


[Enviar a un amigo](#)
Jordi Domínguez. Co-Director Programa Market Access EADA.

Del acceso a la utilización de los productos



08/11/2018 4765

Una visión personal del acceso.

En muchas ocasiones cuando hablamos de estrategias de acceso, nos centramos en todas aquellas encaminadas a conseguir eliminar las limitaciones que puedan tener los pacientes para acceder a los soluciones, que les ofrecemos a través de nuestros productos, tanto sea un medicamento, cómo un producto sanitario. Esta es la visión que normalmente tiene las organizaciones, que focalizan todo el trabajo de acceso en la fase de introducción del producto. Para estas organizaciones cuando se ha conseguido abrir todas las cuentas (sea por introducción en los hospitales o disponibilidad de prescripción en primaria), parece que el trabajo de acceso este finalizado, y se inicia un periodo en el cual básicamente se nos solicita solucionar problemas puntuales asociados a la dificultad de prescripción, y preparar el acceso para futuros lanzamientos. Este enfoque limita claramente el desarrollo de los departamentos de acceso, pero sobre todo, impide poder aprovechar todas las oportunidades que ofrece una gestión integrada del sistema sanitario. En este artículo me gustaría hablar de las posibilidades que ofrece un abordaje integral de todos los agentes sanitarios, empezando por los gestores y terminando en los pacientes.

Antes de hablar de las oportunidades que nos puede aportar este enfoque, es importante comentar algunos puntos que creo que nos limitan:

*** Visión centrada en el producto:** Desde hace más de una década cuando revisamos las misiones de las principales compañías del sector salud, nos encontramos mayoritariamente que se hace hincapié en que nos encontramos frente a organizaciones centradas en el paciente. La realidad casi siempre nos dice lo contrario, que por mucho que pongamos en paciente en nuestros objetivos, seguimos centrados en el producto. Y esto se ve en como se organiza la compañía, quienes lideran los equipos de trabajo o como se estructuran los presupuestos. Todas las acciones de la empresa siguen pivotando sobre el producto. Esta visión que es lícita desde un punto de vistas de mercado, y que persigue obtener el máximo beneficio de los recursos invertidos, es difícil de encajar con un sistema sanitario que aborda pacientes, los cuales, en la mayoría de los casos son pluripatológicos. Esta visión producto/patología en muchas ocasiones es difícil de encajar, y limita las posibilidades de colaboración entre el sistema sanitario y la industria.

*** Visión centrada en el prescriptor:** Debido a este enfoque producto-céntrico del abordaje del mercado, la tendencia es focalizar todos los esfuerzos de promoción de los productos en aquellos clientes que tienen la capacidad de prescribir. Dejando al resto de actores del mercado fuera de la estrategia de desarrollo de mercado, haciéndolos intervenir en algunos casos solo para evitar las barreras de acceso (gestores), o como observadores (enfermería) de la implementación de nuestras acciones.

*** Trabajo en equipo:** Siendo uno de los tópicos, la transversalidad en el trabajo entre los distintos departamentos sigue siendo uno de los factores clave de éxito en el mercado actual, y aún es difícil de ver en las organizaciones. Se han creado sin fin de modelos para integrar la actividad de los distintos equipos operativos, pero la realidad es bastante tozuda, y que nos demuestra que aún nos cuesta dejar de lado los intereses de departamento, y priorizar los del equipo.

Cuando se toma conciencia de que superar estos tres puntos podemos avanzar en la transformación de las unidades de acceso (o todas aquellas unidades encargadas del abordaje de la gestión sanitaria), para ir más allá de gestionar las barreras de acceso del producto, y poder aportar valor a la comercialización de los productos en la situación actual del mercado. El sistema sanitario empuja a una actuación más global de la gestión del paciente, y esta puede ser una oportunidad que no podemos dejar pasar.

