

## SE PRESENTA EL PRIMER LIBRO SOBRE GESTIÓN HOSPITALARIA Y ACUERDOS DE RIESGO COMPARTIDO EN ESPAÑA

- Editado por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP) y la compañía biofarmacéutica UCB

Madrid, 26 de mayo de 2014.- Uno de los principales retos actuales del Sistema Nacional de Salud (SNS) es **incorporar las innovaciones farmacéuticas a la práctica clínica, manteniendo la sostenibilidad del sistema sanitario público** evitando que se colapse. Con el objetivo de encontrar ese equilibrio entre sostenibilidad e innovación, se hace necesario buscar fórmulas en aras de una utilización más eficiente de los medicamentos. **Los acuerdos de riesgo compartido y la gestión más precisa de la farmacia hospitalaria se vislumbran como dos de las posibles vías para conseguir estos nuevos retos**, dado los buenos resultados que ya están ofreciendo en este sentido.

Estas son unas de las conclusiones que se recogen en el libro sobre “Gestión Hospitalaria y Acuerdos de Riesgo Compartido en España”, editado por la [Universidad Internacional Menéndez Pelayo \(UIMP\)](#) y la [biofarmacéutica UCB](#), y que se ha presentado hoy en la Real Academia Nacional de Farmacia. Para el **rector de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), César Nombela**, *“se trata de gestionar la incertidumbre a la que se enfrenta la gestión hospitalaria para lograr garantizar el mejor resultado posible desde una perspectiva multidisciplinar en la que intervengan todos los agentes implicados, y para ello han de compartir el riesgo”*.

Es la primera vez que un libro aborda estas materias aportando datos sobre las experiencias que ya están puestas en marcha en nuestro país con el fin de arrojar luz sobre la mejor manera de lograr una óptima distribución de los recursos al tiempo que se facilita el acceso clínico a medicinas innovadoras.

### **Equilibrio entre sostenibilidad e innovación**

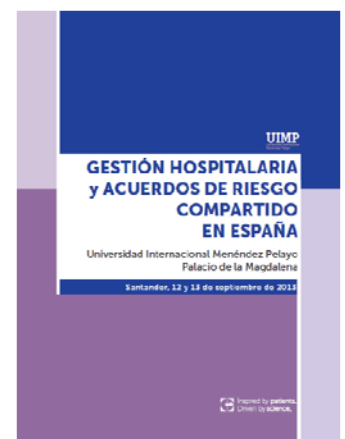
Un equilibrio entre sostenibilidad e innovación. De este modo, se alinean los objetivos clínicos, de gestión y de la industria farmacéutica para generar conocimiento en resultados de salud y poder hacer una utilización más eficiente de los medicamentos.

**Encarnación Cruz, subdirectora general de Farmacia y Productos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** advierte que *“está claro que debemos incorporar medicamentos verdaderamente innovadores y beneficiosos para el paciente. Sin embargo, debemos ser conscientes de que la innovación afecta a la sostenibilidad. Solo como ejemplo, los medicamentos comercializados en los últimos cinco años suponen un 20% del gasto total”*.

*“En la actualidad, la mayor parte de los medicamentos que se autorizan y comercializan en nuestro país son eficaces, pero normalmente esta eficacia está basada en la respuesta de unos cuantos pacientes, pero otros tantos tienen una respuesta más pobre o incluso nula. Tenemos que **ser capaces de seleccionar los pacientes que van a obtener los mayores beneficios del tratamiento que se le está aplicando**”, puntualiza Cruz.*

### **El riesgo compartido, una de las herramientas que permiten el equilibrio**

En este panorama, **los acuerdos de riesgo compartido se proyectan como una de las herramientas** que permiten compensar las incertidumbres en torno a los resultados en condiciones de práctica clínica habitual de un producto innovador. La innovación no está reñida con la sostenibilidad del sistema sanitario, sino que es posible compaginarlas, pero para ello es necesario trabajar unidos, reforzar la colaboración y potenciar medidas concretas, como la mejora del cumplimiento terapéutico.



