

IX ENCUENTRO

La Economía de la Salud, clave en política sanitaria

La Economía de la Salud es definida por los expertos como la rama de la Economía que estudia la producción y la distribución de la salud y la atención sanitaria bajo parámetros econométricos, de eficacia, efectividad y eficiencia, con el fin último de valorar los costes y resultados. Los actores implicados en el ámbito sanitario coinciden en la necesidad de incluir esta disciplina como una parte más de la política sanitaria actual, pero actualmente hay aspectos importantes de la Economía de la Salud, como son la evaluación económica y la farmacoeconomía, que tienen una "presencia pobre" en la sanidad española.

La falta de estandarización de metodologías y de transparencia, la incorporación de hipótesis múltiples y la transmisión de un mensaje dudoso son, junto con la falta de acción de la Administración, algunas de las barreras que impiden que la evaluación económica tenga el peso que se merece en la toma de decisiones. Aún así son cada vez más los profesionales que han asimilado la evaluación económica como parte indispensable de su estrategia laboral, como es el caso de la industria farmacéutica, su principal impulsor.

Pero no sólo la industria es consciente de los beneficios que supone para el sistema sanitario y para la sociedad la asimilación de esta práctica, sino que los expertos en Economía de la Salud insisten en que la actual política sanitaria necesita la elaboración de estudios científicos que no sólo analicen la seguridad de las nuevas tecnologías sanitarias, sino que también demuestren el coste-efectividad de estos nuevos productos sanitarios.



Páginas 2 y 3

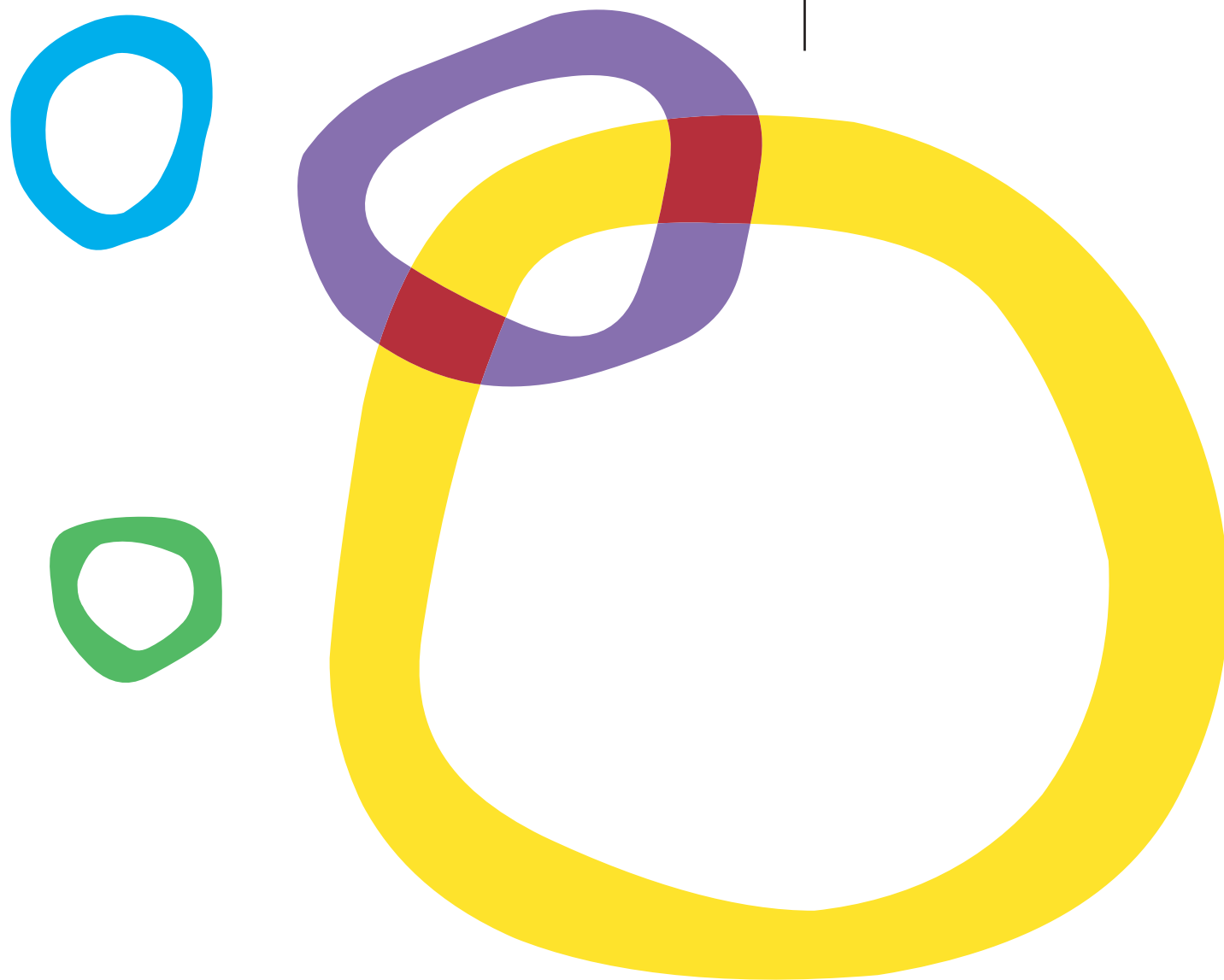
La implicación de la farmacoeconomía en la toma de decisiones se cuestiona por la "falta de estandarización en la metodología"

