



ANEXO I

FICHA DE RECOGIDA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y MUSCULOESQUELÉTICAS

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

UNIDAD DE TERAPIAS BIOLÓGICAS (UTB) MULTIDISCIPLINAR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA (HUP). GESTIÓN RACIONAL Y REGISTRO DE TERAPIAS BIOLÓGICAS.

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- **Nombre de la entidad y de la persona de contacto:** Hospital Universitario de la Princesa
Dr Jose María Alvaro-Gracia (Coordinador UTB)
- **Domicilio social (incluido Código Postal):** Diego de León 62, 28006 Madrid
- CCAA: Madrid
- **Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:**
Nombre y apellidos: Jose María Alvaro Gracia Alvaro. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Princesa. e-mail: jalvarogracia@gmail.com.

Teléfonos: 915202438// 915202473

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

Explicitar la línea de actuación de la Estrategia en la que se considera que está enmarcada esta experiencia. Es recomendable que sólo se señale la línea principal en la que se considera debe clasificarse, no obstante, se admite hasta un máximo de 3 líneas.

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) ²	Línea 3: Atención sanitaria y social. 3.3. Mejora de la práctica clínica
	Línea 4: Gestión de la información sanitaria y sistemas de información

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

Estatal

¹ Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

² Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia del Sistema Nacional de Salud a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica, que son las señaladas en el criterio de PERTINENCIA que figura en la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) para cada Estrategia. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha debe(n) coincidir con la(s) que se señalen en la herramienta de Autoevaluación.

- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar):

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Nov 2011
- Actualmente en activo: SI
- Fecha de finalización:

7. BREVE DESCRIPCIÓN

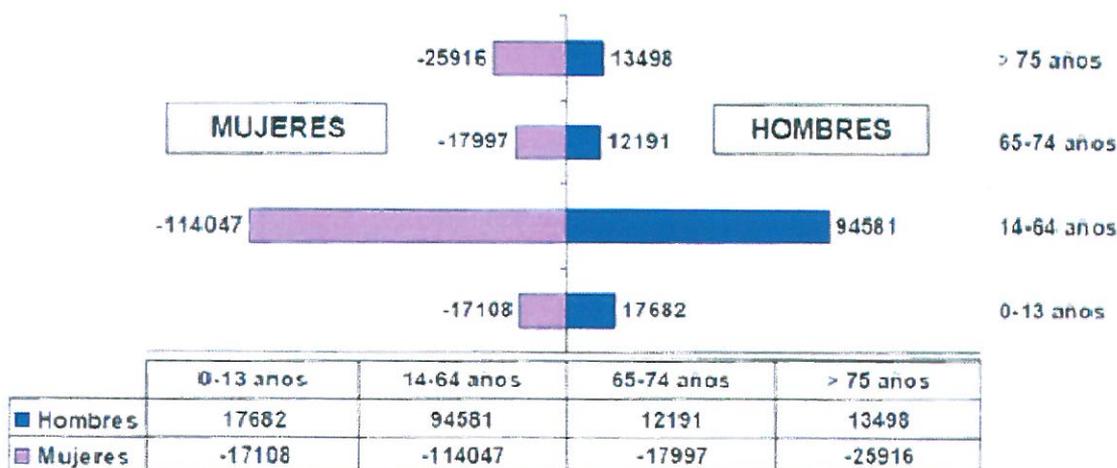
Población diana

Describir la población a la que va dirigida la experiencia, en su caso desagregado por sexo y grupos de edad, vulnerabilidad, situación socioeconómica, etc.

De la UTB global: Pacientes adultos >15 años. Área de zonificación sanitaria del HUP (320.000 hab.)

+ libre elección según decreto de la Comunidad de Madrid

POBLACION ZONA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA



- con diferentes enfermedades inflamatorias autoinmunes y seguimiento en los Servicios de Reumatología, Digestivo, Dermatología o Neurología del HUP en el contexto de la libre elección de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Reumatología: Pacientes con Artritis reumatoide (AR), espondilitis anquilosante (EA), artritis psoriásica (APs) y otras espondilartritis (EspA), o usos "fuera de indicación" (LES, SSjögren, Vasculitis, esclerodermia...)

□ **Objetivos:**

Objetivo general de la UTB: contribuir al mejor uso de las terapias biológicas (TB) en nuestro hospital atendiendo a criterios de rigor científico, seguridad, eficiencia y coste-efectividad.

