

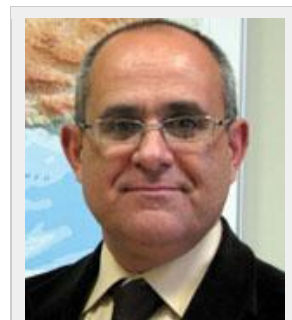
La incorporación de tecnología en los hospitales depende más de los profesionales que de la comisión de compras

60 hospitales españoles de mayor o menor tamaño han participado en esta investigación

Redacción Médica. Madrid

La incorporación de nuevas tecnologías sanitarias en los hospitales españoles, con independencia de su tamaño, suele responder en mayor medida a la iniciativa de los profesionales sanitarios que a la de las comisiones de tecnologías o compras, cuya iniciativa es "menos frecuente", según revela un trabajo publicado por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (Aetsa) bajo el título 'Incorporación de nuevas tecnologías en los hospitales españoles'.

Entre las conclusiones que revela este estudio, que recoge datos de 2008, destaca que el procedimiento de incorporación de nuevas tecnologías sanitarias se encuentra "más estructurado" cuanto más grande es el hospital. En este sentido, apunta que los centros de tamaño grande y medio "suelen incluir documentos específicos y con información necesaria para la evaluación", que se realiza por las distintas comisiones de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Sin embargo, señala el estudio, los hospitales de menor tamaño no emplean informe de solicitud y la evaluación "suele llevarla a cabo la Dirección". Para realizar este estudio se planteó una encuesta a los responsables de los procesos de incorporación de NTS de 130 hospitales del Sistema Nacional de Salud, sin embargo solo hallaron respuesta de 60 de ellos (32 de mayor tamaño, 15 de tamaño medio y 13 de menor tamaño).



José Luis Rocha,
secretario general de
Calidad de la Consejería
andaluza.

Así, de esta encuesta se concluye que el responsable de la toma de decisiones en la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias es la dirección del centro, con mayor frecuencia cuanto menor es el tamaño del hospital (100 por ciento para hospitales de menor tamaño, 83,3 por ciento para hospitales de tamaño medio y 71,9 por ciento en hospitales de mayor tamaño). Los hospitales de menor tamaño comparten esta responsabilidad con la Comisión de Tecnologías y con la Comisión de Compras o Suministros (18,2 por ciento). En los centros de gran tamaño, las Comisiones de Evaluación de Tecnologías y de Compras y Suministros se responsabilizan del 12,5 por ciento y del 25 por ciento de las nuevas tecnologías, respectivamente. Sin embargo, señalan, en algunos hospitales de tamaño medio y pequeño la decisión definitiva es tomada por los servicios centrales, servicios regionales o el Ministerio de Sanidad.

Estrategias de mejora

Esta situación lleva a los autores del estudio a proponer una serie de estrategias de mejora en diversos ámbitos de los procesos de selección. Así, plantean la necesidad de formar personal para la incorporación de tecnologías, no solo dentro de los propios centros, sino también en la enseñanza reglada. Además, señalan, debería potenciarse el papel de las Comisiones de Evaluación de nuevas tecnologías y potenciar su apoyo por parte de las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Por otra parte, en el ámbito económico consideran necesario dirigir presupuesto para la formación continuada, para el proceso de incorporación y para la adquisición de nuevas tecnologías sanitarias, al tiempo que se potencia la evaluación económica para ayudar a la toma de decisiones así como los estudios de derivaciones externas que repercutan en la implantación de nuevas tecnologías.