De la visión de acceso a la visión de utilización

Cuando hablábamos de soluciones "beyond the pill", intentábamos que un modelo de relación entre proveedores de salud e industria, que se estaba impulsando en EEUU, se pudiera trasladar a España. Se buscaba un servicio mediante el cual se dotaba buscaba incrementar el valor del producto, y que este fuera reconocido por el pagador. Cuando se intentó trasladar ese modelo a nuestro sistema sanitario chocábamos con dos de sus pilares básicos de su definición: la universalidad y la equidad, y es por ello, que en la mayoría de las ocasiones nos encontrábamos con dificultades de implementación, y cuando intentábamos conseguir el apoyo de las estructuras de gestión sanitaria, tropezamos una y otra vez con la misma piedra, y nos encontrábamos respuestas como:

- "Este servicio tendría que ser para todos los pacientes"

- "No se pueden beneficiar sólo a los que se les prescribe el producto X"

- "Es necesario que se implique a todos los profesionales, no podéis seleccionar a los prescriptores"

- "La gestión de este paciente la lleva enfermería, tenéis que implicarla"

- "No queremos que deis vosotros el servicio, ya tenemos profesionales para realizarlo"

- "Que pasara con el servicio cuando ya no os interese"

Estas son algunas de las respuestas con las que nos encontramos cuando intentábamos impulsar estos tipo de proyectos, y por la presión interna para implementarlos, acabábamos desnaturalizando el proyecto, y lo centramos directamente con los prescriptores a título individual, y al no estar muchas veces diseñados para este fin, acaban teniendo un impacto nulo, y posicionando estas actividades como "de baja rentabilidad", y siendo imposible volver a proponer estas actividades en futuros planes.

El nuevo enfoque que os proponemos precisa además de la visión tener una enfoque paciente y un abordaje transversal de todos los clientes, tenemos que:

*** Mantener el continuum de la cadena de clientes:** Es muy importante siempre conservemos la continuidad en la cadena de relaciones, que se establece entre los distintos clientes del sistema sanitario. En la pirámide de la estructura sanitaria las decisiones van desde los responsables de planificación sanitaria (que sanidad queremos), hasta el paciente (que sanidad recibimos). En esta cadena se van adaptando los objetivos que se han marcado desde la planificación, y estos llegan hasta los distintos profesionales que están en contacto con el paciente. Este punto que, aun siendo muy obvio, dentro de las organizaciones en la mayoría de ocasiones no se contempla, y esto se traduce en que las estructuras encargadas de la responsabilidad de áreas sanitarias, y los equipos comerciales cogen en testigo en los prescriptores (directores de servicios sanitarios o a lo máximo responsables de áreas sanitarias), y los equipos comerciales cogen en testigo en los prescriptores y dispensadores, produciéndose un vacío en el ámbito de la microgestión (directores centros de atención primaria o jefes de servicio). Cuando esto se evidencia en las empresas, siempre nos encontramos dos respuestas:

- Si es el responsable de acceso, la respuesta es que faltan recursos para poder visitar a todos estos clientes, y que se precisaría de mucha más gente de campo para su abordaje.

- Y si el que responde es ventas, el comentario es que estos clientes ya se visitan habitualmente.

Las dos respuestas son correctas, pero cuando se evidencia la falta de recursos se genera una desconexión entre el trabajo de los responsables de acceso y los vendedores, y cuando comentamos que se visitan, siendo cierto que estos clientes son abordados por los delegados, se hace con una visión de prescripción, y no de gestión, buscando en el contacto la promoción de los productos. Si queremos avanzar en la implementación de acciones que aborden la visión centrada en el paciente, y que estas estén abaladas por la estructura sanitaria, deberemos dar respuesta a esta discontinuidad. O bien aumentamos el número de responsables regionales de acceso, o capacitando y redefinimos algunas figuras del área comercial.

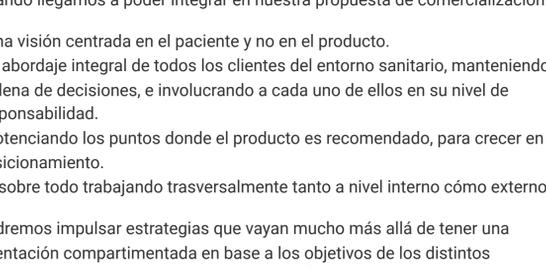


Gráfico 1: Vacío en la gestión de los microgestores con el actual abordaje de clientes

*** Abordar a cada nivel con sus responsabilidades:** Otro punto importante es saber en que se involucra a cada cliente. Tenemos que tener muy claro que existirán los que serán responsables de la planificación de la sanidad, otros que adaptarán esa planificación, otros que la implementarán, y por último encontraremos a los que la reciben. Es muy importante saber como involucramos a cada uno de estos agentes. En ocasiones solicitamos al planificador que incorpore el producto a sus objetivos, o por el contrario, le pedimos a un clínico que impulse una estrategia en salud. Saber pedir a cada uno de ellos dentro de sus áreas de responsabilidad, es otro de los factores clave para iniciar un cambio en el modelo de gestión.