Objetivos específicos:

1. Analizar la situación actual en el uso de los diferentes fármacos biológicos
2. Diseñar un plan de mejora
 - Generar o actualizar los protocolos de uso de TB en las diferentes especialidades.
 - Desarrollar e implantar indicadores de calidad de prescripción de las TB
 - Optimizar el uso de TB desde el punto de vista de su forma galénica, evitando la infrautilización de viales por dosificación según peso
 - Optimizar el uso de TB desde el punto de vista de coste-efectividad.
 - Conseguir que los profesionales implicados en el uso de TB conozcan el coste real y eficiente de estos fármacos en nuestro hospital y que incorporen este dato en su toma de decisiones terapéuticas
3. Diseñar un registro que permita la realización de estudios clínicos.
4. Establecer un marco fluido de intercambio de experiencias y proyectos comunes entre diferentes especialistas implicados en el uso de TB.
5. Difundir la información y resultados, interna y externamente.
6. Desarrollar e implementar los criterios para evaluar el correcto funcionamiento de la Unidad.

□ **Metodología**

Descripción de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos.

ESTRUCTURA de la UTB : Unidad funcional y de gestión multidisciplinar formada por un Coordinador y un miembro de cada servicio implicado en el uso y gestión de las TB en el HUP (Reumatología, Dermatología, Digestivo, Neurología, Farmacia y Documentación/Sistemas de Información), con dependencia directa de la Dirección Médica. *Data Manager* y servicios externos (metodólogos) financiados con fondos de la Fundación de Investigación Biomédica del HUP

FUNCIONAMIENTO de la UTB: Reuniones periódicas de la Unidad dirigidas a

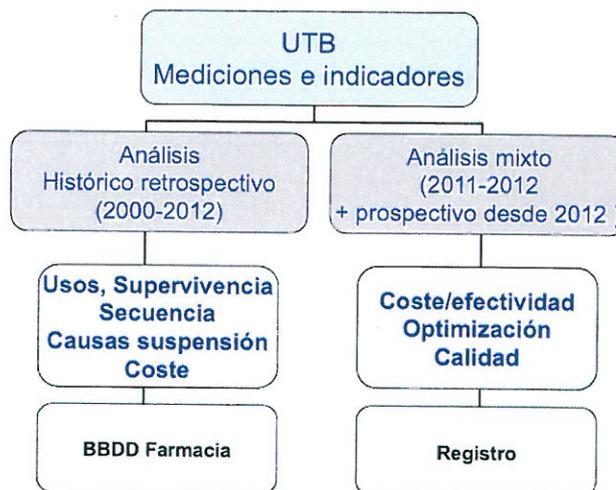
- definir y discutir los protocolos de uso racional de terapias biológicas en las diferentes especialidades
- establecer indicadores de calidad y criterios de evaluación y hacer seguimiento de los mismos.
- Actualizar y difundir información clínica, epidemiológica y sobre los costes asociados a uso real y efectivo

FUNCIONAMIENTO de los clínicos en los Servicios implicados

- Prescripción y validación electrónica de todas las TB

- Registro en historia clínica de parámetros básicos de evaluación
- Sesiones clínicas periódicas (semanales) de TB.
- Reuniones periódicas con el Servicio de Farmacia para seguimiento de indicadores y programas
- Preparación y dispensación centralizada de todas las TB

Respecto a las mediciones e indicadores, la figura adjunta recoge las dos estrategias metodológicas para la realización del análisis de la situación actual y uso real de TB, y el plan de mejora con indicadores de calidad y registro prospectivo de TB

