



La Farmacia conSIGUE demostrar la viabilidad del SFT

ÁNGELA DE RUEDA
Redactora de El Global

La profesión farmacéutica está inmersa en el desarrollo de servicios asistenciales, empeñada en mostrar a las Administraciones públicas, a los demás profesionales sanitarios y a la sociedad en general, lo que son capaces de hacer. El estudio más amplio desarrollado hasta el momento es conSIGUE, el programa para la implantación y futura sostenibilidad del servicio de seguimiento farmacoterapéutico en la farmacia comunitaria española. Los resultados arrojan unos 2.272 millones de euros de ahorro estimado para el SNS y suponen la carta de presentación con la que solicitar la remuneración de un servicio que consideran necesario y sostenible.

KEY WORDS: farmacia comunitaria, seguimiento farmacoterapéutico, servicios profesionales, atención farmacéutica, sostenibilidad, conSIGUE, SFT.



La tendencia los farmacéuticos por llevar a cabo servicios de salud es una de las características del periodo que arrancó con el Congreso de Córdoba (2012), además de ser una directriz que la farmacia comunitaria está siguiendo a nivel internacional. La profesión española se suma a partir de ese momento a la apuesta por la prestación de servicios farmacéuticos. Una dinámica con la que poco a poco van introduciendo más servicios de salud profesionales en su quehacer diario como parte de la inquietud por ir más allá y no limitarse a la dispensación de productos farmacéuticos y medicamentos. La cronicidad y la polimedición son algunos retos que deberán abordarse y, de hecho, requerirán

una gran inversión de recursos en los años venideros. Por ello, hay una cuestión que sobrevuela por encima del voluntarismo: la sostenibilidad del sistema sanitario y, en el caso que nos ocupa cabría añadir también la sostenibilidad de la prestación de servicios para las farmacias.

Por ello, la presentación de los resultados de la última fase del programa conSIGUE marcó un punto de inflexión deseado por los farmacéuticos. Por primera vez hay argumentos avalados científicamente para poner sobre la mesa lo que las oficinas de farmacia pueden aportar, entre otros, en términos económicos. Los 2.272 millones de euros de ahorro ahorrar al Sistema Nacional de Salud (SNS) que podría



generarse al implantar el seguimiento farmacoterapéutico en las farmacias comunitarias constituyen el resultado más llamativo una vez terminadas las dos fases del estudio.

Los representantes de la profesión, la industria y la universidad, celebraron el éxito de unos resultados, calificados de “espectaculares” por propios y ajenos. Es un servicio coste-efectivo según defienden sus impulsores, aunque además de la cuantificación económica, también se estima una mejora de la calidad de vida de los pacientes mayores, crónicos y polimedificados. En este sentido el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Jesús Aguilar, destacó durante la presentación que “los resultados del informe demuestran que la participación del farmacéutico es útil y coste eficiente”. Así, considera que se trata de “un proyecto innovador, pionero en el mundo, que responde a las necesidades de los pacientes y está en línea con las grandes estrategias nacionales e internacionales de cronicidad, envejecimiento y polimedicación; un proyecto, en definitiva, que refleja fielmente el avance de la Farmacia española hacia una farmacia asistencial y de servicios”.

¿EN QUÉ CONSISTE?

El estudio conSIGUE persigue el objetivo de implementar un servicio de seguimiento farmacoterapéutico desde la farmacia comunitaria en personas mayores de 65 años que sean enfermos crónicos y que se encuentren polimedificados. A partir de ahí, el campo de acción está claramente dirigido a un sector de la población que dadas las proyecciones va a aumentar año a año, y con ello, harán peligrar la sostenibilidad del SNS. Por ello, el estudio se postula en sintonía con las políticas de cronicidad que las Administraciones Públicas llevan a cabo.

