



Título

**EL SISTEMA DE DISTRIBUCION MEDIANTE DOSIS UNITARIA
COMO INSTRUMENTO EN LA GESTION DE LA
FARMACOTERAPIA**

Clasificación

07 GESTION DE LA LOGISTICA / 11 FARMACIA

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave: GESTIÓN DE LA FARMACOTERAPIA, DOSIS UNITARIA, COSTES

Autores

BARROETA URQUIZA J, RUBIO MELLADO A, BAUTISTA PALOMA J, VALVERDE ALCALA E.

Entidad HH UU VIRGEN DEL ROCIO

CCAA ANDALUCIA

INTRODUCCION

La política de prescripción en nuestros centros no siempre sigue criterios de eficiencia. Es nuestra responsabilidad el uso eficiente de los recursos que gestionamos, lo que implica el compromiso con una gestión eficiente de la farmacoterapia.

Nuestra comunicación muestra como a través del sistema de distribución mediante dosis unitarias podemos gestionar eficientemente la farmacoterapia, al tiempo que garantizamos la seguridad, eficacia y calidad en el tratamiento farmacéutico. Las ganancias de eficiencia generadas, pueden ser expresadas en términos monetarios.

MATERIAL Y METODOS

El objetivo de la comunicación es mostrar como a través de una gestión eficiente de la farmacoterapia, realizada desde la Unidad de gestión de farmacia hospitalaria a través del SDMDU, se pueden generar ganancias de eficiencia que reduciría en torno al 10% el gasto farmacéutico.

El siguiente cuadro recoge en la primera columna el consumo farmacéutico del servicio de cirugía cardiovascular durante el año 2001, ordenado por principios activos según su impacto económico (la unidad de cuenta utilizada es la peseta).



Principio Activo	Consumo 01	%	Consumo 02	Objetivo
PIPERACILINA Y TAZOBACTAM	3.350.139	11,9	1.675.070	-50%
HEPARINA BPM	2.492.749	8,9	2.492.749	0%
CLORURO SODICO 0,9%	2.241.988	8	2.241.988	0%
ALPROSTADILO	1.444.322	5,1	1.444.322	0%
AMOXICILINA Y CLAVULANICO	1.292.158	4,6	1.292.158	0%
IMIPENEM Y CILASTATINA	1.243.271	4,4	621.636	-50%
TEICOPLANINA	1.026.976	3,7	1.026.976	0%
OMEPRAZOL	994.994	3,5	994.994	0%
VANCOMICINA	920.765	3,3	920.765	0%
CEFTRIAXONA	665.639	2,4	332.820	-50%
KETOROLACO	601.482	2,1	601.482	0%
LEVOFLOXACINO	565.990	2	565.990	0%
COLAGENASA TÓPICA	552.636	2	552.636	0%
ILOPROST	541.977	1,9	541.977	0%
CEFTAZIDIMA	532.259	1,9	532.259	0%
CEFEPIMA	516.077	1,8	516.077	0%
RESTO	9.099.650	32,4	9.099.650	0%
TOTAL	28.083.072	100	25.453.548	-9,36%

Ganancia de eficiencia

2.629.525 Ptas
15.804 €

En color amarillo aparecen aquellos principios activos que no han sido utilizados de la forma más eficiente posible. La UGFH establece las directrices que permitirían maximizar la eficiencia en el consumo de dichos principios activos:

- **Piperacilina-Tazobactam:** Restringido por la Comisión de Infecciones a peritonitis secundaria a cirugía del tracto gastrointestinal y neumonía en pacientes neutropénicos o con carcinoma de pulmón. Salvo que se sospeche infección por Pseudomonas, Serratia, Enterobacter etc., **Amoxicilina-A.Clavulánico** es igual de eficaz y unas 5 veces más económica.
- **Vancomicina y Teicoplanina** tienen el mismo espectro antibacteriano, siendo el coste de la segunda el triple de la primera.
- **Omeprazol y Ranitidina** pueden ser igual de eficaces en la mayoría de los casos, con claras ventajas de coste para esta última.

La columna objetivo establece la reducción en el coste que supondría la aplicación de las directrices anteriormente referidas. Se trata de actuaciones que la UGFH podría realizar directamente a través del SDMDU. De esta forma se generaría una ganancia de eficiencia equivalente a 15.804 € / 2.629.525 Ptas, lo que supone una reducción del 9,36% en el consumo farmacéutico del servicio.



CONCLUSIONES

El SDMDU permite la gestión directa de la farmacoterapia desde la Unidad de gestión de farmacia hospitalaria. El uso adecuado de esta posibilidad genera ganancias de eficiencia significativas, que en algunos casos puede estimarse en torno al 10% del gasto farmacéutico de un determinado servicio clínico.

