

MINIMIZACIÓN DE COSTES EN CENTROS SOCIOSANITARIOS: FARMACOTERAPIA ANTIINFECCIOSA INTRAVENOSA



Complexo Hospitalario Universitario
de Santiago de Compostela
Santiago de Compostela

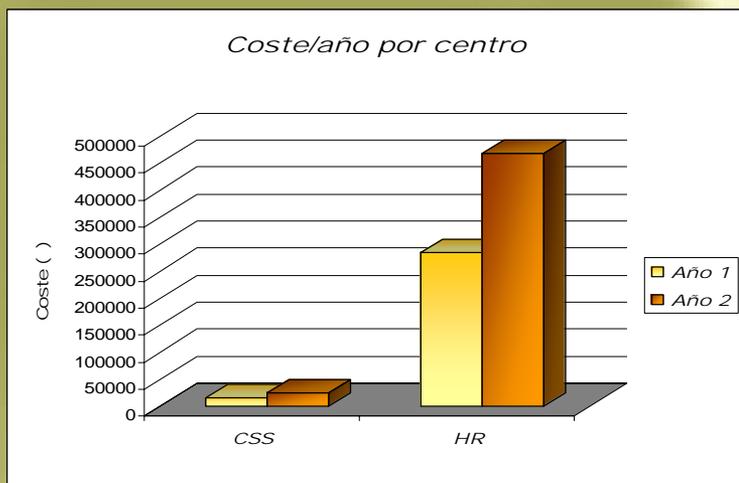
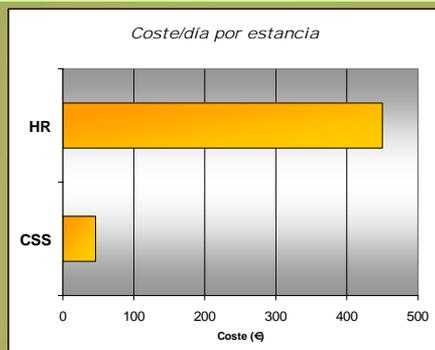
González López J*, Tourís Lores M*, Martínez Bahamonde F*, Crespo Diz C*, Chuclá Cuevas T*, Carreras Viñas M.**

* Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

** Subdirección de Calidad. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

OBJETIVOS

Evaluar el ahorro económico generado en el presupuesto sanitario por la aplicación de farmacoterapia antiinfecciosa intravenosa a pacientes asistidos en centros socio-sanitarios (CSS) con prestación farmacéutica concertada con el Sistema Nacional de Salud a través de servicios de farmacia del hospital de referencia (HR).



MÉTODOS

Estudio retrospectivo de minimización de costes de 2 años de duración, relativo al tratamiento intravenoso antiinfeccioso en 234 pacientes geriátricos institucionalizados en 2 CSS.

La prestación de atención farmacéutica se llevó a cabo a través del servicio de farmacia del HR, mediante consulta farmacéutica en los CSS prestada por facultativos farmacéuticos.

Se consideró un ingreso potencial aquel episodio en el que el paciente requiriese tratamiento antibiótico intravenoso. Este criterio se escogió en base al Protocolo de Evaluación de la Adecuación (PAE) de la atención hospitalaria.

Para la estimación del número de episodios susceptibles de hospitalización, se calculó el número de tratamientos antibióticos intravenosos realizados en cada CSS, con una duración media/tratamiento de 7 días.

Se consideraron costes directos únicamente los costes de las estancias por aplicación de los tratamientos en los CSS y las estimadas por la aplicación de los mismos en el HR. Se utilizaron las tarifas de 45,56 euros/estancia para los CSS (módulo asistencial) y el de 450,54 euros/estancia para el HR.

El ahorro económico generado se calculó mediante la diferencia de los costes entre las dos alternativas.

RESULTADOS

El número de episodios susceptibles de ingreso detectados durante el período a estudio fue de 238 (90 el primer año y 148 el segundo año).

El coste anual generado por los tratamientos aplicados en los CSS fue de 15.460,20 euros el primer año y 25.423,44 euros el segundo. El coste anual estimado para estos episodios en el hospital fue de 283.840,20 euros el primer año y 468.614,44 euros el segundo.

Aplicando las tarifas por estancia correspondientes a los episodios encontrados, se obtuvo un coste anual medio para CSS y HR de 20.441,82 euros y 376.227,32 euros, respectivamente.

El coste medio por estancia generado en los CSS fue el 10,11 % del coste de una estancia hospitalaria en una unidad médica, evitando un gasto del 89,89 % por episodio tratado.

CONCLUSIONES

La práctica farmacéutica que conlleva la utilización de farmacoterapia antiinfecciosa vía intravenosa en CSS, resulta una estrategia muy eficiente en la gestión de recursos sanitarios. A medida que se va consolidando el programa de atención farmacéutica de un año a otro, se observa una tendencia creciente en el número de episodios tratados en los CSS y por tanto, del número de episodios hospitalarios evitados.

Aunque el balance económico es favorable hacia la gestión asistencial de estos episodios en el entorno socio-sanitario, no debe obviarse que existen pacientes institucionalizados en CSS que por sus requerimientos individuales únicamente podrían ser tratados en centros de atención especializada.

REFERENCIAS

1. Gertman PM, Restuccia JD. Related Articles. The appropriateness evaluation protocol: a technique for assessing unnecessary days of hospital care. *Med Care*. 1981 Aug;19(8): 855-71.

2. Diario Oficial de Galicia - Decreto 150/2007, do 5 de xullo, polo que se establecen as tarifas dos servizos sanitarios prestados nos centros dependentes do Servizo Galego de Saúde e nas fundacións públicas sanitarias.