El primer paso del proyecto fue la fase de impacto, en ella se llevó a cabo un análisis del impacto clínico, económico y humanístico de prestar el servicio de SFT en las farmacias. Esta primera arrancó en 2010 con un proyecto piloto

Los resultados de conSIGUE demuestran que la participación del farmacéutico en la prestación del servicio de SFT es coste-eficiente

de dos meses en 178 boticas. Para su puesta en marcha contó con la participación de 250 boticarios que atendieron a 1.403 pacientes.

En la segunda fase, que se puso en marcha de 2014 a 2016, se estudió la efectividad de la implantación en las oficinas de farmacia. Para ello, conSIGUE se puso en marcha en 126 farmacias, donde 222 farmacéuticos prestaron el servicio de SFT a 877 pacientes (ver figura 1).

La acogida por parte de los farmacéuticos fue muy buena desde sus comienzos. Lo cierto es que detrás de incluir un servicio nuevo, se encuentra la necesidad de reconfigurar la forma en la que trabajan, las relaciones laborales, así como optimizar la gestión de los recursos disponibles, tanto humanos como materiales. Esto ha sido así a lo largo del estudio, y según plantea, no se requiere la contratación de más personal además del habitual, con ello, la planificación del tiempo y la distribución de tareas se convierten en elementos clave (ver figura 2).

Para Lluís Triquell, socio director de Antares Consulting y experto en Bioindustria y Farmacia, se trata de un estudio “exhaustivo, no solo para tener resultados, si no para garantizar que la implantación se realiza de forma adecuada”, con ello reconoce el trabajo de los participantes. Así, reconoce el valor de la experiencia, el conocimiento del tema y el soporte de universidades de España y Australia. En este sentido el desarrollo de la implantación del servicio es modélico y además, se evalúa para extraer lecciones aprendidas para otros proyectos pero, sobre todo, para garantizar que existirá una

uniformidad en las características de los farmacéuticos participantes, así como en sus conocimientos básicos y, muy importante, en la voluntad de participar activamente. De hecho, el 90 por ciento de las farmacias logró implantar el servicio en su trabajo diario, sin necesidad de contratar personal adicional.

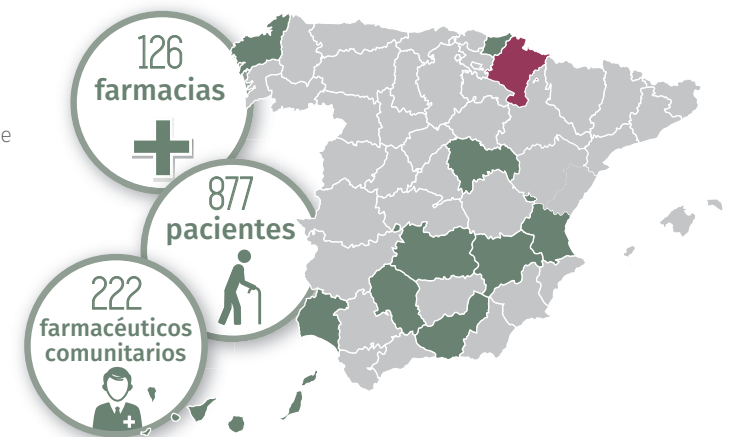
Los resultados en la salud de los pacientes son “más que satisfactorios”. Aunque si bien un estudio de este tipo debería incrementar la masa crítica de farmacéuticos comunitarios implicados con el seguimiento farmacoterapéutico, no todos estarían preparados o dispuestos. Por ello, se diseñó la figura del FoCo o formador colegial, un farmacéutico con experiencia y formación en la implantación de servicios profesionales farmacéuticos que se encargó de apoyar a los farmacéuticos en la revisión y mejora de todos los procesos. Así, la selección de los participantes y su entrenamiento es un tema clave para obtener resultados homologables. Por ello, la creación de la figura de farmacéutico formador en cada colegio de farmacéuticos es considerada como “una solución brillante, porque además vigila in situ y evalúa”, en palabras de Triquell.