Cataluña es una de las comunidades autónomas que cuenta con un mayor número de acuerdos de riesgo compartido, una fórmula que se guía por estas premisas. En este sentido, **Antoni Gilabert, gerente de Farmacia y del Medicamento del Sistema Catalán de Salud (CatSalut)**, ha subrayado que *“los proyectos de armonización farmacoterapéutica que se están aplicando están obteniendo muy buenos resultados. La clave está en compartir intereses y riesgos”*.

De este modo, todos los actores están implicados en la necesidad de medir los resultados tanto en términos clínicos como sociales y económicos. A día de hoy en esta Autonomía se están aplicando cuatro acuerdos de riesgo compartido con medicamentos para el cáncer de pulmón, de colon, de artritis reumatoide y de pruebas para el diagnóstico.

En palabras de **Jesús Sobrino, director general de UCB**: *“Es una responsabilidad para UCB favorecer el acceso de innovaciones terapéuticas y velar para que ésta no se dificulte. Por eso mantenemos un estrecho contacto con la administración para llegar a acuerdos que garanticen ese acceso de los pacientes a la innovación”*.

**Esta compañía, invierte más del 25% de sus ingresos en I+D** por lo que *“nos resulta imprescindible un marco sanitario estable, y mantener una relación próxima y de confianza con los gestores sanitarios para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario, el acceso a la innovación y la mejor atención sanitaria de los ciudadanos”* agregó Sobrino. Hasta el momento, UCB ha firmado **14 acuerdos con hospitales públicos en cinco Comunidades Autónomas**, siendo pionera en la implantación de acuerdos de financiación basados en el pago por resultados implicando gestores de las CCAA, de hospitales y clínicos en enfermedades muy incapacitantes y de alto impacto económico con un resultado muy positivo.

### **La nueva gestión hospitalaria**

Es innegable que para mejorar la sostenibilidad del sistema público de salud se hace necesaria una nueva gestión hospitalaria. Sistemas de información, contratos de gestión, evaluación de objetivos asistenciales y económicos, acuerdos de riesgo compartido o centralización de compras se antojan los instrumentos más novedosos con los que cuenta la dirección hospitalaria para mejorar la gestión de su propia farmacia.

*“Tradicionalmente la gestión de la farmacia se ha enfocado a la selección del medicamento correcto. En estos momentos se está asistiendo a un cambio de paradigma, de forma que la gestión exige una selección más precisa del paciente en función de las características propias de las formas de manifestación de la enfermedad o su ámbito asistencial, de su respuesta previa a otros agentes o incluso de sus características genéticas”*, explica **Encarnación Cruz**.

### **Sobre UIMP y UCB**

La **Universidad Internacional Menéndez Pelayo**, nacida en 1932, es un centro de alta cultura, investigación y especialización adscrito al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Abierta a todos los ámbitos académicos y culturales, la UIMP promueve el debate de temas en la frontera del conocimiento, el análisis de las cuestiones que conciernen al futuro de la sociedad, la actividad cultural, la formación postgraduada orientada al empleo y el reciclaje profesional y la proyección internacional de la creación científica y cultural española.

En su consolidada y prestigiosa programación de verano en la ciudad de Santander, la UIMP organizó en 2013 más de 130 cursos y sesenta actividades culturales en las que participaron 1.900 profesores y casi cinco mil alumnos. Este año la Universidad prevé incrementar en un 25 por ciento su programación estival.

### **UCB, inspired by Patients, driven by Science**

**UCB** es una compañía biofarmacéutica global comprometida con los pacientes a través de la investigación y desarrollo de soluciones y medicamentos innovadores que ayuden a transformar la vida de personas con enfermedades graves. La actividad de UCB está especializada en dos áreas: sistema nervioso central e inmunología, siendo la mejora de la calidad de vida del paciente su prioridad absoluta. Con sede central en Bruselas, está presente en 40 países con más de 8.500 empleados en todo el mundo.

Más información: SILVIA ALBERT IN COMPANY

Mónica Bernardo – Tel. 610 54 40 90 – 91 550 02 04; [mbernarado@silviaalbert.com](mailto:mbernarado@silviaalbert.com)