

SOBRE COMO INCREMENTAR LA EFICIENCIA EN EL USO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL ÁMBITO DEL CATSALUT

Magem D., Gilibert A., Espinosa C.
Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries
Servei Català de la Salut

Introducción y Objetivos

El contexto actual con la nueva oferta de medicamentos, los cambios demográficos y especialmente la situación financiera actual convierten la incorporación de la eficiencia en la selección de medicamentos en una de las actuaciones prioritarias en el plan de medidas estructurales de Farmacia del CatSalut.

El objetivo es mejorar la eficiencia en la utilización de medicamentos a partir de la incorporación de indicadores de eficiencia en el contrato con los proveedores sanitarios del CatSalut en base a las recomendaciones de coste-efectividad emitidas por la CAEIP.

Método

En el año 2008 se constituyó la Comisión de Evaluación Económica y de Impacto Presupuestario (CAEIP) con carácter asesor en materia de evaluación económica de medicamentos para el CatSalut. Desde su creación se han realizado 6 revisiones sistemáticas:

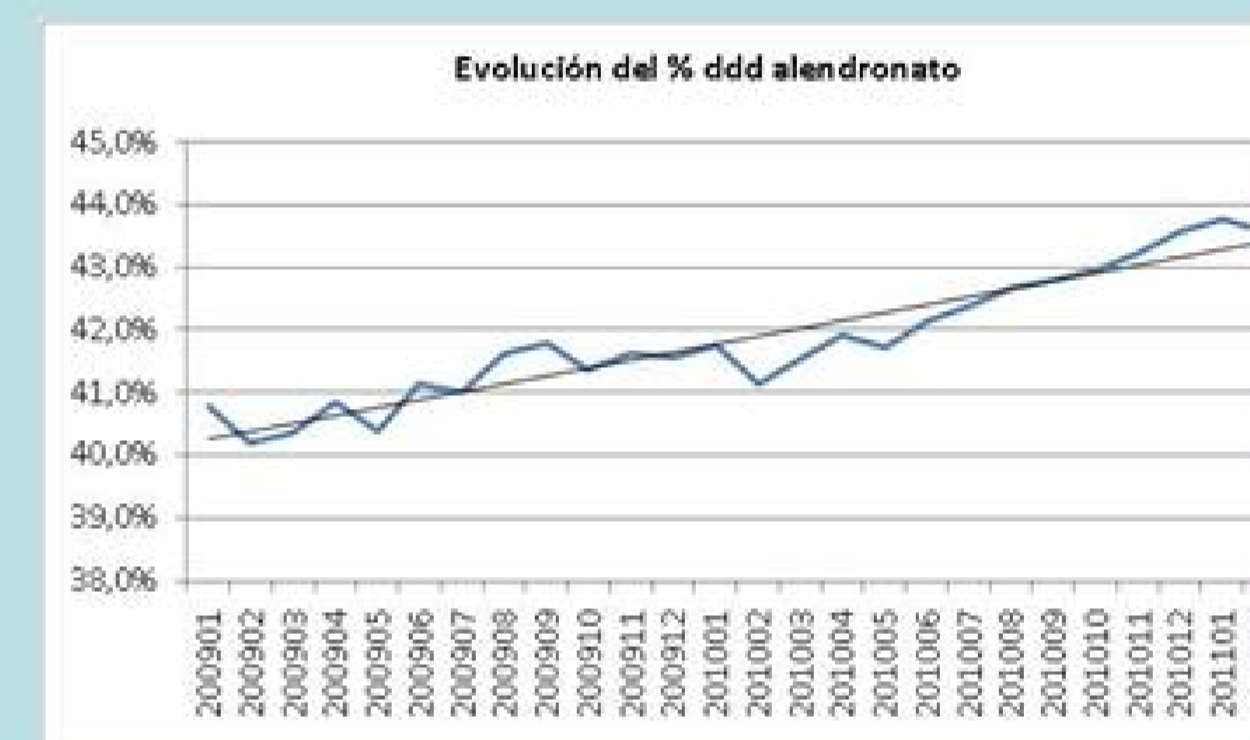
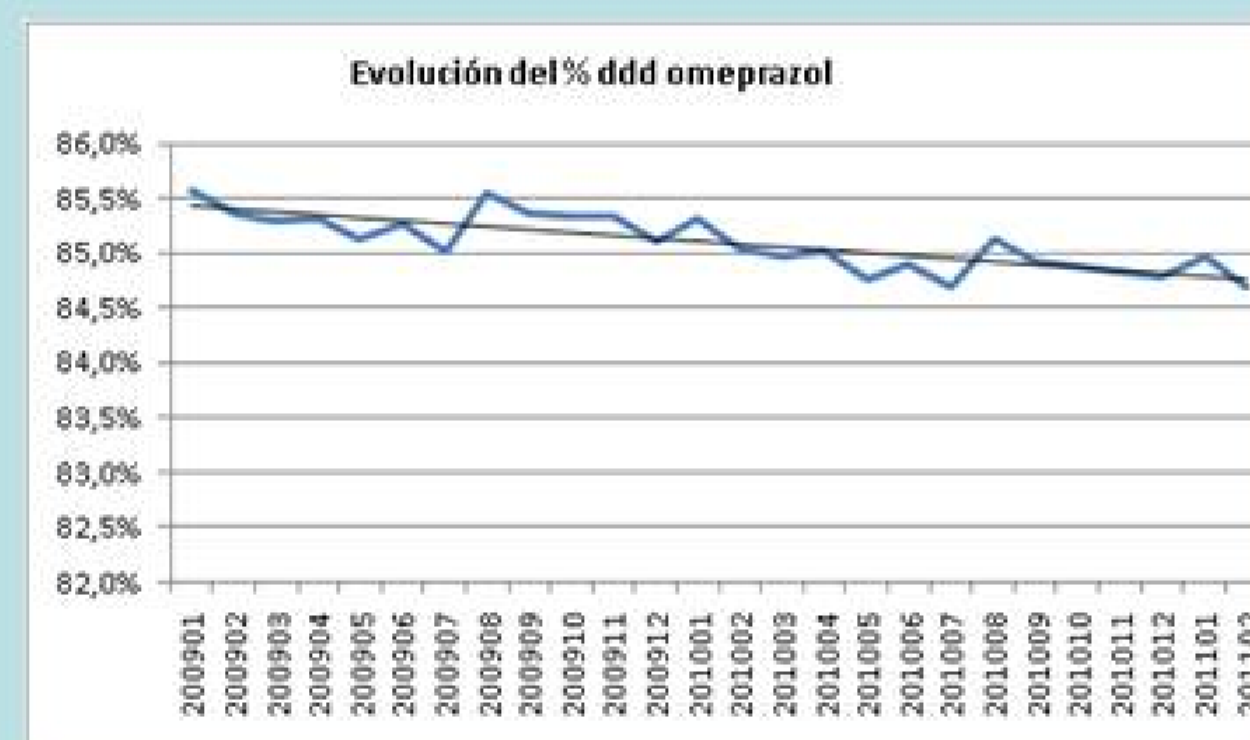
Revisiones	Recomendación	Indicación
Estatinas	Simvastatina 20 y 40mg	prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular y en la prevención primaria de pacientes de alto riesgo