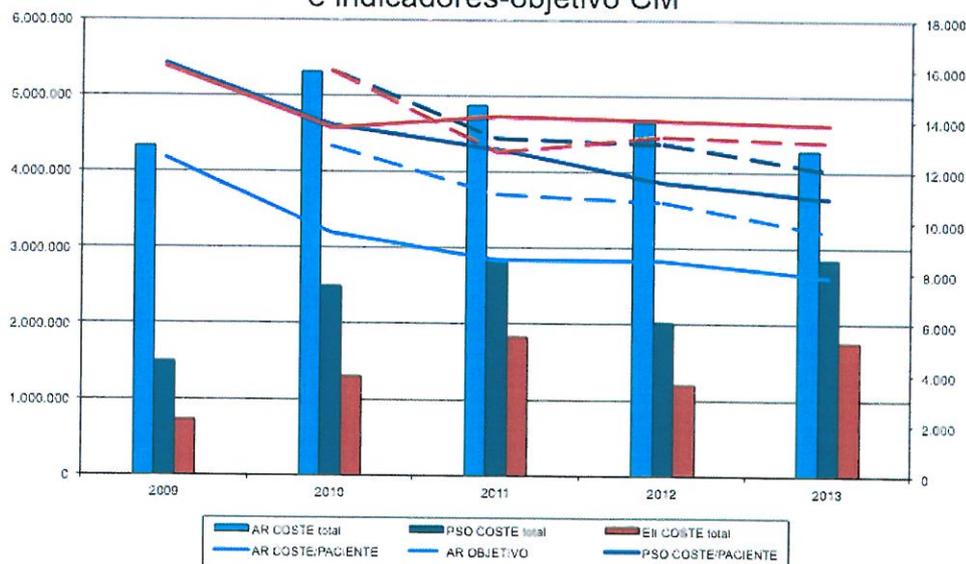


8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

El análisis global de la UTB incluye 1.465 pacientes con una edad media de $48,6 \pm 16,1$ años, de los que el 61% son mujeres. El 56% de las terapias biológicas se utilizan por Reumatología seguido por Dermatología, Neurología y Digestivo. La Artritis Reumatoide es la patología más frecuentemente tratada con biológicos (35.9%) seguida por psoriasis y esclerosis múltiple.

Existen protocolos para la selección y el seguimiento estrecho de los pacientes, incluyendo criterios de coste efectividad. La información periódica compartida permite reorientar las decisiones cuando es pertinente y ha derivado en la mejora progresiva de los indicadores de gestión autonómicos (coste/paciente*año por patología)

UTB: Evolución Costes Terapia biológica e indicadores-objetivo CM



La patología y especialidad con menor coste anual por paciente correspondieron a la AR y la especialidad de Reumatología (8.774,1 €). El HUP se sitúa, desde 2010, como el Hospital con menor coste/paciente*año en artritis inflamatorias entre los 7 grandes Hospitales de la CM

