

Impacto económico del gasto en productos sanitarios y papel del farmacéutico en un hospital médico-quirúrgico

Soriano Irigaray L, Rodríguez Lucena FJ, Murcia López AC, Moya Forcén PJ, Castillo Guerra JM, Hernández Mondéjar J.
Sección coordinada por la Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Hospital

INTRODUCCIÓN

El producto sanitario (PS) se define según el Real Decreto 1591/2009 que regula los productos sanitarios como "cualquier instrumento, dispositivo, equipo, programa informático, material u otro artículo, utilizado solo o en combinación, incluidos los programas informáticos destinados por su fabricante a finalidades específicas de diagnóstico y/o terapia y que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser utilizado en seres humanos con fines de: diagnóstico, prevención, control, tratamiento o alivio de una enfermedad; diagnóstico, control, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia; investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico, y regulación de la concepción. Y que no ejerza la acción principal que se desee obtener en el interior o en la superficie del cuerpo humano por medios farmacológicos, inmunológicos ni metabólicos, pero a cuya función puedan contribuir tales medios"¹.

Actualmente los PS están adquiriendo gran importancia desde el punto de vista asistencial y económico. Distintos factores, como la innovación tecnológica constante, la aparición de nuevos materiales y técnicas cada vez más perfeccionadas y su repercusión económica, hacen necesario establecer criterios de selección y utilización racional. La medicina y la innovación tecnológica evoluciona de forma muy rápida, los PS se utilizan en prácticamente el cien por cien de los pacientes ingresados, que existe una elevada oferta por parte de la industria, que los requerimientos técnicos, funcionales y nivel de riesgo son muy diferentes y que tienen una influencia importantísima en la calidad asistencial, nos daremos cuenta de la importancia del PS en la asistencia sanitaria. Y la importancia de la formación en esta área.

El uso racional del PS es una responsabilidad multidisciplinar y por ello el conocimiento técnico de los PS y sus riesgos potenciales, así como establecer su influencia en

muchos casos sobre los resultados de la farmacoterapia y la correcta interpretación de estos, es una necesidad cada vez más evidente en el ejercicio profesional orientado al paciente.

Aunque en el momento actual la gestión del PS (estudio, selección, y gestión) por parte del farmacéutico en los hospitales es escaso, no deja de ser una de las funciones que la actual legislación encarga a los servicios de farmacia (SF)¹. Actualmente no forma parte de las actividades habituales de todos los SF, aunque también es cierto que son numerosos los servicios de hospitales públicos y privados, que por distintos motivos, ya sea por asumir la responsabilidad, optimizar recursos o por convencimiento del valor añadido que ello puede suponer, gestionan los productos sanitarios o participan activamente en su uso racional en el hospital. No debemos olvidar que la Farmacia Hospitalaria (FH) se ocupa de satisfacer las necesidades farmacéuticas de la población atendida, a través de

procesos relacionados con la disponibilidad e información de medicamentos, así como todas aquellas actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y coste-efectiva de los medicamentos y productos sanitarios. Los PS están alcanzando niveles técnicos de complejidad elevados, con un consumo en recursos económicos que pueden superar al gasto en medicamentos, tanto en valor como en porcentaje de crecimiento². Sin embargo, el nivel de evidencia científica que se solicita al fabricante de material sanitario es menor que el que se exige a una especialidad farmacéutica, por lo que para muchos fabricantes es más rentable la comercialización de determinados productos como PS en lugar de cómo medicamentos, generando el fenómeno denominado de los «productos frontera»³. Por otro lado, al ser productos que, según qué legislación autonómica, no precisan ser gestionados por los SF, escapan a los procesos de selección de las comisiones de farmacia, por lo que difícilmente se valoran determinados aspectos de este material antes de su introducción en los hospitales.

OBJETIVOS

El presente trabajo tiene como objetivo principal el describir el gasto en productos sanitarios (por familias), así como, comparar el gasto en productos sanitarios frente al gasto en fármacos durante el año 2012 en el Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro (HPS) de Cartagena. Como objetivo secundario se pretende hacer una descripción del papel del farmacéutico en el HPS en la gestión de los mismos.

MATERIAL Y MÉTODOS

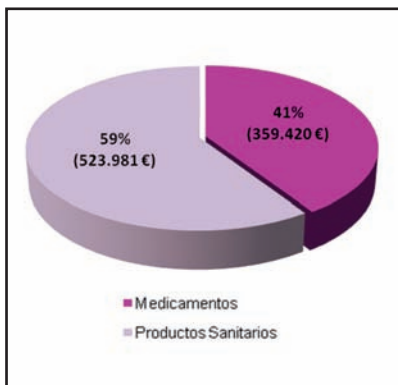
El HPS de Cartagena es un hospital médico- quirúrgico que cuenta con un total de 260 camas. El Servicio de farmacia dispone de dos almacenes diferenciados, uno destinado a medicamentos y otro a productos sanitarios. Así mismo, cuenta con un protocolo normalizado de trabajo donde se describe el circuito general de adquisición/ dispensación.

