

# IMPACTO ASISTENCIAL Y ECONÓMICO DEL PROGRAMA DE MEJORA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN CENTROS RESIDENCIALES PÚBLICOS DE UN SERVICIO DE SALUD

Picaza E<sup>1</sup>, Guerra M<sup>2</sup>, Sánchez A<sup>3</sup>, Nogal B<sup>4</sup>, Paredes ML<sup>5</sup>, Garrido S<sup>1</sup>, Isusi L<sup>1</sup>, Martín N<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>D.T. de Asistencia Farmacéutica – D.G. de Asistencia Sanitaria. <sup>2</sup>H.U. Río Hortega. <sup>3</sup>C.A.U. de Salamanca. <sup>4</sup>H. El Bierzo.

<sup>5</sup>C.A. de Zamora. Gerencia Regional de Salud de Castilla y León

## OBJETIVOS

- Describir la situación del programa de mejora de la atención farmacéutica (PMAF) en residencias de personas mayores en Castilla y León.
- Evaluar las actividades de atención farmacéutica realizadas en los centros objeto del estudio.
- Estimar el impacto económico del cambio de suministro en los centros residenciales públicos, sustituyendo las dispensaciones de receta desde oficinas de farmacia (OF) por el suministro directo de servicios de farmacia hospitalaria (SFH) del Servicio de Salud (SS).

## MATERIAL Y MÉTODOS

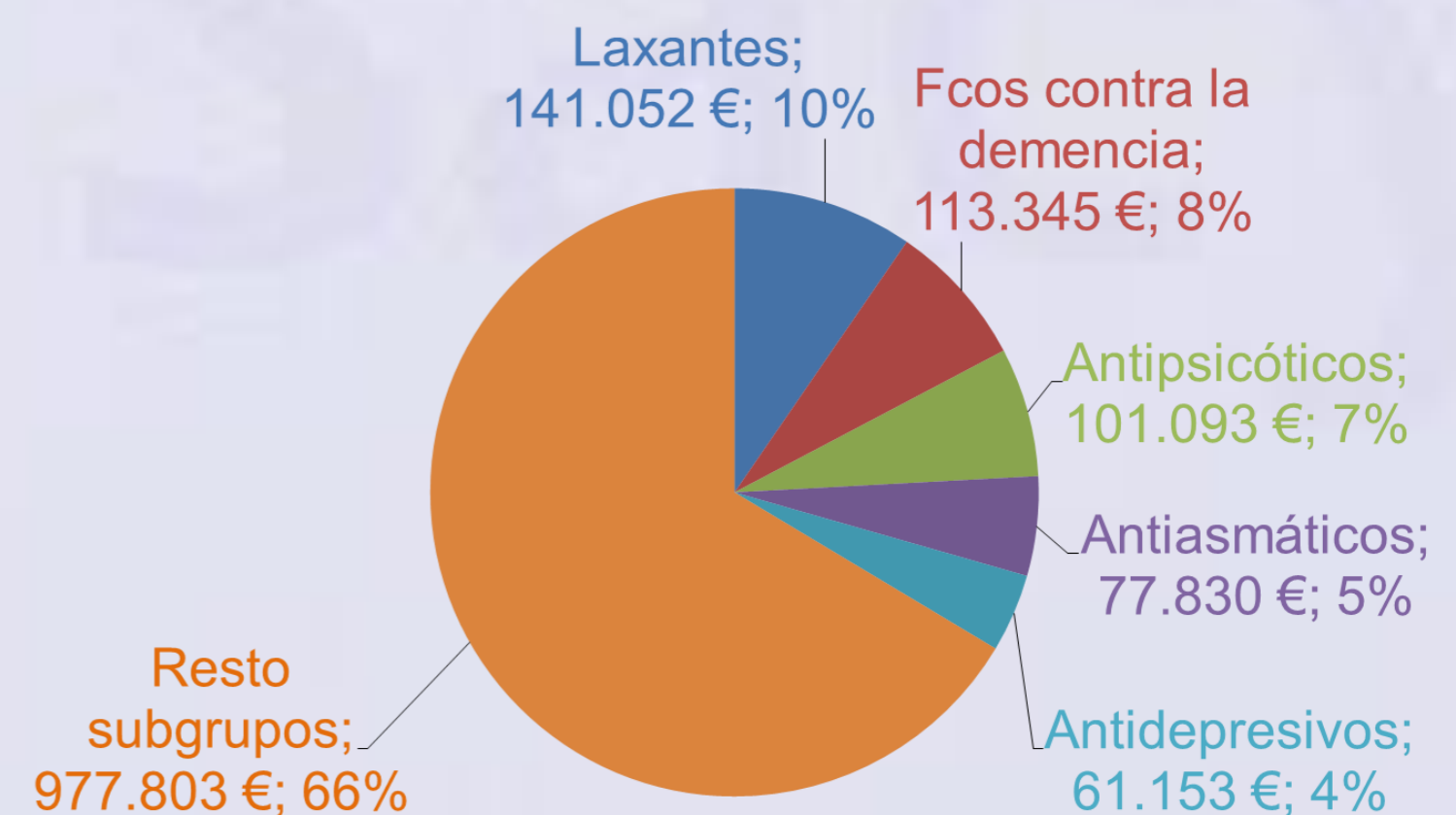
- Estudio observacional descriptivo del PMAF en las residencias públicas con > 100 camas, que disponen de un depósito de medicamentos vinculado a un SFH del SS, durante el año 2016.
- Se evaluaron los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) resueltos en los centros comunicados por los farmacéuticos de hospital durante 2016, según el Tercer Consenso de Granada.
- Se analizó el gasto en medicamentos (precio neto), el ahorro en costes directos por su adquisición en los SFH a precio neto frente a PVPiva descontada la aportación del usuario en OF, el gasto medio por paciente y los subgrupos terapéuticos de mayor gasto. Cálculos realizados con Microsoft Excel 2010®.

