

# Ib-Salut y Kovacs ahorran más de 11 millones con un contrato de riesgo compartido en intervención neuroreflejo terapéutica

Solicitan el empuje de la Administración a este modelo de gestión sanitaria

HFR

® Poca actividad social  
¿Qué es esto?

0



Seguir a @20m

Twitter

0

0

Me gusta

0

EUROPA PRESS. 18.06.2013

El Servicio de Salud de las Islas Baleares (Ib-Salut) y la Fundación Kovacs han conseguido un ahorro de más de 11 millones de euros entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2012 gracias a un contrato de riesgo compartido en intervención neuroreflejo terapéutica.



[Ampliar foto](#)

Así lo ha asegurado este martes el presidente de la fundación, el doctor Francisco M. Kovacs, que ha indicado que este modelo de gestión sanitaria "es viable para el Sistema Nacional de Salud", y es que, ha limitado el gasto, además de obtener "una mejora a nivel clínico".

El contrato de riesgo compartido consiste "en vincular los pagos a los resultados obtenidos", tal y como se ha hecho con esta técnica, que consiste "en estimular fibras nerviosas que contrarrestan los mecanismos que desencadenan dolor,

inflamación y contractura en los casos subagudos y crónicos de dolencia de cuello y espalda", sostiene.

Para ello, se implanta un material quirúrgico superficial que persiste durante tres meses, tras los cuales "se extrae". El coste de la primera intervención en cada paciente es de 630,56 euros, mientras que el de las sucesivas que pueda requerir para llegar al máximo grado de mejoría es de 441,48 euros.

Sin embargo, con el modelo de riesgo compartido se acordó a criterio de Ib-Salut, y con la aprobación de la Fundación Kovacs, que los resultados serían óptimos a nivel clínico siempre y cuando "hubiera una mejoría mínima del 30 por ciento". Todo ello, evaluado en el conjunto de los pacientes.

Además, a nivel económico, el sistema sanitario balear cifró la reducción que debería darse en el consumo de fármacos y en la realización de cirugías en un 20 por ciento en ambos casos. Así, y tras atender a 3.802 pacientes en este periodo, se han mejorado las expectativas, ya que la mejoría clínica media fue de un 75 por ciento, la reducción del consumo de medicamentos alcanzó el 71 por ciento y no se operó a ningún paciente.

Debido a estos resultados, el contrato por riesgo compartido en esta técnica sigue vigente en las islas, ya que el único coste añadido es "despreciable" al considerarse de una hora mensual del tiempo de análisis de los técnicos, manifiesta el experto.

### **Sólo se hacía experimentalmente para sustituir ensayos farmacológicos**

A tenor de que está demostrado que hay pruebas que se realizan cuando no están indicadas, algo que se evidencia en el ejemplo de que "el 80 por ciento de las resonancias magnéticas lumbares no deberían prescribirse", Kovacs destaca la relevancia de este modelo, que "hasta ahora sólo se hacía de manera experimental para sustituir ensayos clínicos de fármacos".

El galeno expone que "no se ha planteado" que se mantenga el seguimiento vinculando los pagos a resultados, lo cual sería "eficiente" para el erario público, como ha ocurrido con este sistema pionero, que "ya había demostrado científicamente su eficacia". Además, un estudio publicado en la revista 'BioMedCentral Health Services Research' confirma este extremo.

La técnica de intervención neuroreflejo terapéutica se implantó en 2002 en España, pese a lo cual, sólo se hace de una forma parecida, y con resultados "similares", en Asturias y Cataluña, aunque no en modelo de riesgo compartido, explica. Por ello, asegura que se le han expuesto los datos a la ministra de Sanidad, Ana Mato, y es que, "depende de la iniciativa y el rigor de la Administración".

En la misma línea se muestra el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), el doctor Juan José Rodríguez Sendín, que indica que el contrato de riesgo compartido "es la gran opción", por lo que se debe pasar "de la literatura a la realidad".

A su juicio, uno de los problemas que tiene el SNS es "hacer compatible la sostenibilidad con la excelencia", y es que "no es fácil garantizar resultados". Por ello, manifiesta que este modelo de gestión sanitaria es una posibilidad de "compartir riesgos y beneficios".

Por último, Rodríguez Sendín subraya que esta opción debe ejercerse responsablemente, ya que "no se puede incorporar al sistema sanitario algo que no sea eficiente y que no valga para todos".