Para llevar al cabo el presente trabajo se decidió realizar un estudio observacional retrospectivo durante el periodo comprendido entre Enero y Diciembre de 2012, donde se analizó el gasto de productos sanitarios y fármacos en un hospital médico-quirúrgico. Para poder llevar a cabo el mismo, se decidió analizar y recoger las entradas tanto de fármacos como de productos sanitarios, mediante el sistema informatizado de gestión integral propio del hospital, y se procedió a subdividir el gasto de éstos últimos por familias para evaluar el impacto económico de las mismas respecto al gasto global de fármacos.

Para realizar el estudio económico de los productos sanitarios por familias se decidió agrupar los mismos en 6 categorías diferentes (categorías que suponían el mayor gasto económico), quedando como resultado la siguiente clasificación: catéteres, sondas, drenajes, agujas y colectores; higiene, asepsia y material de protección; instrumental quirúrgico; apósitos, gasas, vendas y material de curas; material de radiodiagnóstico; y otros (prótesis, implantes, etc)

RESULTADOS

Tras analizar los datos recogidos sobre el gasto sanitario del HPS Cartagena durante el año 2012 se obtuvo un valor de gasto total (medicamentos y productos sanitarios) de 883.401€. Si analizamos el gasto por separado, los medicamentos supusieron un gasto total de 359.420€ (41%) mientras que los productos sanitarios supusieron un total de 523.981€ (59%). La distribución del gasto de productos sanitarios por



Gasto productos sanitarios vs fármacos.

categorías fue la siguiente: 39.964€ (4,5%) catéteres, sondas, drenajes, agujas y colectores; 198.047€ (22,3%) higiene, asepsia y material de protección; 37.300€ (4,2%) instrumental; 138.544€ (15,6%) apósitos, gasas, vendas y material de curas; 44.406€ (5,0%) material de radiodiagnóstico; y 65.719€ (7,4%) otros.

Para el uso racional de los productos sanitarios en el HPS el farmacéutico del SF desarrolla las funciones a continuación detalladas:

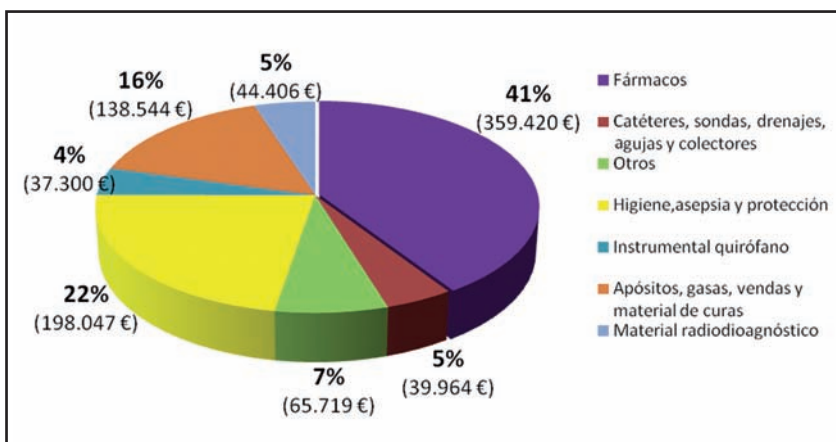
- Participa y coordina la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia de la misma.
- Garantiza y asume la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
- Establece un sistema eficaz y se-

- guro de distribución de medicamentos y productos sanitarios, y toma las medidas para garantizar su correcta administración y uso.
- Impulsa un servicio de información de medicamentos y productos sanitarios para todo el personal del hospital.
- Lleva a cabo actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas a los pacientes.
- Notifica cualquier incidencia o problema detectado relacionado con los medicamentos y productos sanitarios, así como comunica cualquier tipo de alerta recibida por parte de la comunidad correspondiente en relación a la seguridad de los mismos.

DISCUSIÓN

Todos somos conscientes de la responsabilidad legal que la Ley 41/2006 de Garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios nos señala tanto en el ámbito asistencial como investigador en relación a los productos sanitarios, así como numerosas leyes de ordenación farmacéutica establecidas por las autonomías.

Además, tras la publicación Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios⁵ y su posterior entrada en vigor a partir del 21 de marzo de 2010, la Agencia Española del Medicamento elaboró unas directrices para la aplicación del sistema de vigilancia de productos sanitarios por los centros y profesionales sanitarios⁶, y solicitó



Gasto en productos sanitarios dividido por familias año 2012.

