalizar en resultados de salud de la población en general, con ayuda de los recursos disponibles, lo que es esencial para la sostenibilidad y calidad del sistema. Otro pilar importante es la gestión del conocimiento y de los sistemas de la información, de manera que se compartan experiencias entre profesionales para identificar las mejores prácticas y el aprendizaje mutuo, y se aprovechen todas las oportunidades que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) brindan.

La integración y coordinación de la prestación sanitaria también es un factor importante a la hora del abordaje de las enfermedades crónicas, desde el punto de vista de la reorganización de los procesos para centrar la asistencia en las necesidades del paciente de una forma sostenible, potenciando la atención primaria y los equipos multidisciplinares de salud.

Por último, el informe incide en la importancia de los incentivos asociados a resultados, en el sentido de desarrollar indicadores asociados a los resultados de salud de la población y la calidad de la prestación sanitaria, y de compartir objetivos de mejora entre ámbitos asistenciales (para todo el continuo de la enfermedad del paciente).

En base a estos cinco pilares, se engloban acciones como la implantación de servicios de teleasistencia, la creación de unidades de seguimiento, la educación de los pacientes para su autocontrol o la creación de nuevos puestos transversales para la gestión de enfermos crónicos, que a su vez, forman parte de estos nuevos modelos de gestión de la cronicidad. El objetivo es que los enfermos crónicos sean cada vez más autónomos y proactivos en la gestión de su enfermedad y no tengan que recurrir siempre a la hospitalización convencional, y puedan ser atendidos por una asistencia ambulatoria con equipos generalistas y que presten una atención socio-sanitaria integral.

Importante Comité Asesor

El informe ha contado con un prestigioso Comité Asesor formado por seis profesionales de diferentes áreas que han participado a título personal en el informe: el doctor Roberto Nuño, di-

rector de O+Berri Instituto Vasco de Innovación Sanitaria; el doctor Josep María Argimón , director de la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; Jennifer Clawson, directora asociada de BCG y experta en Value Based Health Care y colaboradora del ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement); el Doctor Joan Escarrabill, director del Programa de Atención a la Cronicidad en el Hospital Clinic y experto en EPOC; el doctor Luis Manzano, coordinador de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Riesgo Vascular del Hospital Ramón y Cajal en Madrid; y el doctor Joan Carles March, profesor de la Escuela Andaluza de Sanidad Pública. Además, se han realizado más de 35 entrevistas a expertos en la gestión de la cronicidad de las diferentes Comunidades Autónomas.