

PlantaDoce.

ADN

Carlos Sisternas (Fenin): “La incorporación de un producto sanitario innovador es muy lenta”

El director de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) en Cataluña analiza la industria sanitaria y su relación con la innovación y la disrupción tecnológica. El ejecutivo cree que es necesario un mayor respaldo por parte de la Administración y que el equipamiento en España es obsoleto y exige una renovación.

A. Escobar
18 ene 2018 - 04:55

Carlos Sisternas (Fenin): “La incorporación de un producto sanitario innovador es mu

Carlos Sisternas es biólogo, máster en Ingeniería Alimentaria y MBA por Inese. Desde el año 2000, es director de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) en Cataluña. Antes de recalar en Fenin, Sisternas trabajó en grandes compañías farmacéuticas como Roche Diagnostics, Bayer o Menarini.

Pregunta.: ¿El sistema sanitario español, tanto público como privado, es de calidad? ¿Y el de las compañías españolas de tecnología sanitaria?

Respuesta.: El sistema sanitario español es ejemplar, con unos costes que son moderados en comparación con los de otros países. El coste en sanidad pública y privada en España es del 9% del PIB, ligeramente por debajo del promedio de la Comunidad Económica Europea. No obstante, no significa que el sistema de salud sea mejorable, puesto que hay lagunas en productividad o mejoras que hacer en el ámbito de gestión. Con la crisis económica se redujeron las inversiones en materia de sanidad, y además en 2018 gastaremos menos de lo que hacíamos en 2010. En los últimos años, quizás por un criterio economicista, la compra de tecnología sanitaria se ha basado en un criterio cada vez más cercano al precio y no tanto en la calidad. Es una manera de actuar cortoplacista, que no permite estudiar proyectos que puedan ser más caros y que tengan un mejor rendimiento.

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/carlos-sisternas-fenin-la-incorporacion-de-un-producto-sanitario-innovador-es-muy-lenta>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

P.: ¿Cuáles son los referentes en Europa y en el mundo sobre tecnología sanitaria?

R.: Francia es un buen referente porque cuenta con un parque de equipo tecnológico sanitario muy joven. Reino Unido dispone de un instituto de evaluación centralizada, en el que examinan de manera rigurosa cada equipo, que incorpora innovación de valor y estudia la financiación de cada uno de los proyectos. Estados Unidos también es otro referente en equipamiento tecnológico médico actualizado.

“No hay más del 20% de equipos de radiología que tengan menos de cinco años en España”

P.: ¿España cuenta con tecnología moderna para afrontar nuevos retos en avances científicos y médicos o la tecnología disponible es obsoleta y necesita un plan de renovación?

R.: Es una tecnología obsoleta que necesita un plan de renovación. España se encuentra en las últimas posiciones de Europa en el ámbito de antigüedad de resonancias magnéticas, con equipos muy envejecidos. No hay más del 15% o del 20% de equipos de radiología que tengan menos de cinco años en España, y pensamos que la cifra debería alcanzar el 60%.

P.: ¿Existe interés real del capital riesgo para invertir en empresas especializadas en tecnología sanitaria, que apuestan por I+D?

R.: Hay muchas iniciativas de inversión en *start ups* médicas. Es un sector que a pesar de la crisis ha evolucionado de forma correcta. Las empresas se han adaptado a un entorno más complicado, donde ha habido fusiones o agrupaciones de empresas. No obstante, la mayoría de la tecnología se hace fuera de España, mientras que aquí la innovación se centra en aspectos mucho más básicos, como el desarrollo de reactivos y aparatos protésicos, entre otros aspectos.

P.: ¿Cuál es el principal hándicap de la industria tecnológica sanitaria? ¿Los tiempos, el sistema burocrático o la parte administrativa pueden retrasar un proyecto o el lanzamiento de un producto?

R.: La incorporación de un producto sanitario innovador en España es muy lenta. No hay un sistema que permita ordenar la entrada de productos de manera orquestada. Aun así, la marca CE te permite vender al día siguiente de haberla obtenido, y es un sistema ágil comparado con la Agencia del Medicamento Estadounidense (FDA, por sus siglas en inglés).

“Si la tecnología es disruptiva y aporta valor, ¿por

PlantaDoce.

qué no se puede financiar?”

P.: ¿Cuál es el rol del Gobierno, el de las empresas y de las universidades o centros de investigación en la promoción de la innovación tecnológica sanitaria? ¿La industria se ve respaldada por la Administración?

R.: Echamos de menos más apoyo de la Administración para innovar, incorporar nuevas tecnologías y sobre todo que el sector esté más valorado. Si la tecnología es disruptiva y aporta valor, ¿por qué no se puede financiar?

P.: El Sistema Nacional de Salud (SNS) ha observado en los últimos años recortes de personal. Ante esta situación, ¿es posible hablar de una revolución tecnológica en el sistema sanitario público?

R.: Son dos aspectos que van de la mano, que están indisolublemente ligados. Si incorporas una innovación tecnológica, pero no haces un guion de la estructura de funcionamiento, de todo lo que rodea ese nuevo equipamiento, no se gana nada. Cualquier innovación, por pequeña que sea, siempre será un éxito cuando las estructuras que lo rodean se adapten a las nuevas tecnologías.

P.: ¿Existe una equiparación tecnológica en la sanidad pública y privada? ¿Hay mucha diferencia entre un modelo y otro?

R.: Hay diferencias menores a favor de la privada, pero no son significativas. Hoy por hoy no hay una desigualdad tan grande entre ambos sistemas sanitarios en cuanto a incorporación tecnológica. No es que invierta mucho más Quirón que el Vall d'Hebron, por poner un ejemplo.

P.: ¿Cuáles son los retos de futuro a los que se tendrá que enfrentar la industria?

R.: El enfoque de la compra criterio-precio. Que los modelos de compra se basen más en criterios de calidad y servicios, garantizar la introducción progresiva de productos tecnológicos en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y la renovación del parque tecnológico y que se concedan más ayudas a la internacionalización, entre otros retos.