FIGURA 1

DESARROLLO DEL PROGRAMA 2014-2016

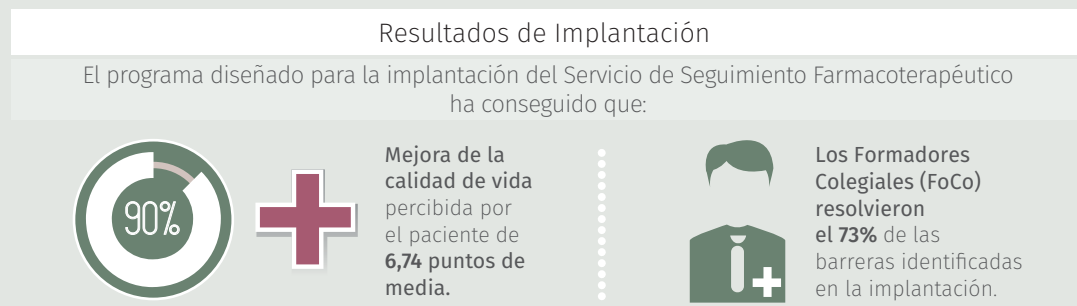
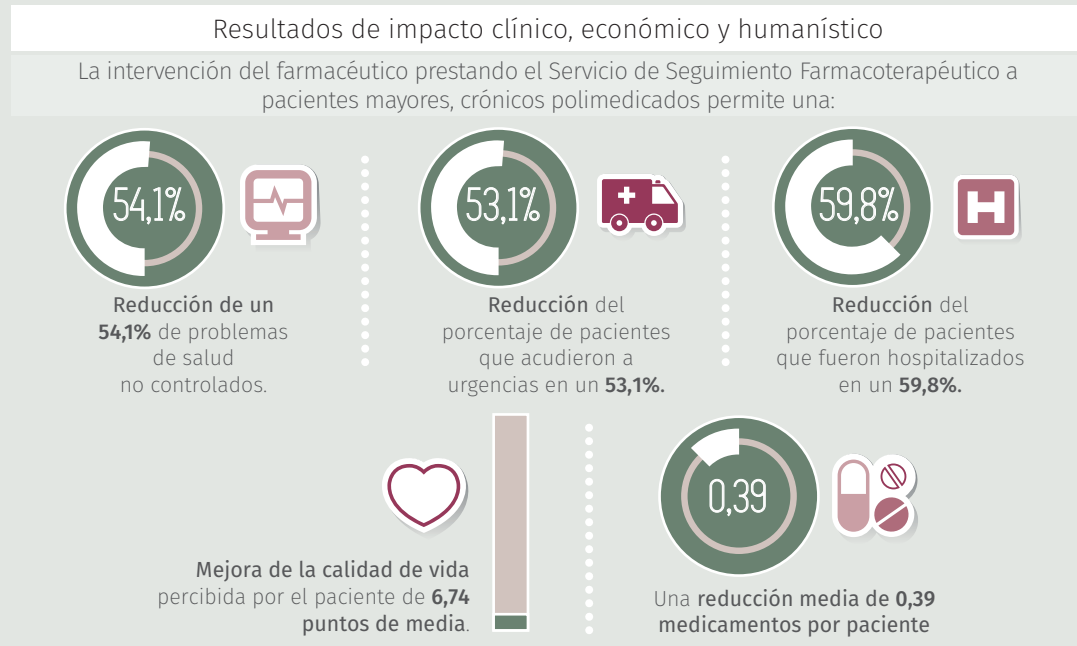
- Piloto de tres meses en farmacias comunitarias de **Navarra**.
- **Estudio principal** de 12 meses de trabajo de campo en farmacias de A Coruña, Albacete, Ciudad Real, Córdoba, Gipuzkoa, Granada, Guadalajara, Huelva, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife y Valencia.

Participación de 126 farmacias, 222 farmacéuticos comunitarios y 877 pacientes.