Inhibidores bomba protones	Omeprazol	ERGE, úlcera péptica, úlcera producida por antiinflamatorios no esteroideos, prevención de la úlcera por AINES y erradicación de Helicobacter pylori
Fármacos para osteoporosis postmenopáusica	Alendronato	Osteoporosis postmenopáusica
Antipsicóticos atípicos	Clozapina (1)	Esquizofrenia ((1) en pacientes resistentes a otros antipsicóticos)
Beta adrenérgicos de larga duración	Corticoides inhalados menor precio	Asma crónico adultos
Nuevos antidiabéticos	Metformina, metformina+sulfonilureas e insulina NPH	Diabetes mellitus tipo 2

El cumplimiento de las recomendaciones derivadas de las 3 primeras revisiones se han incluido este año 2011 entre los objetivos de los contratos de compra de servicios que mantiene el CatSalut con sus proveedores sanitarios. Se ha establecido en estos contratos un indicador único que evalúa las tres recomendaciones, donde el objetivo de mejora respecto a la situación actual es variable para cada proveedor en función de los criterios establecidos a nivel territorial y del punto de partida (valor basal con datos del 2010), que tiene un peso específico importante en cuanto al grado de mejora exigido. Se analiza la variabilidad entre EAP de los valores basales 2010 y la evolución del indicador único y para cada grupo de medicamentos desde enero de 2009 a febrero 2011.

