

Criterios para la incorporación de medicamentos y otras tecnologías en un
estado descentralizado

Juan Oliva. Universidad de Castilla La Mancha y FEDEA

LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS
COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Barcelona, 11-12 de junio de 2008

Los responsables sanitarios públicos tienen la difícil tarea de conjugar el acceso a sus ciudadanos de aquellos avances terapéuticos que ayuden a mejorar su salud con la sostenibilidad financiera de los sistemas sanitarios públicos, hecho que podría amenazar la adopción indiscriminada de tecnologías sanitarias. Ello supone, necesariamente, el recurrir a herramientas de planificación que ayuden a discriminar entre aquellas tecnologías sanitarias de mayor interés social, a limitar la utilización de las mismas a aquellas personas donde el beneficio terapéutico sea mayor o evidente y, en todo caso, a emplear criterios de racionalidad en la adopción y utilización de tecnologías sanitarias.

En esta intervención se revisarán algunas de las medidas más relevantes de política farmacéutica desarrolladas en España por parte de los responsables sanitarios autonómicos. Junto con las políticas de prescripción por principio activo y la promoción de prescripción de especialidades farmacéuticas genéricas, la mejora en los sistemas de información es uno de los elementos más destacables de los últimos años. En este sentido, el esfuerzo de las autoridades sanitarias del SNS está siendo notable en los campos de la receta electrónica, la prescripción electrónica asistida, la difusión de guías farmacoterapéuticas y los programas de formación a prescriptores. Asimismo, se observa un creciente interés en el planteamiento de medidas que ahonden en la coordinación entre distintos niveles asistenciales, en actuaciones de incentivación a los profesionales sanitarios y en el fomento de cambios promovidos en la gestión de compras de medicamentos.

En este conjunto de medidas, destaca la ausencia de la utilización de los estudios de evaluación económica, pese a que estos métodos se han convertido en los últimos años en Europa en una herramienta de primer orden para los decisores sanitarios en sus estrategias

de priorización de recursos sanitarios y de adopción de nuevas tecnologías. Por esta razón, se revisarán distintas experiencias internacionales donde se comprobará que no existe un modelo único de planificación estratégica para la creación de agencias de carácter más o menos consultivo, más o menos ejecutivo. Por esta razón, conviene no perder de vista el génesis y la evolución que están teniendo estas políticas en otros medios, para “aprender en cabeza ajena” de sus aciertos y errores y en modo alguno importar de manera acrítica sus modelos.

La intervención se cerrará con una revisión de la situación española y de algunas iniciativas de interés en la utilización de estudios de evaluación económica para la toma de decisiones.