



Título

**APROXIMACIÓN AL IMPACTO ECONÓMICO DE LA
IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE
MEDIAMENTOS INDIVIDUALIZADO POR PACIENTE EN UNA
UNIDAD DE CARDIOLOGÍA**

Clasificación

07 GESTION DE LA LOGISTICA / 11 FARMACIA

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave: IMPACTO ECONÓMICO, CARDIOLOGÍA, DOSIS UNITARIA

Autores

GARCÍA PELLICER, J; MONTE BOQUET, E; ROMÁ SÁNCHEZ, E; FERRER ALBIACH, E

Entidad HOSPITAL LA FE

CCAA COMUNIDAD VALENCIANA

INTRODUCCION

La decisión de implantar un Sistema de Dispensación de Medicamentos Individualizado por Paciente (SDMIP) viene influenciada tanto por factores farmacoterapéuticos y de seguridad en el uso de los medicamentos, como por factores económicos. Estos últimos vienen determinados por una disminución del inmovilizado en las Unidades de Hospitalización (UH), tras la desaparición del botiquín de planta, así como por una previsible disminución del consumo de medicamentos, derivado de un uso racional de los mismos.

Así, tras la incorporación de las UH piloto en el SDMIP, se decide determinar el impacto económico derivado de la implantación en una unidad de cardiología, primera planta piloto con 30 camas, tanto a nivel de consumo de medicamentos como de inmovilizado

MATERIAL Y METODOS

Para determinar la disminución del inmovilizado se recurre a la valoración tanto de un inventario realizado de forma previa a la implantación del SDMIP, como del botiquín retirado de la UH y del pequeño stock por reposición de consumo que permanece en la misma tras la implantación.

Para establecer variaciones en el consumo de medicamentos de la UH, se determina el correspondiente a los 12 meses previos a la implantación del SDMIP, así como el



correspondiente a los cuatro primeros meses tras la implantación y retirada del botiquín de UH.

Así mismo se determinan variaciones en el consumo de medicamentos por grupos terapéuticos

CONCLUSIONES

La implantación del SDMIP ha supuesto una disminución del 95% del valor del inmovilizado de medicamentos en la UH, que se corresponde con 4.096 Euros. Este valor es la diferencia entre los 4.335 Euros del inventario previo realizado en noviembre de 2.000 (inventario más devoluciones) y los 239 Euros correspondientes al valor del stock pactado por reposición actualmente existente en la UH.

La valoración económica del botiquín retirado de la UH tras la implantación del SDMIP y devuelto al Servicio de Farmacia, asciende a 4.510 Euros, cifra prácticamente similar al inventario de noviembre de 2.000, lo que viene a confirmar la validez de éste dato.

El consumo medio mensual de medicamentos (en valor contable) en la UH durante los 4 meses posteriores a la implantación y retirada del botiquín de la UH (enero02-abril02: 4.211,04 ± 657,71 Euros) ha descendido un 33% respecto al consumo medio durante los 12 meses anteriores (octubre00-septiembre01: 6.387,46 ± 2.796,00 Euros). Con objeto de minimizar la influencia de los consumos estacionales, se ha comparado el consumo frente al mismo período de tiempo del año anterior (enero01-abril01: 5940,45 ± 1281,60 Euros), cifrándose en este caso el descenso en un 29,1%. Si bien la comparación de las medias obtenidas (test de Wilcoxon) no evidencia la diferencia como estadísticamente significativa (probablemente por la escasa muestra disponible en la actualidad), el descenso no es nada despreciable; además es destacable la reducción de la variabilidad en el consumo mensual (CV: 15,6% frente al 21,6% del mismo período del año anterior).

De la comparativa de consumos medios por grupo terapéutico, destaca la disminución de dos grandes grupos de medicación, en función del posible origen de dicha disminución. Uno de ellos engloba antimicóticos de uso sistémico, inmunosupresores selectivos, antivirales, corticoesteroides sistémicos y algunos antibióticos, medicación asociada normalmente a un elevado coste y utilizada probablemente en pacientes trasplantados, o bien en ectópicos con terapias no habituales en esta UH. Una elevada proporción de esta medicación quedaba almacenada en la UH al finalizar el tratamiento. El nuevo sistema elimina este almacenamiento, lo que justificaría el menor consumo.

Por otra parte, el uso de un SDMIP siempre implica un mayor control de la medicación, evitándose fugas, y de la prescripción, lo que contribuye a un uso más racional de los medicamentos. Este hecho explicaría la disminución en el otro gran grupo que engloba



antiinflamatorios no esteroideos, laxantes, antiagregantes plaquetarios, diuréticos y antiulcerosos entre otros.

A partir de estos resultados puede calcularse un impacto anual que asciende aproximadamente a 29.300 euros correspondientes sólo a las 30 camas valoradas, de forma que la implantación del sistema en las más de 800 en que está prevista, supondrá un importante ahorro económico global.