Para trasladar a términos económicos el impacto de la no adecuación de la prescripción a las recomendaciones, para cada indicador se ha calculado con datos del 2010 el gasto potencialmente evitable que ha sido generado en base al diferencial de precios entre las recomendaciones de la CAEIP y el resto de alternativas. Se calculan los resultados en valores absolutos, se analiza la evolución y la variabilidad entre los diferentes EAP según el porcentaje que supone este gasto evitable respecto el gasto de todos los medicamentos evaluados por la CAEIP para estas tres revisiones.

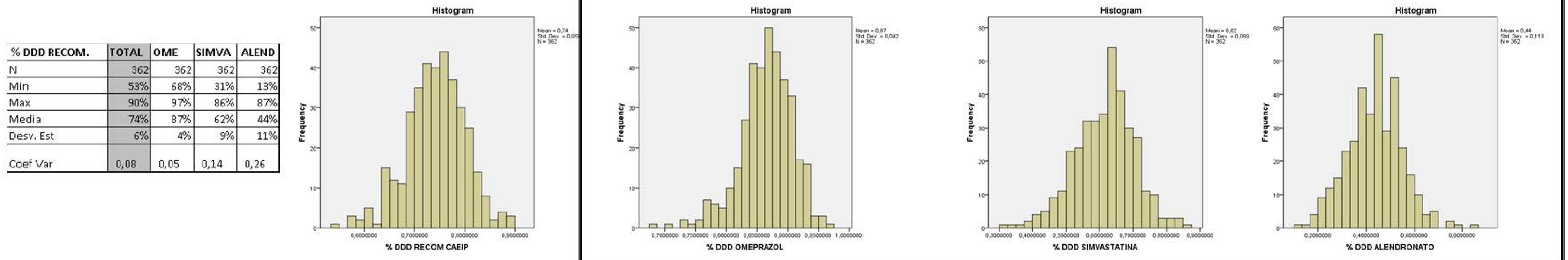
Resultados

Evolución indicadores seguimiento recomendaciones CAEIP



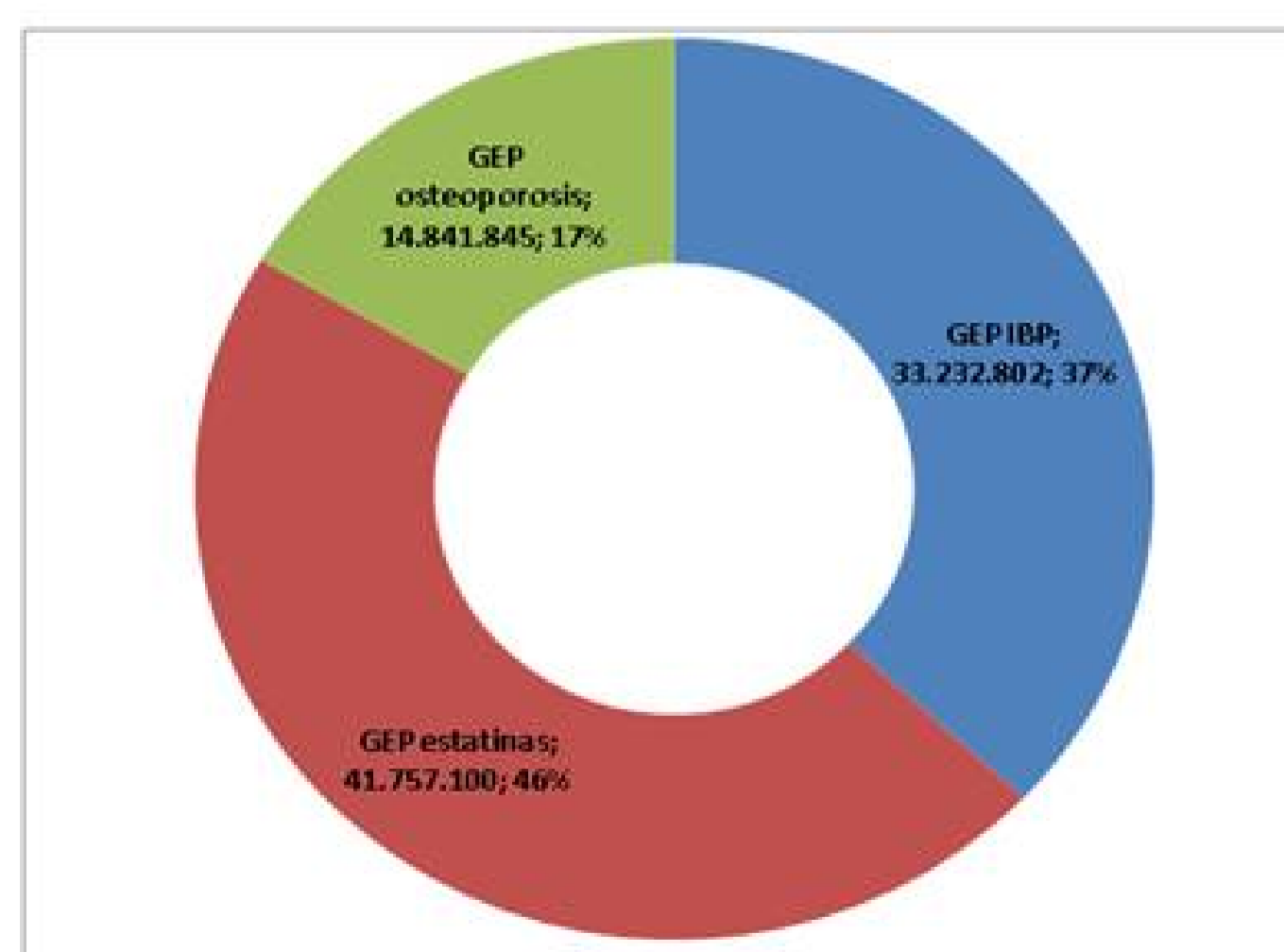
Para el conjunto de las tres recomendaciones, se observa una clara tendencia alcista. El comportamiento, sin embargo, en el caso del omeprazol, tiene una ligera tendencia decreciente.