Fuente: CGCOF, Universidad de Granada.

FIGURA 2
RESULTADOS



Fuente: CGCOF, Universidad de Granada y PWC.

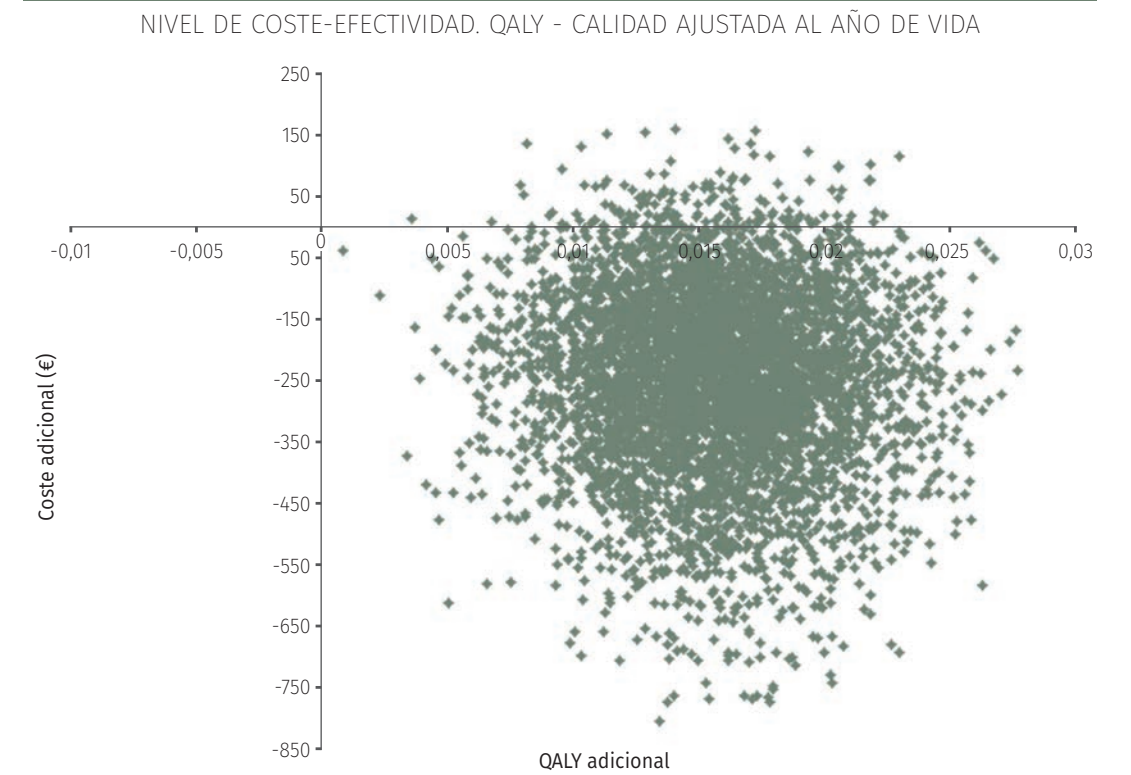
RESULTADOS EXCEPCIONALES

El análisis de los datos y las estimaciones sustentadas por el grupo de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada ofrecen unos resultados calificados de “excepcionales” por sus promotores y también por los expertos consultados. El servicio de SFT ahorra dinero, esa es una de las conclusiones a las que se llegó en la primera fase de conSIGUE Impacto. Concretamente se calculó un ahorro de unos 7 euros al mes por paciente. Asimismo, los estudios farmacoeconómicos que se realizaron apuntaron a un ahorro de 273 euros por paciente/año y la obtención de entre 3,3 y 6,2 euros por cada unidad monetaria invertida. En este sentido, se estableció que el servicio de SFT tendría un coste asignado en torno a 25 euros por

paciente al mes. Además, los datos obtenidos respecto a los problemas de salud no controlados arrojan una reducción del 54,1 por ciento. Por otro lado, disminuyen los pacientes que acuden a urgencias, en más de la mitad, un 53 por ciento. Y, finalmente las hospitalizaciones disminuyen en casi un 60 por ciento (ver figura 2).