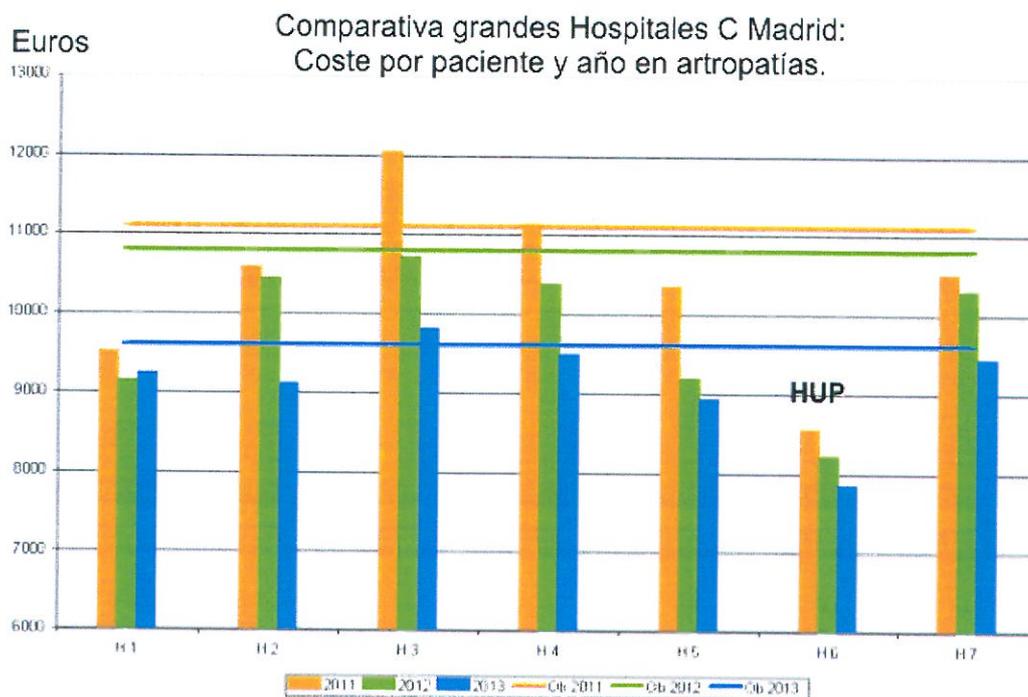


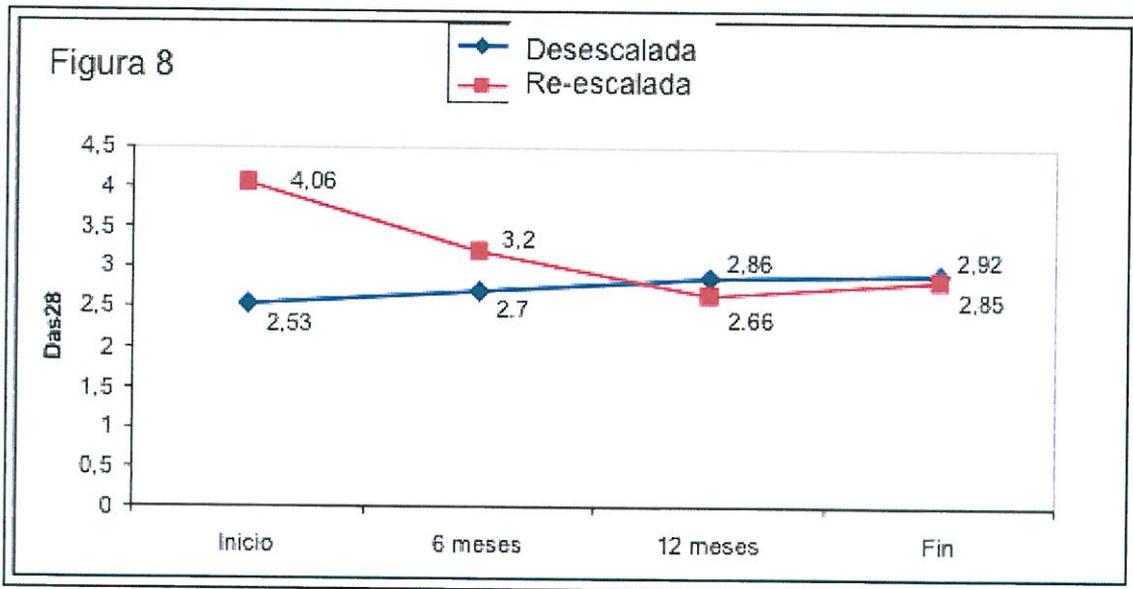
Tabla 6. Evolución del Gasto total, coste por paciente y ahorro respecto a objetivo del indicador

Año	2009	2010	2011	2012	2013
Nº pacientes	346	554	571	547	545
Coste/pac*año	12508	9589	8536	8.511	7865
Coste total	4.327.620	5.312.306	4.874.085	4.655.327	4.286.425
Objetivo CM	13000	13000	11100	10800	9600
Ahorro\$	17.0380	1.889.694	1.464.015	1.252.273	945.557
Todas las indicaciones excepto artritis psoriásica					
\$Ahorro total frente a gasto con coste/pac*año del indicador CM					

Gran parte del ajuste en costes se debe al proceso de **optimización de dosis** de TB, una práctica derivada del comportamiento de los fármacos a largo plazo, que tras alcanzar la remisión, permiten la desescalada de dosis sin perder el control efectivo de la enfermedad. Un análisis procedente del registro prospectivo de la UTB muestra que en año 2013, el 41% de 265 pacientes con AR analizados tenían dosis desescalada frente a un 32,5 % de 211 pacientes analizados en 2011, mientras el porcentaje medio de dosis empleada respecto a FT es similar en ambos periodos (59%). El descenso medio del coste total en AR, debido a optimización, fue del 16,9% en 2013, en comparación con 9,44% en 2011.

Para comprobar que se mantiene el beneficio clínico en el paciente, analizamos indicadores de objetivo terapéutico alcanzado (predefinido) en una cohorte prospectiva de pacientes con AR (muestreo aleatorio) en el primer trimestre de 2013, que llevaban en objetivo terapéutico estable una media de 9,71 meses.

El 85% de los pacientes mantienen el objetivo terapéutico, frente a un 92% en 2011, y en aquellos que lo pierden, una nueva re-escalada de dosis (dosis de FT o dosis previa en objetivo terapéutico) vuelve a conseguir el control clínico. Sólo en 8 pacientes fue posible la retirada total de fármaco.



La UTB lleva a cabo un activo plan de difusión interna y externa, y cuenta con su propia política de difusión de resultados. Participa en un Curso de verano de la Universidad Autónoma de Madrid y es parte del proyecto de excelencia BIOIMID concedido por el ISCII al Instituto de investigación Sanitaria La Princesa.

Por último, y no menos importante, la creación de la UTB del HUP ha permitido extender una *cultura* de calidad y sostenibilidad, con objetivos que trascienden a cada Servicio, basada en criterios de equidad, eficiencia, y viabilidad, y que involucra al equipo directivo del Hospital en la consecución de sus metas.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.