

# Impacto de la calidad de prescripción en el gasto farmacéutico

Alonso Salazar MT, Muñoz González JJ, Pinar López Ó, Añino Alba A, Fernández Esteban I, Parramón Ponz M

Servicio Madrileño de Salud

## Introducción

Desde 1974 se mecanizan la totalidad de las recetas facturadas con cargo al Sistema Sanitario Público y la explotación de esta información permitió conocer el consumo cuantitativo en recetas e importe de cada médico. Posteriormente, el desarrollo de programas informáticos permitió conocer el perfil de prescripción de cada facultativo. El estudio y diseño de estrategias para obtener el máximo rendimiento de la información ha sido una preocupación prioritaria de los planes de racionalización del uso de fármacos de todas las CC. AA. La conciliación de una prescripción de calidad con el cumplimiento de los objetivos financieros ha llevado al desarrollo de líneas de gestión orientadas a la eficiencia.

El objetivo de este trabajo es identificar hasta qué punto los indicadores de calidad de prescripción con los que trabajamos se asocian a los resultados económicos de los prescriptores y evaluar el impacto de la mejora global de estos indicadores de calidad.

## Material y métodos

Se ha elaborado un índice sintético de calidad de prescripción (ISQ) que utiliza los 16 indicadores de calidad de prescripción definidos por el Servicio Madrileño de Salud, ponderados según los criterios de un grupo de profesionales del Área. Y que traduce los indica-

dores de calidad en un único valor numérico, expresado en puntos, sobre un máximo de 100.

Se evalúan los datos de prescripción correspondientes al año 2007 de 440 médicos de familia pertenecientes a 42 equipos de atención primaria (EAP) y que atendieron una población de 709.276 usuarios mayores de 14 años. Los datos de gasto farmacéutico anual y de los 16 indicadores de calidad de prescripción se obtuvieron de la base de datos Farm@drid.

Se calculó el ISQ de cada uno de los EAP y de cada uno de los médicos de familia, y se analizó la asociación de este indicador sintético con el gasto total y ajustado por población atendida de cada uno de ellos.

## Resultados

El ISQ medio fue de 51,92, con una desviación estándar de 12,02 y un rango entre 81,74 y 16,33. El gasto medio por usuario adscrito ha sido de 178,13 euros/año, con una desviación estándar de 58,19 euros/año y un rango entre 305,55 y 45,48 euros/año. La variabilidad en el gasto fue mayor que en el ISQ (coeficientes de variación: 32,67% y 23,15%, respectivamente).

Cuando se analiza la asociación entre el ISQ del EAP y su gasto agregado por EAP no se observa una relación significativa, pero si esta asociación se explo-

ra a nivel de cada uno de los médicos individualmente analizada, el coeficiente de correlación es de  $-0,304$  ( $p < 0,01$ ) cuando se valora la población efectivamente atendida, siendo de  $-0,28$  ( $p < 0,01$ ) si se analiza frente a población total asignada. Lo que indica que cuanto mejor es la calidad de prescripción de un profesional menor es el gasto farmacéutico de la población que este atiende; aunque, la cuantía del coeficiente de correlación sugiere que la calidad de la prescripción apenas explica el 10% de la varianza en el gasto de la población atendida.

### Conclusiones

Existe una relación asociación inversa entre la calidad de la prescripción, me-

didada a través de un índice sintético que agrupa y pondera los indicadores de calidad en seguimiento institucional, y el gasto por paciente asignado o atendido, de manera que las poblaciones atendidas por los profesionales con mejores índices de prescripción muestran un menor gasto farmacéutico. No obstante, la magnitud de esta relación es reducida.

Es de destacar que la información agregada por EAP no permite identificar esta relación, lo que avisa sobre la importancia de evitar la utilización de unidades de análisis que por su heterogeneidad puedan enmascarar las asociaciones que se exploran.