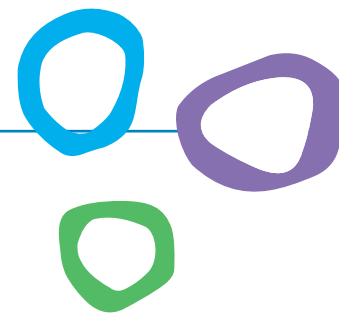


Página 4

Conclusiones del IX Encuentro Salud 2000

ABRIL 2007





La implicación de la farmacoeconomía en la toma de decisiones se cuestiona por la “falta de estandarización en la metodología”



Redacción

MADRID. EL GLOBAL

Los expertos no dudan al avalar la validez de una disciplina como la Economía de la Salud, pero al analizar en profundidad la aplicación de algunas de sus herramientas, como es el caso de la evaluación económica y su repercusión en la toma de decisiones, son muchas las barreras que aún hay que superar. Plantear soluciones para garantizar procesos adecuados de evaluación económica en el ámbito sanitario fue uno de los objetivos perseguidos por los expertos que se dieron cita en el IX Encuentro Salud 2000, organizado de forma conjunta por la Fundación Salud 2000 y la Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed).

Pedro Serrano, jefe del Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud y uno de los asistentes al encuentro “La farmacoeconomía en la toma de decisiones” afirma que a lo largo de su experiencia profesional en el Gobierno de Canarias ha sido el responsable de “coordinar esfuerzos en esta comunidad autónoma para que las políticas de salud estén ligadas y den respuesta a las necesidades de salud de la población y

que, al mismo tiempo, incorporen acciones, intervenciones y programas cuyo valor haya sido científicamente probado”. En este contexto, Serrano señala que el Plan de Salud “es un buen instrumento de política de salud basada en el conocimiento” y añade que, en el caso concreto de Canarias, “no solamente se han buscado pruebas de efectividad, sino que también se han ido incorporando pruebas de coste-efectividad”.

Situación “pobre”

Sin embargo, Serrano considera que el concepto de evaluación económica en España y su repercusión en la toma de decisiones sanitarias pasa por un momento “enormemente pobre”, una pobreza que, a su juicio, reside en “los niveles altos” de la Administración ya que “muchas las personas encargadas de tomar este tipo de decisiones no entienden bien el papel de la evaluación económica”.

De una opinión similar es Arantxa Catalán, directora del Departamento de Farmacia del Instituto Catalán de Salud (ICS). Aunque esta experta admite que, hoy en día, la evaluación económica es “una de las herramientas más utilizadas dentro de la Economía de la Salud”, considera que aún es

“una asignatura pendiente”. A pesar de ello, Catalán apoya el argumento que indica que “la evaluación económica tiene que estar claramente integrada en la toma de decisiones” y considera que es necesario “profundizar en esta herramienta para así completar la información que ahora se maneja”.

El punto de vista de la industria farmacéutica queda también reflejado en este IX Encuentro Salud 2000 y es Olga Espallardo, gerente de Farmacoeconomía de Merck Serono, quien afirma que, en su opinión, la industria farmacéutica está utilizando cada vez más la evaluación económica “quizás para demostrar el valor que aporta un medicamento”, desde todas sus vertientes, e “intentar ver el coste de la enfermedad para determinar si el nuevo producto está o no teniendo un alto impacto”. Sin embargo, Espallardo cree que muchas veces, hablar de un nuevo producto y de su coste no implica “hablar de ahorros y del impacto que está provocando en otras áreas”, como por ejemplo “el valor añadido en términos de preferencias o temas de calidad de vida”.

Falta de estandarización

Para esta experta, una de las principales barreras a las que tiene que hacer frente la farmacoeconomía en nuestro país es la falta de estandarización en la metodología. A pesar de ello, Espallardo avala la utilidad de una herramienta como la evaluación económica y considera que un paso importante para su consolidación en nuestro país sería, precisamente, “la creación de un referente, bien dentro de las comunidades autónomas o de la Administración, que evalúe los trabajos farmacoeconómicos”.