En este sentido, conSIGUE puso cifras al ahorro estimado en todos estos ámbitos, que supondría la implantación del servicio. Así, se evitaría el gasto de 303 millones de medicamentos, 340 millones de euros por visitas a urgencias y 1.629 millones de euros por evitar los ingresos hospitalarios, un total de 2.272 millones de ahorro estimado total (ver figura 2). Para Daniel Callejo, experto en evaluación farmacoeconómica de la consultora QuintilesIMS

FIGURA 3



Fuente: Jódar-Sánchez, F. (et al) “Cost-Utility Analysis of a Medication Review with Follow-UP Service for Older Adults with Polypharmacy in Community Pharmacies in Spain: The conSIGUE Program”. *PharmacoEconomics*, 2015; 33: 607.

considera que es un estudio de calidad alta y, si la cuantía es correcta, supondría más que la partida destinada a medidas de prevención y salud pública del gasto sanitario en España. Y en términos de déficit, el ahorro estimado supondría en torno al 4 por ciento del objetivo de reducción de este año para España.

Sobre estas estimaciones Lluís Triquell, puntualiza que el planteado por conSIGUE, se trata de un “ahorro virtual” en algunos conceptos. Para el experto esto se debe a que la planificación sanitaria no se hace con criterios racionales de necesidad, y esto genera que haya hospitales infrautilizados que, sin embargo, no se cierran.

El coste del servicio se ha establecido por los responsables del programa y de la Farmacia comunitaria en 22 euros por paciente al mes. Esto es lo que se ha estimado como suficiente para sufragar los gastos necesarios y una adecuada remuneración a las oficinas de farmacia. Sin embargo, en opinión de Triquell, este coste es solo una parte del servicio. De tal modo que la forma de pagarlo más racional sería definir tres fracciones: la estructura, una cantidad fija al año; una cantidad por paciente, cumpliendo unos requisitos y limitando el número de pacientes y por último una cuantía variable según algunos resultados.

Una de las referencias en las que se basan los resultados indica que la prestación del servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico es coste efectiva y que general unos resultados económicos sorprendentes. Así lo recoge unos de los estudios farmacoeconómicos que analiza la rentabilidad en comparación con los años de vida ajustados a la calidad (QALY). El análisis se basa en 5.000 repeticiones *bootstrap*, y desvela que la mayoría de las simulaciones se sitúa en el cuadrante inferior derecho (96,8 por ciento) y en el cuadrante superior derecho (3,2 por ciento) del plano de rentabilidad (ver figura 3).

Asimismo, establece que la voluntad de pago se situaba entre 30.000 euros y 45.000 euros por QALY, dentro del umbral establecido como aceptable para determinar si una tecnología sanitaria es rentable. Finalmente, determina-

ron una probabilidad del cien por cien de que el servicio de seguimiento farmacoterapéutico sea rentable, comparado con la dispensación usual. De este modo, el coste-utilidad, el servicio de SFT emergió como estrategia dominante.

Así pues, de cara a evaluar si el programa es eficiente, desde QuintilesIMS consideran que el estudio tiene las variables adecuadas para establecer el coste eficiencia estimado en años de vida ajustados a la calidad. Y sería altamente eficiente porque no solo ofrece beneficios clínicos sino que permite ahorrar recursos para el Sistema de Salud, así que sería una decisión fácil de adoptar. Aunque si supusiera un coste para el SNS, como



Foto de familia de la presentación de resultados de conSIGUE: (izq.) Miguel Ángel Gastelurrutia, miembro del grupo de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada; Guillermo Schwartz, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tenerife; Héctor Castro, presidente del COF de La Coruña; Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de COF; José Javier Martínez, presidente del COF de Albacete; Josefina Redondo, vicepresidenta del COF de Córdoba; Francisco José Izquierdo, presidente del COF de Ciudad Real; Fernando Martínez, Grupo de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada; Inmaculada Tenorio, vicepresidenta del COF de Las Palmas y Enrique Ordieres, presidente de Cinfa.

sucede, Callejo cree que “cabría a valorar si estaríamos dispuestos a pagar esa cantidad adicional por obtener el beneficio clínico adicional”.

