

C.R.
Madrid

No hay lugar a dudas. Toca apretarse el cinturón en todos los ámbitos, y el sanitario no será ninguna excepción. Se subastan 'tije-retazos' y el gasto farmacéutico tiene muchas papeletas para sufrírselos. Manejarlo con eficiencia puede ser la clave. Así lo ponen de manifiesto algunas experiencias cada vez más utilizadas entre los sistemas de salud europeos, según los expertos reunidos la semana pasada en la jornada Gestión del Riesgo y Eficiencia del Gasto Farmacéutico, organizada por la Fundación Abbott. Tales iniciativas comparten la misma finalidad: acabar con la incertidumbre inherente a la prestación farmacéutica.

Una incertidumbre que se puede reducir gracias a una herramienta que se hace imprescindible: la información. Por ese motivo, Antoni Gilibert, gerente de Atención Farmacéutica y Prestaciones Complementarias del Servicio Catalán de Salud, puso el énfasis en la necesidad de sistemas de información para la gestión del riesgo sanitario y económico. "Es clave contar con estas herramientas", afirmó. Hace unos pocos años, la información relativa a la utilización de recursos se podía diferenciar únicamente en dos grupos: pensionistas y activos. Pero las nuevas técnicas de información, y muy especialmente la receta electrónica, permiten obtener perfiles muy completos de los pacientes, que pueden ser agregados por grupos: edad, sexo, lugar de residencia y otras variables que ofrecen una información muy valiosa para la gestión del riesgo y la predicción de comportamientos.

La incertidumbre genera riesgos sanitarios y financieros. Frente al tradicional 'todo o nada' que impera en el Sistema Nacional de Salud (SNS), una fórmula de abordar estos problemas, crecientemente discutida y ensayada a nivel internacional, son los contratos de riesgo compartido o reparto del riesgo entre financiadores y suministradores.

¿Todos ganan?

Este tipo de acuerdos no se rige por una única modalidad. En los acuerdos de precio-volumen, el precio del medicamento se reduce a medida que crecen las ventas, todo ello en función de un esquema acordado previamente entre financiador y proveedor. Existen también acuerdos ligados al uso de los medicamentos, su efectividad y/o los resultados clínicos.

Más allá de la evaluación económica, estas prácticas son atractivas, según Pere Ibern, profesor del Departamento de Economía y Empresa de la Pompeu Fabra, en el sentido de que "quitan el énfasis del precio unitario y ponen el foco en los beneficios obtenidos por un nivel dado de gasto". Esto, asegu-

Riesgo compartido o cómo acabar con la incertidumbre

- Los sistemas de información son clave para la gestión del riesgo en la sanidad
- Los contratos de riesgo compartido permiten que, en algún caso, "todos ganen"



Antoni Gilibert, gerente de Atención Farmacéutica del Servicio Catalán de Salud, puso el énfasis en la necesidad de herramientas de información para el correcto manejo del riesgo y las incertidumbres durante su intervención en la jornada organizada por la Fundación Abbott.

ra, es consistente con la perspectiva del regulador —preocupado por el gasto y por reducir el riesgo asociado a la toma de decisiones— y con los intereses de la industria, preocupada por retomar la inversión a través de las ventas.

Por consiguiente, para este experto, un entorno en el que todos aquellos que potencialmente pueden beneficiarse del uso de un fármaco tienen acceso a él "puede tener un resultado en el

que todas las partes ganan". Una afirmación cierta, pero sólo en determinados casos.

Por un lado, es cierto que hay alguna experiencia muy positiva. El precedente de Johnson&Johnson, que en 2007 propuso al Gobierno británico pagar por el anticancerígeno Velcade (bortezomib DCI) sólo para aquellos pacientes que se beneficiaran del medicamento, ha dado resultados muy positivos. Pero no ha hecho

más que confirmar la gran crítica que se hace al riesgo compartido: algunos tratamientos encajan mejor que otros. Bortezomib es más adecuado porque incluye un marcador que indica si el paciente ha respondido al medicamento o no. ¿Qué hacer cuándo medir el resultado de un fármaco no es tan fácil? Ibern cree que una recomendación de "sólo para investigación" es más adecuada para resolver la incertidumbre.

Por otro lado está la teoría de que, en el SNS, el riesgo compartido beneficiaría a todos sólo en condiciones idóneas. A saber, dice Pedro Pita, profesor de Economía de la Universidad Nueva Lisboa, cuando se hable de precios fijos, se utilicen mecanismos de control de la demanda (copago) y sea la industria la que tome la iniciativa y proponga el contrato.

Ajuste de Riesgos Híbrido

Las modalidades de riesgo compartido no son la única solución contra la incertidumbre. Dado que es la morbilidad lo que determina la necesidad, las organizaciones sanitarias integradas se pueden beneficiar del uso de modelos de Ajuste de Riesgos Híbrido. Es decir, pago por adelantado para pacientes de bajo coste esperado y retrospectivo para los pacientes de alto coste esperado. "Se trata de resolver el mismo problema que el riesgo compartido, pero desde otro punto de vista", explicó Manuel García Goñi, profesor de Economía Aplicada de la Universidad Complutense de Madrid.

En este caso no hay que irse lejos para comprobar los beneficios de esta herramienta, propuesta en su día en el 'Informe Abril'. Cataluña, pionera en innovaciones vinculadas a la gestión, ya la ha implantado. La conclusión viene al hilo del panorama presupuestario: "El Ajuste de Riesgos Híbrido es una herramienta imprescindible para conseguir una asignación de recursos eficiente, ya sea a nivel de doctor, de centro de salud o de hospitales y de gasto sanitario o farmacéutico", dice García Goñi.