## RESULTADOS

Situación programa de AF 2016	
Nº residencias públicas con PMAF	17
Pacientes acumulados ene-dic 2016	3.776
Impacto económico año 2016	
Gasto a importe neto medicamentos suministrados	1.472.276
Gasto estimado a PVPiva en OF	3.972.049
Ahorro por suministro desde SFH vs Importe PVPiva	2.499.773
Ahorro por suministro desde SFH vs Gasto a PVPiva (sin aportación)	2.261.450
Gasto est. Capítulo I (LE Farmacia Hospitalaria)	764.049
Ahorro neto estimado* (% ahorro vs adq en OF)	<b>1.497.401 (63%)</b>
Gasto medio anual por paciente	390 (259-590)

(\*)[Gasto (imp. PVPiva - aportación usuario) - imp. neto] - gasto cap I

### Subgrupos Terapéuticos mayor gasto 2016



Total PRM resueltos 2016 (12/17 centros) = 777			
Dosis/pauta/ duración tratamiento inadecuada	268	Administraciones erróneas	19
Interacciones	70	Medicamentos contraindicados	19
Efectos adversos probables	53	Problemas de salud que afectan tratamiento	16
Problemas salud insuficientemente tratados	44	Conservaciones inadecuadas	11
Duplicidades	40	Errores en la dispensación	7
Errores prescripción	34	Incumplimientos	6
Características personales	25	Otros PRM resueltos y actuaciones realizadas	165
<b>PRM/ 100 pacientes</b> (pacientes acumulados 2016 de los 12 centros)			<b>27</b>

## CONCLUSIONES

- El PMAF en centros residenciales públicos vinculado a un depósito de SFH mejora la eficiencia en la utilización de recursos del sistema de salud.
- La incorporación del farmacéutico de hospital en los centros sociosanitarios mejora el perfil de utilización de los medicamentos, con un promedio 27 PRM por cada 100 pacientes.
- Interesa optimizar y extender este modelo a otros centros residenciales.

Agradecimiento a los farmacéuticos especialistas responsables de los depósitos de medicamentos en los centros vinculados a los hospitales de Sacyl