En este sentido, aunque se han determinado las cuantías de ahorro para 800 pacientes, la extrapolación de los resultados es algo más complicado de realizar, según plantea Callejo. Así, la estimación de la cuantía de ahorro total sobre la población genera algunas dudas. Por ello, el experto de QuintilesIMS puntualiza que, si bien esos resultados respecto a los pacientes serían replicables a largo plazo, los resultados económicos, aunque es posible que existan, plantean más reservas respecto a poder hacer una cuantificación de la magnitud del ahorro. De este modo, Callejo prefiere hablar de los ahorros por paciente, aunque reconoce que hablar de más de 2.000 millones es más impactante. “Es una cifra de una magnitud impresionante, por ello yo prefiero hablar de los 200 euros por paciente que se recogen en los resultados del programa de intervención”.

En definitiva, desde QuintilesIMS consideran que conSIGUE es una intervención eficaz, bien diseñada, cuya calidad es buena y ha demostrado los beneficios en la reducción de hospitalizaciones y el número de visitas a urgencias y que se reduce el número de fármacos utilizados. Aunque, puntualiza que, de este ahorro, habría que descontar los 22 euros por paciente que costaría el servicio. En cualquier caso Callejo recuerda que el ahorro total que calculan debería poder reproducirse en un entorno clínico no controlado. De este modo, en su opinión, si se confirmaran los resultados se trataría de algo “impresionante”.

REMUNERACIÓN: ¿LA ÚLTIMA FASE?

La pregunta que surge con los resultados sobre el papel es: ¿y ahora qué?. La respuesta la tendría la Administración Sanitaria, el agente que se espera que sufrague el coste del servicio, una cuantía establecida en 22 euros por paciente al mes.

En este asunto, desde Antares Consulting consideran que hay un problema por la distribución de responsabilidades así como la distribución de los presupuestos que existe en España. Precisa-



ENTREVISTA

“ConSIGUE ha demostrado que el farmacéutico comunitario, en colaboración con el médico, podría contribuir a la sostenibilidad del SNS”

Hay un gran trabajo detrás de este estudio, antes de analizar sus resultados, ¿cómo se estructura y se articula un análisis de esta envergadura?

Detrás de este estudio hay un equipo internacional con amplia experiencia contrastada en investigación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales. Se trata de un grupo multidisciplinar de investigadores con profunda experiencia en disciplinas de clínica, economía, política sanitaria, estadística y metodología de investigación en sistemas sanitarios. El análisis se ha estructurado partiendo de una revisión internacional de la literatura científica del impacto clínico, económico y humanístico de servicios profesionales sanitarios, llevando a cabo una investigación profunda en la práctica de farmacia. Además, se ha contado con el consenso alcanzado por Foro de Atención Farmacéutica de Farmacia Comunitaria relativa a servicios profesionales farmacéuticos, con la pasión y el esfuerzo que han puesto los farmacéuticos comunitarios y el apoyo de los colegios farmacéuticos participantes y del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos como promotor e impulsor del estudio. Asimismo, este trabajo ha contado con el apoyo de los laboratorios Cinfa, sin el cual no hubiera sido posible.



FERNANDO MARTÍNEZ

Catedrático, miembro del Grupo de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada y uno de los autores del informe ConSIGUE

¿Hay algún organismo en España que lleve a cabo un servicio como el que desarrolla el programa conSIGUE?

