

EXCELENCIA

CON LA FUNDACIÓN KOVACS

## Baleares ahorra 11 millones al evaluar una intervención con riesgo compartido

Es el primer contrato de esta índole aplicado a tecnología no farmacológica

Martes, 18 de junio de 2013, a las 14:09

**Javier Barbado / Imagen: Miguel Ángel Escobar. Madrid**

El Servicio de Salud de Islas Baleares (Ibsalut) y la Fundación Kovacs (por iniciativa del primero) han llevado a cabo en apenas dos años el primer contrato de riesgo compartido aplicado a tecnología sanitaria no limitada al uso de fármacos en la comunidad científica internacional: como resultado, 11.161.893 millones de euros de ahorro en la aplicación controlada de intervenciones neuroreflejo-terápicas a una muestra de 3.802 pacientes, según han dado a conocer este martes, en la sede de la Organización Médica Colegial (OMC), el presidente de la entidad contratada para el proyecto, Francisco M. Kovacs, y el propio presidente de la organización anfitriona, Juan José Rodríguez Sendín.

La experiencia crea un precedente al tratarse de una fórmula de evaluación, control y seguimiento sistemático de una intervención médica (de la que ya existía con carácter previo evidencia experimental de eficacia y efectividad) en la que intervienen tres agentes: la administración pública (por medio del servicio regional de salud), la industria farmacéutica o fabricante de tecnología, y los profesionales de la salud (hasta el momento, esta clase de contrato se reducía a probar, de forma temporal, la validez de algunos fármacos caros y de eficacia desconocida). Y sus resultados se han difundido una vez publicados, a su vez, en una revista científica especializada de prestigio mundial, en concreto *BioMedCentral Health Services Research*.

Kovacs explica las condiciones y el método del contrato.

En España, por el momento, han llevado a cabo este proyecto específico dos comunidades autónomas aparte de la balear: Cataluña y Asturias, pero en ambas no se ha seguido el mismo método de evaluación sistemática y controlada por meses que han desarrollado la Fundación Kovacs y el Ibsalut: "En esas autonomías se han hecho controles anuales por resultados y lo cierto es que éstos han sido similares a los obtenidos en nuestro caso", ha ratificado el especialista a *Redacción Médica*.

El contrato de riesgo compartido llevado a cabo por la Fundación Kovacs y el Ibsalut –siempre de acuerdo con el presidente de la primera– ha tenido en cuenta como parámetros de medida el dolor y la incapacidad (causados por la afectación dolorosa del cuello y la espalda) en el conjunto de pacientes examinados, así como los instrumentos validados que se han utilizado para hacer la evaluación "todo ello a partir de la evidencia empírica aprobada por la comunidad internacional". Asimismo, se fijó un plazo de tres meses para llevar a cabo un examen cuyas conclusiones fueran adecuadas "porque la evidencia demuestra que ese intervalo de tiempo es el necesario". Y, por último, se fijó como punto de corte aquél que separa a los enfermos con mejoría relevante desde el punto de vista clínico de los que mejoran poco o nada: en concreto, se estableció como baremos que al menos el 30 por ciento de la evolución médica del conjunto de los pacientes estudiados presentase ese porcentaje de mejoría.

Los resultados superaron las previsiones más optimistas tanto en el aspecto clínico como, en efecto, el económico (el ahorro mencionado): "El grado medio de mejoría del dolor irradiado, que debía ser igual o superior al 30 por ciento, fue del 75 por ciento; el abandono del tratamiento farmacológico, que debía ser mayor o igual al 20 por ciento, fue en realidad del 71 por ciento; y el porcentaje de pacientes que necesitó ser operado, que debía ser menor o igual al 20 por ciento, fue del cero por ciento".

De lo que se trata, por tanto, es de la posibilidad de evaluar y controlar la indicación de una intervención médica y comprobar sobre el terreno y mes a mes su validez, en lugar de aplicarla sin más a partir de evaluaciones experimentales de una sola parte (por ejemplo, la industria farmacéutica).



Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la OMC, y Francisco Kovacs, presidente de la fundación homónima.

### Resistencias a extender el modelo

Cabe preguntarte, entonces, por qué no se generaliza el modelo de contrato en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Para resolver esta interrogante, Kovacs apuntó a los posibles recelos, "lícitos y no lícitos" de la industria farmacéutica y de otros agentes como, por ejemplo, los sindicatos, que pueden ver con dudas una actividad en la que se cobra en función de la producción y no del mérito: "En cualquiera de los casos, la obligación de imponerlo es de la administración", sentenció. Esos recelos, en el caso de las compañías farmacéuticas, tienen que ver con el miedo a un proceso en el que se cobra en función de los resultados y no solo según ventas; el temor al rigor y la diligencia con que se lleva a cabo la evaluación, y, asimismo, el miedo al retraso en los pagos. "También existen recelos ilícitos como, por ejemplo, los de aquellos sectores que desconfían de la efectividad real de sus propios productos por manipulación previa de sus estudios ya que, lógicamente, estarán menos predispuestos a someterse a este tipo de contratos", aseveró.