*** Alinear con el posicionamiento real del producto:** Por último, dentro de los puntos a tener en cuenta, es importante alinear nuestra estrategia, al posicionamiento terapéutico en el cual han colocado a nuestro producto los gestores. Desde los informes de posicionamiento terapéutico, hasta las evaluaciones hospitalarias, o de atención primaria, se nos va ubicando dentro de las recomendaciones de práctica clínica. Es básico en que situaciones se nos seleccionara o recomendara, ya que intentar alinearnos fuera de este marco de referencia, nos llevara a no poder avanzar en proyectos en los que queramos involucrar a los pagadores. Siempre tendremos que buscar ampliar el posicionamiento del producto, pero en muchas ocasiones lo primero que debemos hacer es demostrar que donde nos han colocado somos los más eficientes, para ir creciendo en el posicionamiento del producto.

Cuando llegamos a poder integrar en nuestra propuesta de comercialización:

- Una visión centrada en el paciente y no en el producto.

- El abordaje integral de todos los clientes del entorno sanitario, manteniendo la cadena de decisiones, e involucrando a cada uno de ellos en su nivel de responsabilidad.

- Potenciando los puntos donde el producto es recomendado, para crecer en su posicionamiento.

- Y sobre todo trabajando transversalmente tanto a nivel interno como externos.

Podremos impulsar estrategias que vayan mucho más allá de tener una orientación compartimentada en base a los objetivos de los distintos departamentos. Con este nuevo enfoque podremos potenciar el engranaje que nos permita impulsar estrategias que mejoren las condiciones de utilización de nuestro producto. En este punto es muy importante definir claramente lo que entendemos por utilización, ya que de ello dependerá que triunfe esta nueva manera de abordar la comercialización de nuestras soluciones.

Utilización: Son todas aquellas estrategias encaminadas a conseguir que nuestro producto se encuentre en las mejores condiciones dentro de espacio uso.

Para conseguir nuestro objetivo tenemos que estar presentes en las prioridades que se impulsan desde la propia administración sanitaria. Dentro de estas prioridades podemos alinearnos en un sinnúmero de acciones encaminadas desde la sanidad a potenciar la adherencia, estas son sólo algunas de las líneas que podríamos impulsar. Es importante destacar que todas ellas siempre se encuentran enmarcadas dentro de proyectos que se mueven dentro de un entorno, o de gestión sanitaria, o de gestión clínica.

Cuando hablamos de Gestión Sanitaria hacemos referencia a todos aquellos procesos que permiten mejorar la organización asistencial, modelos asistenciales, circuitos de pacientes, distribución de recursos (humanos y económicos), mientras que al hablar de gestión clínica hacemos referencia a los procesos relacionados con la gestión directa de los pacientes: procesos asistenciales, guías de práctica clínica, incentivos asistenciales y/o farmacológicos.

Para poder abordar espacios de colaboración con el sistema sanitario, será fundamental conocer profundamente las prioridades de cada una de las CCAA, y ver como encajan sus objetivos con los nuestros, si no es posible encontrar espacios de colaboración, será difícil impulsar proyectos de partenariado con estos clientes. Por ello lo primero que tenemos que hacer es conseguir que presenten nuestros intereses en las prioridades de los planes de salud (globales o de patología), y de nos ser posible, tendremos que buscar otras líneas de trabajo que puedan servirnos para alinear objetivos. A modo de ejemplo en este segundo punto, si trabajamos con una patología en la cual la prevalencia es baja, y es difícil que se priorice su abordaje, podemos explorar aspectos de experiencia del paciente, o de nuevos modelos de gestión (Telemedicina) que si que podrían estar incluidos en las prioridades de las CCAA.

