

Título

IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE MEDIDAS DE EFICIENCIA EN EL ÁREA DE ONCOHEMATOLOGÍA DEL SERVICIO DE FARMACIA DE UN HOSPITAL DE NIVEL TERCIARIO

Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

Palabras clave: MEDICAMENTOS, ONCOLOGÍA

Autores

ELENA FERNANDEZ GABRIEL, TERESA CALLEJA CHUCLÁ, FERNANDO BUSTO FERNÁNDEZ, ISABEL MARTÍN HERRANZ,

Entidad

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA

INTRODUCCION

El área oncohematológica del Servicio de Farmacia (SF) es un punto estratégico para la puesta en marcha de iniciativas encaminadas a optimizar recursos, dado el elevado coste de sus terapias. Nuestro objetivo es cuantificar el ahorro obtenido con las siguientes iniciativas en el año 2011: 1) Dispensación unitaria de medicamentos orales (MO) que, debido a posología discontinua o estrecho seguimiento, no se adaptan a envases completos: Sunitinib-12,5mg(S12,5), 25mg(S25) y 50mg(S50)- y Capecitabina – 150mg(C150) y 500mg(C500). 2) Reutilización de mezclas intravenosas (MIV) devueltas dentro del plazo de validez (PV). 3) Coordinación con Servicio de Hematología para agrupar pacientes con terapias de elevado impacto (Plerixafor y romiplostim) en días seleccionados para la dosificación conjunta y centralizada en SF.

MATERIAL Y METODOS

Datos recogidos y Cálculos: 1)Registro Informático del total de dispensaciones de MO. Ahorro máximo=(Coste dispensación/envases-Coste dispensación/unitaria). Ahorro mínimo=(Coste total paciente/envases-Coste total paciente/unidades). 2)Base datos Excell: Número mezclas devueltas (MD), fecha devolución, fecha límite validez, reutilización y coste evitado con reutilización. 3)Número de pacientes y dosis preparadas de romiplostim y plerixafor. Ahorro=(Coste viales preparación individual-Coste viales preparación centralizada) RESULTADOS: 1)Sunitinib: 93 dispensaciones de S12,5(18pacientes), 114 dispensaciones de S25(23pacientes) y 39 dispensaciones de S50(14pacientes). Media: 4,2 dispensaciones/paciente. Cantidad dispensación más frecuente: 21cápsulas (envase: 30cápsulas). Capecitabina: 289 de C150(88pacientes) y 566 de C500(153pacientes). Media: 3,5 dispensaciones/paciente. Cantidad dispensación más frecuente: 28 para C150(envase:60comprimidos) y 84 para C500(envase:120comprimidos). Ahorro máximo: 32.637€ para S12,5, 763816,8€ para S25, 43.875€ para S50, 5.210,74€ para C150 y 59.763€ para C500. Total máximo MO: 218.303€. Ahorro mínimo: 8.067,15€ para S12,5, 17.242,92€ para S25, 37.537,5€ para S50, 1.519€ para C150 y 23.771€ para C500. Total MO: 88.137€ 2)36 MD (17780,9€), de las cuales se pudieron reutilizar 25 (69.44%). Coste evitado:13105,3€. 3)Plerixafor: 3 pacientes, 7 dosificaciones. Ahorro por centralización de preparación de dosis: 10.964,62€. Romiplostim: 19 pacientes, 518 dosificaciones. Ahorro por centralización de preparación de dosis: 159.500€. Ahorro total:170.464,62€

CONCLUSIONES



La dosificación individualizada de MO supone, además de una racionalización del gasto, un mayor seguimiento del tratamiento, lo que repercute positivamente en el paciente. La preparación agrupada y centralizada en el SF aporta valores añadidos, como la preparación estéril en cabina de flujo laminar, además de constituir una valiosa herramienta para la contención del gasto y de rentabilidad para el sistema sanitario.