Variabilidad indicadores seguimiento recomendaciones CAEIP

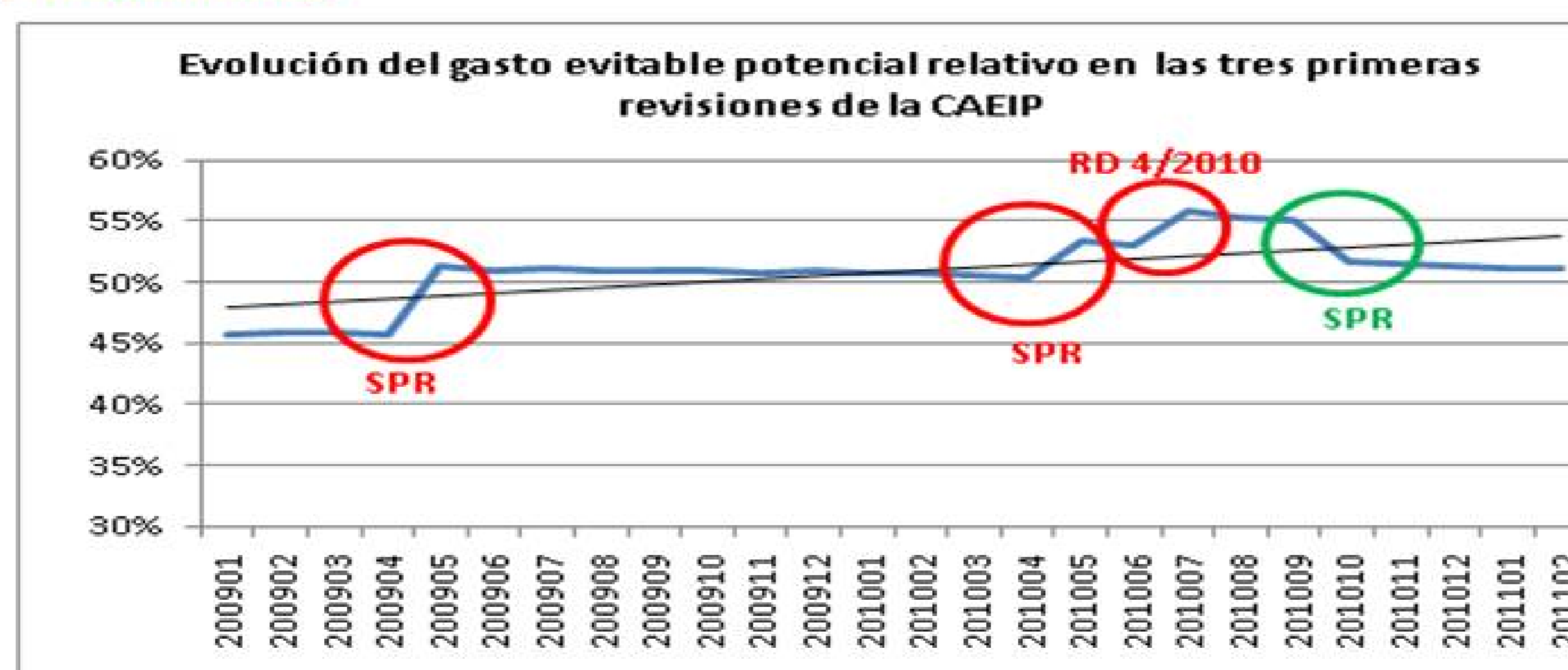


Donde se consigue de media un grado de seguimiento mayor es con omeprazol (87%), seguido de simvastatina (62%) y alendronato (40%). Hay diferencias en cuanto a la variabilidad de los tres grupos, siendo un 26% con alendronato, un 14% con simvastatina y 5% con omeprazol.