Como ya hemos comentado el explorar proyectos que busquen potenciar la utilización requiere de una coordinación entre todas las unidades de la compañía, ya que deberemos asegurar que existe continuidad entre todas las acciones que se implementen por los distintos departamentos. Las funciones de los departamentos básicamente serán:

*** Marketing:** Definir la estrategia global del producto, y los objetivos que nos marcamos.

*** Médica:** Alinear la evidencia clínica del producto, con el posicionamiento que nos marca el evaluador. Siempre buscando aquellos puntos que puedan servir para expandir el espacio de uso que nos han marcado.

*** Market Access/Relaciones Institucionales:** Conseguir que desde el nivel político, hasta el técnico de los gestores sanitarios impulsen iniciativas que puedan ser favorables a la disponibilidad de utilización de nuestros productos por los prescriptores.

*** Ventas:** Aprovechar las acciones que impulsan los gestores para conseguir que los profesionales prioricen nuestras opciones terapéuticas.

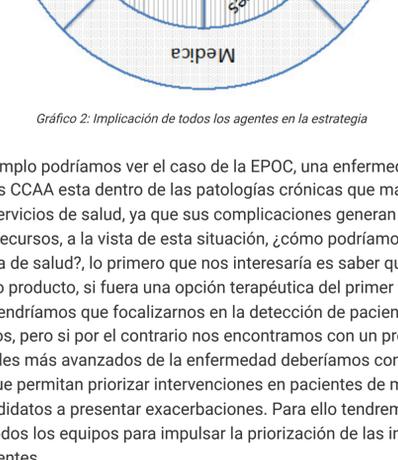


Gráfico 2: Implicación de todos los agentes en la estrategia

A título de ejemplo podríamos ver el caso de la EPOC, una enfermedad que en la mayoría de las CCAA esta dentro de las patologías crónicas que mas preocupa y ocupa a los servicios de salud, ya que sus complicaciones generan una gran demanda de recursos, a la vista de esta situación, ¿cómo podríamos alinearnos con el sistema de salud?, lo primero que nos interesaría es saber que espacio ocupa nuestro producto, si fuera una opción terapéutica del primer escalón de tratamiento, tendríamos que focalizarnos en la detección de pacientes no diagnosticados, pero si por el contrario de los encontramos con un producto que se utiliza en niveles más avanzados de la enfermedad deberíamos concentrarnos en estrategias que permitan priorizar intervenciones en pacientes de mayor riesgo, y que sean candidatos a presentar exacerbaciones. Para ello tendremos que coordinar a todos los equipos para impulsar la priorización de las intervenciones en estos pacientes.

*** Acceso:** tendrá que poner en valor para el planificador la importancia de intervenir en los pacientes de riesgo, antes de que pasen a niveles más avanzados de la enfermedad. Además tendrá que conseguir que los proveedores de salud impulsen indicadores relacionados con la disminución de ingresos por exacerbaciones.

*** Médica:** Deberá trabajar para conseguir el máximo nivel de evidencia clínica de nuestro producto, y ver que a nivel fármaco-económico nos encontramos en una situación de dominancia frente a otras alternativas.

*** Ventas:** Tendrá que impulsar acciones que faciliten a los profesionales la reflexión sobre el manejo actual de sus pacientes, y los beneficios de controlar los pacientes antes de que pasen a un nivel superior de complejidad.

Podríamos poner más ejemplos, pero lo que quería trasladaros con este artículo es la necesidad de integrar en la estrategia del producto acciones que alineen todos los clientes del sistema de salud, con ello facilitaremos la disponibilidad de uso de los productos. El abordar este tipo de iniciativas no significa que abandonemos otras acciones que clásicamente se incluyen los actuales planes de acción, estas nos tienen de servir para completar el mix de acciones del producto, y conseguir implicar a nuevos targets de clientes.

Creo que es bueno reflexionar sobre nuevos enfoques que debemos darle a la función de acceso, más allá de conseguir que los productos estén libres de barreras de prescripción. En un entorno en el que cada día se habla más de "resultados en salud" debemos empezar a explorar iniciativas que nos permitan acercarnos más al sistema sanitario, y establecer relaciones de colaboración, que nos brinden la oportunidad en un futuro (no tan hipotético, en el que se nos pague por resultados, y no por unidades vendidas), de estar en las mejores condiciones para comercializar nuestros productos.

Categorías:

Market Access / RRII