Antonio Ramírez de Arellano, director de la *Revista Española de Economía de la Salud (ReES)* resume en su intervención los parámetros que debe cumplir la evaluación económica para ser útil dentro de los sistemas sanitarios. Así, y recurriendo a una cita de M. Johansson, reconocido experto en

Economía de la Salud de la Universidad Karolinska de Estocolmo (Suecia), indica que “asegurar la validez y fiabilidad de los estudios farmacoeconómicos y que éstos afecten a los procesos de decisión” son las dos condiciones que debe cumplir toda evaluación económica. Respecto al caso concreto de España, Ramírez de Arellano apunta que “hoy en día, los estudios no son ni válidos ni fiables debido, principalmente, a la falta de estandarización de metodologías, a la incorporación de hipótesis múltiples y también a las dudas que recaen tanto en el mensaje como en el mensajero.” No obstante, considera que, hoy en día, “los esfuerzos más importantes relacionados con la evaluación económica se están produciendo desde la industria farmacéutica.”

Además, este experto considera que en materia de evaluación económica “los esfuerzos se están aplicando a la Atención Primaria”, que es el área asistencial que “ha hecho una primera metodología o intento de metodología”. No obstante, el director de la *ReES* también aclara que, en la actualidad, los procesos de evaluación económica en nuestro país no afectan “en absoluto” a la toma de decisiones.

Una de las soluciones que propone Ramírez de Arellano es lograr que las directrices emitidas por un determinado comité consultivo sean “vinculantes” y no “recomendaciones, como ocurre en la actualidad, ya que dichas recomendaciones “nunca van a ser claras y siempre se van a basar en la ambigüedad”, aclara. Al decir “vinculantes”, matiza que se refiere, fundamentalmente “a la presión que se puede ejercer, sobre todo, desde el Ministerio de Sanidad, para que se establezcan los flujos y los caminos adecuados”. A modo de ejemplo, Ramírez de Arellano cita el modelo canadiense, en el que las autoridades sanitarias “establecen una evaluación de los propios estudios de evaluación económica.”

Iniciativa española

En relación a esta cuestión, Serrano apunta que es cierto que “se está echando en falta en España este instrumento del que disponen ya países como Canadá o Reino Unido y que permita contrastar la calidad y la validez de las evaluaciones económicas, se realicen donde se realicen”. La buena noticia es que ya se ha empezado a trabajar en esta línea, y tal y como explica el responsable de Evaluación Económica del Servicio Canario de Salud “la Secretaría General del Ministerio de Sanidad ya ha encargado este trabajo y está en un proceso avanzado de elaboración.”

De esta manera, y basándose en el tejido científico y crítico disponible en España, se exigirá que los informes económicos “superen unos niveles determinados de calidad para que puedan ser tenidos en cuenta a la hora de tomar decisiones, de aprobar, de incluir, de excluir o de financiar o no”, señala Serrano. El primer paso, por tanto, de esta iniciativa, se centra fundamentalmente en solicitar a las Agencias de

Evaluación de Tecnologías españolas “instrumentos para validar y evaluar la calidad científico-técnica de cualquier informe”, incluyendo también las evaluaciones económicas.

Identificación de pacientes

El otro gran eje a considerar en las evaluaciones económicas son los pacientes. En este contexto, Catalán indica que es “necesario utilizar estas herramientas de evaluación para identificar a grupos concretos de pacientes” ya que, en su opinión, “si no se es capaz de aplicar la decisión al grupo o subgrupo de pacientes que se beneficia de ella habrá problemas y, no solamente económicos, sino también relacionados con la seguridad”. La idea, por tanto, de aplicar las evaluaciones económicas a la toma de decisiones sanitarias es “buena”, según Catalán, aunque considera que “habría que acotar mucho para que el sistema garantice que quien se beneficia de un determinado tratamiento sea realmente la persona que lo va a utilizar.”

En esta línea, Ramírez de Arellano plantea qué ocurriría si se “utilizara el instrumento de evaluación económica asociado al visado de inspección”. La implantación de esta hipotética estrategia, según explica, permitiría “centrarse en el fármaco y en el tratamiento coste-efectivo, pero también ver en qué ámbitos se aplica y ser más flexibles.”

Por su parte, Serrano insiste también en la importancia de que en estos procedimientos de evaluación económica y toma de decisiones “estén presentes los pacientes”, un requisito que cada vez se tiene más en cuenta por parte de las autoridades sanitarias. En su opinión, “el paciente es, en última instancia, el que puede ver o no satisfechas sus expectativas”. Está claro que en España “se está empezando a trabajar de manera diferente”, aclara este experto, aunque ahora, la duda, es ver “si estos planteamientos arraigan o no”. Así, y a modo de conclusión, Serrano añade que dos alternativas para mejorar en nuestro país los procesos de evaluación económica en relación a la toma de decisiones son, sin lugar a dudas, “informar a la sociedad y explorar cuál es el método adecuado a seguir.”