No, pero es muy necesario que este servicio, que hemos demostrado que es coste-efectivo, se remunere para que se pueda integrar en un modo sostenible en la práctica habitual del farmacéutico comunitario y en el sistema de salud.

El resultado más impactante es el ahorro estimado de 2.272 millones de euros para el Sistema Nacional de Salud. ¿Cómo se cuantifica esta cifra?

Comparando la intervención, es decir, el servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico, con un grupo comparación que recibe la atención habitual. Se miden los gastos ocasionados por ingresos en servicios de urgencias, hospitalizaciones, uso de medicamentos y años de vida ganados con calidad en salud en ambos grupos. De esta forma se hace un análisis de coste-utilidad y se evalúan los ahorros generados por disminución de estos costes. Este ahorro supone aproximadamente un 3 por ciento del gasto sanitario en España.

Una vez analizados los resultados, ¿son los que esperaban?

Cuando se comparan los resultados obtenidos con estudios similares internacionales, se observa que son muy similares y, por tanto, han sido los que esperábamos obtener. Pero es verdad que los resultados obtenidos en España son mucho mejores en cuanto a la disminución de visitas a urgencias y hospitalizaciones que en otros países.

El estudio estima también un ahorro de 303 millones de euros en medicamentos, puesto que la sostenibilidad del gasto farmacéutico es una de las principales preocupaciones políticas, ¿qué representan estos datos para el SNS y qué tiene que decir el farmacéutico?

Los farmacéuticos son profesionales sanitarios que por su formación están capacitados

para fomentar el uso racional del medicamento y pueden contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario mediante la provisión de este servicio. La experiencia de todos los farmacéuticos participantes en conSIGUE, al ver los resultados que obtenían con los pacientes y su colaboración con otros profesionales sanitarios, especialmente con los médicos de atención primaria, fue extremadamente positiva. Con este servicio se consigue aproximadamente un ahorro de un 3 por ciento del gasto en medicamentos.

Los servicios hospitalarios trabajan en muchos casos por encima de su capacidad. Vistos los resultados del ahorro estimado en visitas a los servicios de urgencia (340 millones), ¿indican que hay un agente sanitario, en cierto modo, desaprovechado?

Obviamente sí. El sistema sanitario puede aprovecharse de una red ya estructurada de farmacias comunitarias cercanas a la población, en cualquier barrio o aldea, que ayudan a corregir desigualdades sociales desde el punto de vista sanitario. Además, pueden proveer este servicio contribuyendo a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, evitando hospitalizaciones y visitas a urgencias, lo que libera estos servicios para pacientes que realmente los necesitan.

¿Qué conclusiones generales pueden extraerse de la cuantificación del beneficio para el SNS?

El Sistema Nacional de Salud, como ocurre en otros países, está atravesando una crisis económica. Este estudio ha demostrado que el farmacéutico comunitario, en colaboración con el médico, podría contribuir a la optimización de los resultados en salud de los pacientes mayores polimedicados y la sostenibilidad del sistema. Esta población utiliza un número elevado de medicamentos y, por lo tanto, tiene mayor riesgo de sufrir resultados negativos asociados a la medicación.

Continúa >>



Por otro lado, ¿resultaría rentable para las farmacias implantar un servicio de seguimiento farmacoterapéutico?

Para que el servicio sea sostenible, necesitaría ser remunerado. Se trata de un escenario *win-win*, es decir, parte de los ahorros generados por la provisión del servicio se invertiría en remunerarlo. Como parte del proyecto conSIGUE, hemos realizado un estudio económico de los costes y gastos asociados a la prestación e implantación del servicio desde la perspectiva de la farmacia comunitaria, tanto para el pagador como para el prestador y receptor del servicio, demostrando su rentabilidad.

¿Podría ser una barrera la necesidad de personal dedicado a desarrollar las tareas del servicio de SFT?