a los centros sanitarios, a través de las comunidades autónomas, la designación de un responsable de vigilancia de productos sanitarios en cada centro. En dicho documento se describe que el perfil del responsable debe ser un profesional con titulación universitaria sanitaria con puestos de responsabilidad en el centro, como directores médicos, jefes de servicio o sección de farmacia o de medicina preventiva, o responsables de enfermería, entre otros. La creación de esta figura en los centros sanitarios supone una oportunidad más de desarrollo para la farmacia hospitalaria. No debemos olvidar que el farmacéutico de hospital es el responsable de la adquisición, custodia y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios¹. El farmacéutico de hospital es un profesional que puede desarrollar adecuadamente el perfil de responsable de productos sanitarios debido a que conoce y maneja gran parte de los mismos en el centro sanitario y está familiarizado completamente con los sistemas de vigilancia dado el antecedente de responsabilidad en farmacovigilancia. Sin embargo, la definición de producto sanitario abarca muchos más dispositivos, equipos, instrumental o productos de los que podemos imaginar a priori. De hecho, el profesional que asume este cargo debe responsabilizarse de todos los equipos, incluido el *software* de los mismos, dispositivos, reactivos *in vitro*, etc., disponibles en el centro sanitario. Aspectos como la participación activa en la notificación de incidentes con productos sanitarios o la participación en la red de alertas sobre productos sanitarios son una

realidad en todos los Servicios de Farmacia actuales, independientemente de su mayor o menor implicación con el producto sanitario⁷.

Tampoco hay que olvidar que los PS tienen una relación directa con los resultados de salud, ya que tienen impacto directo sobre la eficacia y calidad de vida de tratamientos en áreas quirúrgicas, unidad de cuidados intensivos, hospital de día, dolor, etc.; son imprescindibles en la prevención y control de la infección nosocomial, y tienen influencia directa sobre los resultados de la farmacoterapia. Además, en ocasiones con efecto terapéutico directo: apósitos especiales, PS asociados a medicamentos (stents), PS/medicamentos frontera: Ac hialurónico, oftalmología.

Como objetivos a plantear, se debe profundizar en el conocimiento de los productos sanitarios y materiales afines más utilizados, así como fijar criterios clínicos objetivos que permitan evaluar y seleccionar los productos más adecuados a sus indicaciones terapéuticas. Promover el uso racional de los productos sanitarios y conseguir la participación activa en la AF de los Productos Sanitarios, a través de fomentar la tendencia de proyectar la actuación en los mismos hacia el paciente. También es importante facilitar la actividad asistencial, docente y de investigación en el campo de los productos sanitarios realizada por los farmacéuticos de hospital y elaborar documentos y procedimientos de consenso para la evaluación, selección y utilización de productos sanitarios en los hospitales.

Resulta por tanto imprescindible la implicación y motivación profesional hacia el producto sanitario

como elemento útil y necesario en los procesos de diagnóstico y tratamiento de los pacientes, así como la necesidad de desarrollar una formación específica que permita trabajar en equipo con otros profesionales y defender con conocimiento argumentos relativos a aspectos técnicos, de seguridad, eficacia e impacto sobre resultados de farmacoterapia.

CONCLUSIONES

El consumo en productos sanitarios en el HPS supuso más de la mitad del gasto global con respecto a los fármacos en el Servicio de Farmacia. Los recursos de mayor gasto fueron los relacionados con la higiene, asepsia y protección, seguidos de los apósitos, gasas, vendas y materia de curas. De igual forma que los medicamentos, se debe realizar un uso racional del consumo de estos productos basados en la eficacia, coste, seguridad y beneficio de los mismos de cara al paciente y al profesional sanitario.

Cada hospital debe llegar a un sistema propio de gestión de los PS, dentro de la legislación general y siempre debe participar en la misma el farmacéutico. Si bien, no es necesaria una gestión integral, pudiendo participar en uno o varios procesos, pero siendo recomendable su intervención en los PS relacionados con la administración de medicamentos, por la repercusión que conlleva en la eficacia y seguridad de los mismos.

BIBLIOGRAFIA

1. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. BOE, de 27 de julio de 2006.
2. Cómo va afectar a la política de aprovisionamiento la ley de contratos del estado Gordo JL. IV Encuentro de Logística y Compras Hospitalarias. Madrid, Recoletos Conferencias y Formación, 26 al 28 de septiembre de 2000.
3. Algunas reflexiones en torno a los denominados productos frontera. Faus M. Barcelona, Jornada APEAR-ANEFP Situación Actual y Futura de las Plantas Medicinales y los Productos Frontera.
4. Papel del farmacéutico de hospital en la selección de material sanitario y el caso de la triamcinolona intravítrea J.M. Alonso Herreros Servicio de Farmacia, Hospital Reina Sofía, Murcia, España. Farm Hosp. 2011;35(3):156–161
5. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios. BOE, de 6 de noviembre de 2009.
6. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Directrices para la aplicación del sistema de vigilancia por los centros y profesionales sanitarios. Madrid: AEMPS; 2010. Disponible en: AEMPS/CTI-PS/Octubre 2010.
7. La farmacia hospitalaria en la vigilancia de productos sanitarios. P. Gomez-Rivasa, J. Perez Sansb, C. Marco Liarte C. y M.C. Sanjoaquin Benavente doi:10.1016/j.farma.2011.11.006