Por su parte, Ramírez de Arellano considera que existe “un importante problema de decisión”, ya que muchos de los estudios farmacoeconómicos que se llevan a cabo en la actualidad se refieren a situaciones que no son relevantes como para poner en marcha análisis de estas características. Finalmente, Catalán considera que para cumplir el reto de incorporar la evaluación económica en la toma de decisiones hay que apostar por la “estandarización”, teniendo en cuenta aspectos tales como “la medida de la calidad de vida o los análisis del estado funcional de la sociedad”. “Si no tenemos estas cuestiones solucionadas, la farmacoeconomía o los modelos de evaluación económica no van a ayudar demasiado”, concluye.

Pedro Serrano

Jefe del Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud



“El concepto de evaluación económica en España y su repercusión en la toma de evaluaciones sanitarias pasa por un momento enormemente pobre”

Arantxa Catalán

Directora del Departamento de Farmacia de Instituto Catalán de Salud (ICS)



“La evaluación económica tiene que estar claramente integrada en la toma de decisiones”

Olga Espallardo

Gerente de Farmacoeconomía de Merck Serono



“La industria farmacéutica está utilizando cada vez más la evaluación económica para demostrar el valor que aporta un medicamento desde todas sus vertientes”

Antonio Ramírez de Arellano

Director de la *Revista Española de Economía de la Salud (ReES)*



“En la actualidad, los procesos de evaluación económica en nuestro país no afectan en absoluto a la toma de decisiones en materia de sanidad”

Conclusiones

● **Economía de la Salud.** La evaluación económica es una de las principales herramientas de la Economía de la Salud y cuenta con el aval de los expertos en cuanto a los beneficios, económicos y sociales, que proporcionaría al sistema sanitario si se asimilara y utilizara correctamente por los actores implicados en este ámbito.

● **"Contexto pobre".** El concepto de evaluación económica y sus repercusiones en la toma de decisiones pasa por un contexto "enormemente pobre" en el sector salud español, según los especialistas, ya que, muchos de los encargados de tomar este tipo de decisiones no entienden el papel de la evaluación económica.

● **Estudios científicos.** Los expertos en Economía de la Salud consideran necesario incorporar en las políticas sanitarias españolas acciones, intervenciones y programas cuyo valor haya sido demostrado en estudios científicos, es decir, estudios en los cuales no sólo se analice la seguridad de nuevas técnicas sanitarias, sino también su coste-efectividad.

● **Instrumento clave en la toma de decisiones.** Hoy en día, la farmacoeconomía es considerada una 'asignatura pendiente' en el panorama sanitario español. A pesar de ello, los expertos coinciden en que es un instrumento fundamental que debería estar integrado en la toma de decisiones sanitarias.

● **Valoración del coste.** La industria farmacéutica está utilizando cada vez más la evaluación

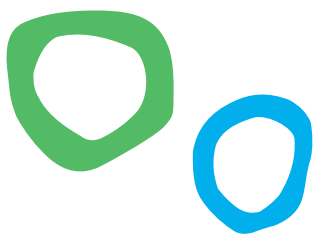
económica, según los implicados en este sector, para demostrar el valor que aporta un medicamento desde todos los aspectos posibles, así como para intentar ver el coste de la enfermedad y determinar así si el nuevo producto está o no teniendo impacto.

● **Impulso de la industria.** Los economistas de la salud reconocen que quien más está impulsando la evaluación económica en España es la industria farmacéutica.

● **Principales barreras.** La falta de estandarización en la metodología, la falta de transparencia y el escaso impulso que se da desde la Administración son algunas de las barreras que impiden que la evaluación económica sea una práctica asimilada en las políticas sanitarias nacionales y, en consecuencia, que los estudios aporten conclusiones poco vinculantes.

● **Órgano evaluador.** Para que la evaluación económica sea efectiva se debe asegurar la validez y fiabilidad de los estudios farmacoeconómicos y que éstos afecten a la toma de decisiones. Este requisito no se cumple en España actualmente, por eso, desde el Ministerio de Sanidad se va a poner en marcha un instrumento que valide y evalúe la calidad científico-técnica de cualquier informe.

● **Pacientes.** Los pacientes deben estar presentes en el proceso de evaluación económica ya que serán ellos los que verán o no satisfechas sus necesidades. Esta participación del paciente se está teniendo cada vez más en cuenta por parte de las autoridades sanitarias.



ENCUENTROS SALUD 2000

IX ENCUENTRO