Si el servicio está remunerado, no supone una barrera sino todo lo contrario, es rentable económicamente y profesionalmente. No obstante, se requiere una formación previa e *in situ* para poder capacitar y ayudar al farmacéutico a implantar el servicio. De ahí la importancia

que ha supuesto en este estudio el facilitador o formador colegial y el apoyo de los colegios oficiales de farmacéuticos.

Una de las cuestiones cruciales será el siguiente paso. ¿Qué van a hacer con esos datos?

Lo importante es que, una vez que hemos generado la evidencia del impacto de este servicio prestado por farmacéuticos comunitarios, las organizaciones profesionales deberían utilizar estos datos para negociar con las administraciones una forma de integrar y remunerar este servicio.

La expectativa de ahorro para el SNS, ¿supondrá un revulsivo para la Administración pública en el camino hacia la sostenibilidad?

Sí, es un incentivo ya que el Sistema Nacional de Salud debe invertir sus recursos en servicios coste-efectivos que contribuyan a la sostenibilidad. El servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico ha demostrado ser coste-efectivo y, además, genera beneficios para la Administración.

La prestación del servicio de SFT es una función realizada por el farmacéutico que no se podría proporcionar por otro agente del SNS

por ello “deberíamos dejar los debates estériles sobre la naturaleza jurídica de las farmacias. Forman parte del sistema de salud de forma clara y diáfana”. En este sentido, la decisión que queda pendiente de adoptar, si el servicio es coste-eficiente, es la remuneración hacia los agentes sanitarios que prestan un servicio.

“Con estos resultados y, a mi modo de entender la sanidad, creo que las autoridades sanitarias deberían invertir en este tipo de servicio, financiando los servicios con algunas condiciones”, considera el responsable de Antares Consulting. Así, establece que deberían ponerse las mismas condiciones que se han planteado para participar en el estudio: enfoque hacia el paciente polimedcado, voluntad manifiesta de hacerlo y hacerlo bien mediante el entrenamiento necesario y la recogida de datos básicos que sirvan para mejorar el sistema de salud. Eso quiere decir que no todas las farmacias pueden ofrecer este servicio.

Vistos los resultados cabría valorar si hay alguna otra entidad u organismo dispuesto a prestar este servicio y, al menos hasta el momento, no se han pronunciado al respecto. Lo cierto es que los expertos consultados coinciden en valorar en que la farmacia comunitaria tiene un papel importante que realizar en este sentido. Por ejemplo, desde QuintilesIMS consideran hay un campo de acción amplio, porque el paciente tiene más confianza con el boticario que con el médico en algunos casos. Así, se reconoce que esta función realizada por el farmacéutico, no se podría proporcionar por otro agente del SNS.

En definitiva, las valoraciones coinciden en indicar que los farmacéuticos comunitarios están perfectamente capacitados para desarrollar el seguimiento farmacoterapéutico en las farmacias, y que pueden hacerlo muy bien. Además, hay que destacar un elemento importante, la cooperación con médicos de atención primaria, algo que en primera instancia parecía complicado, pero que el trabajo de conSIGUE ha logrado llevar a cabo. La realidad de este servicio, parte de un desarrollo riguroso y de que el paciente acepta participar con la intervención del farmacéutico. Ahora queda la última fase del programa, que consistirá en lograr que la Administración Sanitaria lo financie.

mente, el hecho de que cada Comunidad vaya a sus propios intereses y mire sólo por su financiación, indica el consultor, genera la necesidad de que existan políticas integradas como las que se hacen en países más avanzados en planificación sanitaria. En este sentido parece que se trata de una cuestión de voluntad, porque, a pesar de disponer de datos para implantar acciones y programas, a veces, ni las propias Administraciones sanitarias saben cómo hacerlo, destaca.

En opinión de Triquell, “la sociedad a través de sus representantes políticos, deberían impulsar políticas de soporte invirtiendo en ello”. En este sentido, valora que el retorno de la inversión para la sociedad es muy alto con este servicio y que