CORREOFARMACEUTICO.com

CULTURA DE EVALUACIÓN

El riesgo compartido, aplicable al tratamiento que ya se usa en la clínica

Baleares ahorra 11 millones gracias a un contrato que detuvo el tratamiento al 71 por ciento de los pacientes (frente al 20 previsto) y redujo el dolor en el 75 por ciento (frente al 30 por ciento).

B. García Suárez | beatriz.garcia@correofarmaceutico.com | 24/06/2013 00:00

Los acuerdos de riesgo compartido cada vez suenan más como una herramienta para optimizar el gasto farmacéutico. Desde la OMC y la Fundación Kovacs plantean un cambio de chip y trasladarlos a tratamientos ya implantados en la práctica clínica y no sólo a la innovación terapéutica como herramienta de control del gasto. Para ello se basan en los resultados de un acuerdo aplicado a una tecnología sanitaria que se utiliza para el tratamiento de un tipo de lumbalgia (la intervención neurreflejoterápica) contratada en riesgo compartido por el Servicio de Salud de Baleares a la Fundación Kovacs y que ha conseguido un ahorro de más de 11 millones

Las novedades de esta experiencia son dos: la primera, que el contrato de riesgo compartido no se aplica a un medicamento sino a una tecnología; la segunda, que es un tipo de intervención que ya está implantado en la práctica clínica diaria (concretamente en Asturias, Baleares y Cataluña). El pago sólo se hace cuando se evidencia que cumple con los resultados en salud previstos. La fuente del ahorro viene de los resultados, que se resumen en tres: el grado medio de dolor irradiado mejoró un 75 por ciento (frente al 30 por ciento esperado); el 71 por ciento abandonó el tratamiento farmacológico (frente al 20 por ciento esperado) y no hubo necesidad de hacer intervenciones quirúrgicas (previstas en un 20 por ciento de los casos).

CULTURA DE EVALUACIÓN

Para Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial, estos acuerdos deberían "ser más frecuentes". Encajan con una filosofía "de priorización de lo relevante " y en "una nueva cultura de la evaluación" que detecte y evite prácticas poco eficientes, apuntó. Así, entiende que "casi todo sería candidato de utilizar los acuerdos de riesgo compartido", en referencia a los tratamientos que ya se usan en los centros. Se trataría de un sistema "transparente" por el que "se paga en función de los resultados globales obtenidos".

Evaluar resultados permitiría, además, acabar "con algunos excesos de prescripción" que se han detectado, según afirmó Francisco Kovacs, presidente de la Fundación Kovacs, quien puso como ejemplo que "el 80 por ciento de las resonancias que se prescriben para dolor lumbar son inútiles". "Son muchos" los factores que influyen en esta *sobreprescripción*, como "la presión comercial de los laboratorios o la de los pacientes por recibir un determinado tratamiento".

El requisito fundamental de este tipo de acuerdos "es que tenga indicaciones claras" y que puedan fijarse mecanismos de medición de los resultados eficientes y coste-efectivos, explicó Kovacs. Lo fundamental, insistió, es que "sólo se deberían aplicar en la práctica clínica diaria los tratamientos que demuestran eficiencia". En cambio, entre los motivos de rechazo por parte de la industria estarían los "lícitos" como el hecho de que se paga con retraso (cuando se han cumplido objetivos) y otros "menos lícitos", por la resistencia a demostrar que "las novedades aportan auténtica innovación", apuntó.

Pago a 3 ó 6 meses vista.

Entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2012 Baleares atendió a 3.802 pacientes con la intervención neurorreflejoterápica (la primera tiene un coste de 630,56 euros y las siguientes 441,48 euros). El pago es a los tres meses o a los seis desde la intervención. En el primer trimestre se observan los resultados y por los pacientes con mejoras evidentes paga el 50 por ciento del coste del tratamiento. El resto, tres meses después, cuando se observa que reduce el consumo farmacológico o no se ha hecho necesaria la cirugía.

CF
Correo Farmacéutico

A todos los participantes

A TODOS LOS PARTICIPANTES,

El equipo de Correofarmaceutico.com lamenta el tono en que han caído los comentarios y desea recordar lo siguiente:

- Los comentarios a las noticias están creados para servir como foro de debate y opinión sobre las cuestiones tratadas en Correofarmaceutico.com, no para servir de plataforma para el insulto y menos aún para el insulto lanzado desde el anonimato.

- Se espera de los participantes que se mantengan en un **nivel respetuoso y profesional** tanto en sus argumentos como en su lenguaje o, en su defecto, que se abstengan de escribir en este web.

- Existe una opción para denunciar comentarios inadecuados y los responsables de Correofarmaceutico.com se reservan el derecho a borrar de oficio comentarios soeces o insultantes. En este foro son de aplicación las mismas normas de cortesía que en las conversaciones cara a cara.

- Se recuerda a todos los usuarios que **cualquier mensaje está sujeto a la legislación nacional** sobre injurias, calumnias y derecho al honor. Llegado el caso, y bajo la debida autorización judicial, **incluso un texto anónimo** puede ser rastreado para dar con su autor.

Leer mas