

ADN

Lluís Blanch (SNS): “La transformación digital en salud es un cambio cultural”

El coordinador del *hub* de Innovación del Sistema Nacional de Salud considera que la transformación digital dará la misma importancia a los analistas de datos que a los médicos.

D. Punzano
4 feb 2021 - 04:58



Lluís Blanch, coordinador del *hub* de Innovación del Sistema Nacional de Salud, considera que la transformación digital en salud pasa por un cambio cultural. El también director de Investigación e Innovación en la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell (Barcelona) señala que en España “falta cultura, trazar los elementos y dedicar los recursos que tocan a la innovación en salud” para equiparar España al promedio de Europa. Blanch es cofundador de Better Care, una *spin off* de la Corporació Sanitària Parc Taulí.

Pregunta: ¿Qué retos tiene el Sistema Nacional de Salud en materia de innovación?

Respuesta: El principal reto es transferir la innovación en salud a la sociedad y el tejido empresarial. Se debe encontrar el valor del Sistema Nacional de Salud y

PlantaDoce.

transformarlo en servicios, procesos y tecnologías útiles para la sociedad. Esto requiere trabajar con todos los actores industriales que puedan colaborar. No se trata de hacer cultura de innovación, que ya está implementada en las instalaciones sanitarias, se trata de transportar este valor a la sociedad, adaptarlo al Sistema Nacional de Salud y comercializarlo si es útil y se ha demostrado.

P.: ¿La pandemia es una oportunidad para apostar e impulsar por la tecnología aplicada a la sanidad?

R.: La pandemia ha traído muchas cosas. La principal es que aquellas instituciones que tenían en su ADN la innovación para solucionar problemas los han solucionado más rápido. El Covid-19 ha demostrado que grandes países, como Estados Unidos, han respondido lento. La pandemia ha puesto en evidencia aquello que hemos necesitado, pero estaba deslocalizado y no teníamos, como PCR y equipos de protección individual, y todo aquello que se podía desarrollar a partir de la innovación. Es el caso de las teleconsultas, programas para hacer seguimiento de los pacientes, dispositivos médicos, librerías digitales con impresoras 3D, etc. Las instituciones deben plantearse reenfocar la industrialización del país.

P.: ¿Cuáles son los principales déficits en el proceso de transferir la innovación de las universidades a las empresas?

R.: En primer lugar, el principal déficit es que la cultura de innovación arraiga despacio y por el camino se pierden oportunidades. El sistema funciona lento y no actúa igual que en otros hubs. Debemos ser más ágiles, trabajar más rápido con la industria y desarrollar la multidisciplinaridad. Además, tampoco existen estrategias claras para que el sistema adopte estas innovaciones. La innovación necesita financiación para acelerar el proceso con el objetivo de hacerla llegar a la sociedad de forma más rápida.

“Debemos ser más ágiles, trabajar más rápido con la industria y desarrollar la multidisciplinaridad”

P.: ¿De qué forma se pueden superar estos obstáculos?

R.: Con diálogo entre los distintos actores: el tejido empresarial, la administración y la academia. Hay que dejar los modelos conservadores e ir a modelos más competitivos. La innovación y emprendimiento son factores claves para dinamizar el país. Se debe entender que los centros sanitarios son áreas multidisciplinarias y entonces el diálogo podrá ser fructífero. Se debe trazar un plan rápido, decidido y estratégico para llegar a un buen puerto. Por otra parte, el área regulatoria debe ser

PlantaDoce.

transparente y rápida para que la transferencia de la innovación a la sociedad se implemente.

P.: ¿Está España en el mismo escalón que los países punteros en innovación en salud?

R.: España en el ámbito científico se sitúa como el noveno país del mundo gracias a avances científicos relacionados con la salud de las distintas instituciones y hospitales. Por el contrario, la transferencia de la innovación en modelos y retornos sitúa a España en el número treinta, por lo que hay una discrepancia muy importante. Además, la proporción de recursos que se destina a la innovación en salud es muy inferior a la media europea. La proporción del PIB que se destina a la investigación e innovación en España es bajo. Falta cultura, trazar los elementos y dedicar los recursos que tocan a la innovación en salud, así como agilizar el trabajo con la industria. Se debe fomentar aquella industria relacionada con el lugar donde está la innovación, las *spin offs* y las *start ups*.

P.: ¿Por qué cuesta invertir en la transformación digital en salud? ¿Falta financiación, tecnología o gestión?

R.: La transformación digital no es de un año a otro y debe nacer de los profesionales que las necesitan para mejorar sus procesos o trabajos, la clave está en el propio sistema. La transformación digital es un cambio cultural. Las propias instituciones pasaron en una semana de hacer consultas presenciales a consultas telemáticas. La transformación digital tiene los factores para producirse, pero nace de los profesionales que mejoran sus procesos y posibilitan que llegue al mercado. Esta innovación en el sistema sanitario comprende la información de los datos, la inteligencia artificial, nuevos materiales, la realidad virtual, etc. La transformación digital es un cambio importante y dará la misma importancia a los analistas de datos que a los médicos. Se debe entender que la transformación digital es un cambio en la forma de trabajar, cómo adoptamos otras disciplinas imprescindibles y cómo nos relacionamos.

“La transformación digital es un cambio importante y dará la misma importancia a los analistas de datos que a los médicos”

P.: ¿Habrá una mayor competencia entre *start ups* de la salud debido al incremento de financiación pública?

R.: Si hubiera más competencia significaría que los fondos llegan a las pequeñas y

PlantaDoce.

medianas empresas y a las *start ups*. El siguiente paso a la competencia es la innovación. Si no existen estas compañías, no se fomenta su creación y rápido desarrollo, no se promueve la financiación para proyectos de investigación, desarrollo e innovación, no habrá nada.

P.: ¿Serán más habituales las alianzas entre grandes grupos y compañías emergentes del sector sanitario para avanzar en salud?

R.: Sin duda, no podrá haber una compañía que haga todo. El monopolio va a desaparecer y será más necesaria la cooperación en materia de interoperabilidad y conectividad. La transformación de los mercados de las compañías transversales, como Microsoft, están en un lugar prominente.

P.: ¿Se debe apostar más por la compra pública de innovación?

R.: La compra pública de innovación permite afianzar la innovación en las administraciones. Se trata de una compra basada en el valor de esa innovación para solucionar problemas sanitarios y desarrollar procesos cuyos resultados servirán para mejorar la salud. Es una implicación en el desarrollo y que puede generar diferentes colaboraciones con la compañía e industrializar. El sistema debe tener un cierto grado de madurez para adoptar la innovación en las administraciones.

P.: ¿Qué tres peticiones le haría a la ministrad de Sanidad?

R.: Entender y reconocer la innovación en su orden, de arriba a abajo. Debe comprenderla quien gobierna en las instituciones, quien gobierna en las comunidades autónomas y tener capacidad de dialogar para transferir este valor de la industria local o nacional. También fomentar el diálogo con ámbitos como la ciencia, tecnología, economía y otros muchos actores para diseñar una mesa de propuestas estratégica.