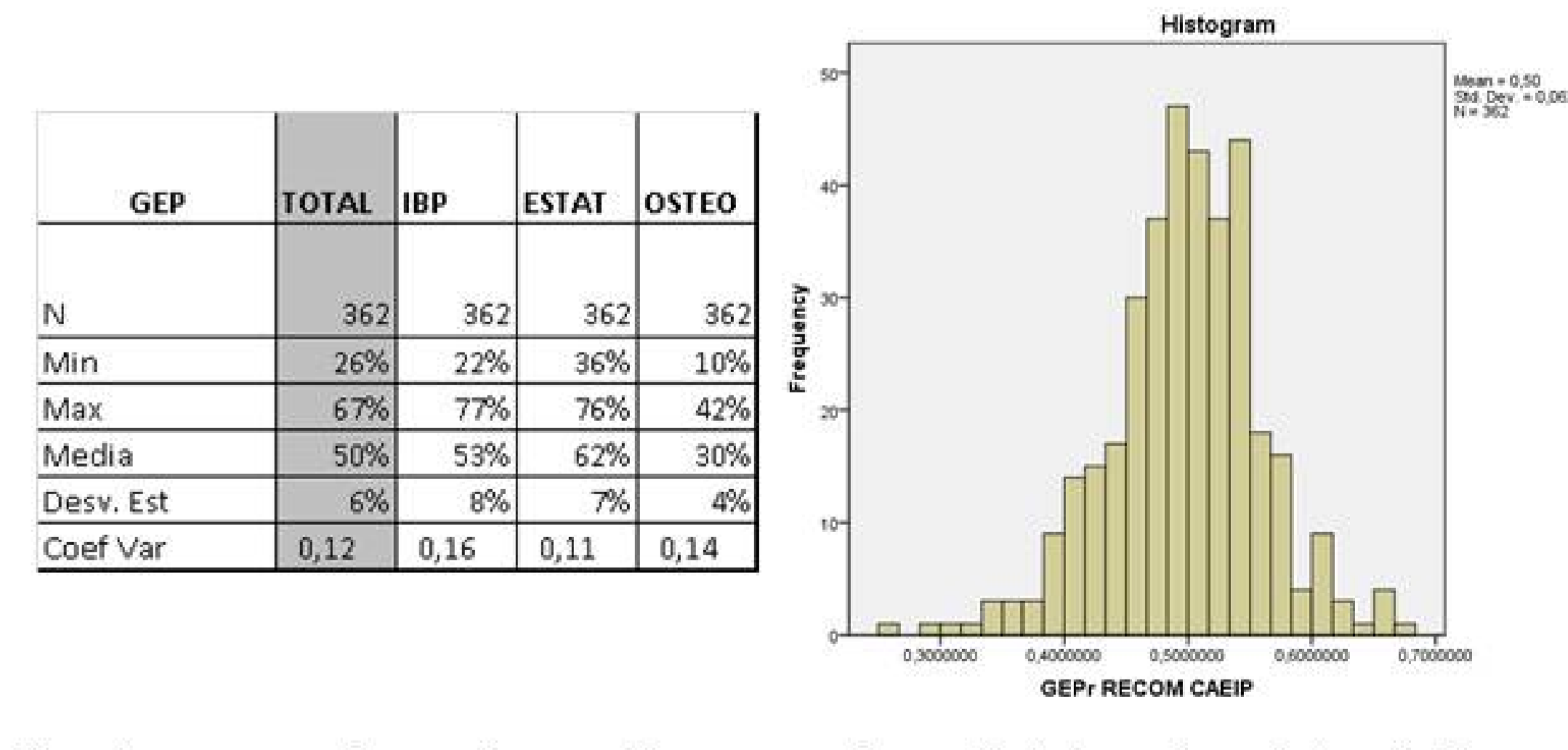
Gasto evitable potencial (evolución y variabilidad)



A nivel de Catalunya, el gasto potencial evitable para el 2010 asciende a 100 M de euros (89,8 M para las recetas generadas por los EAP, y cuya distribución por grupos de medicamentos se muestra en el gráfico)



Al entrar en vigor un orden de SPR, se incrementó el diferencial de precios y aumenta el gasto evitable potencial relativo. El mismo efecto se produjo con la bajada de precios de los genéricos en julio de 2010 (RD 4/2010). El efecto contrario se observa en octubre de 2010, posiblemente debido a la entrada de atorvastatina en SPR



Donde se consigue de media un gasto evitable potencial relativo mayor es con las estatinas (62%), seguido de los IBP (53%) y los medicamentos para la osteoporosis (30%).

La variabilidad es similar en los tres grupos, siendo un 16% en los IBP, 14% en osteoporosis y un 11% con las estatinas.

Conclusiones

La implantación y el seguimiento de las recomendaciones eficientes de medicamentos en el ámbito del CatSalut esperamos mejore la utilización eficiente de los recursos sanitarios. Algunas de las claves del éxito en el proceso de implantación identificadas son la priorización en la selección de medicamentos, el consenso clínico, una implantación paulatina, la existencia de instrumentos facilitadores como la estación clínica de trabajo y la receta electrónica, la evaluación del seguimiento de la medida y, por supuesto, la adecuada información y corresponsabilización del paciente.

Esperamos que iniciativas de este tipo contribuyan a que la evaluación económica de los medicamentos y el criterio de coste efectividad incremental se incorpore también en las decisiones sobre financiación y condiciones de acceso de los medicamentos en España de forma generalizada tal y como ya se realizan desde hace tiempo en otros países europeos como Reino Unido y Suecia.

Toda la información relativa a la evaluación económica de medicamentos del Catsalut está disponible en : <http://www10.gencat.net/catsalut/cat/prov.htm>