

Editorial técnico

LA URV Y LA EVALUACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

El constante incremento en el gasto sanitario, motivado entre otras razones por el envejecimiento de la población, el aumento de la población protegida y la evolución tecnológica de los últimos años, ha llevado a los clínicos a colaborar con los gestores para conseguir una utilización eficiente del mismo, lo que ha dado lugar a la llamada gestión clínica.

Dentro del gasto sanitario, el farmacéutico es el capítulo con mayor crecimiento interanual, y su gestión eficiente es sin duda una de las preocupaciones principales de los Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH).

El cometido profesional de los SFH en relación con el medicamento es de naturaleza mixta, actuando por un lado como centro gestor del gasto y por otro como unidad asistencial, colaborando con los clínicos en conseguir que la toma de decisiones terapéuticas sea la más adecuada para los pacientes.

Dentro de la estructura hospitalaria, y a los efectos de la contabilidad analítica, el SFH es un Servicio intermedio que atiende a los finales, a los que tendrá que facturar internamente la actividad demandada por los mismos e incorporarla al coste del proceso asistencial.

Con objeto de hacer posible esta facturación, el INSALUD, en colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), reunió en 1996 a un grupo de farmacéuticos de hospital con el objetivo de elaborar el catálogo de productos y su valoración en unidades relativas de valor (URV).

Antes de acometer la elaboración de este catálogo, el grupo de trabajo decidió realizar previamente dos documentos de apoyo que permitieran, no sólo medir la producción de los SFH y su coste, si no tener en cuenta también su calidad.

El primero de los documentos, la Guía de Gestión de los SFH (INSALUD, 1997), define las áreas de actividad, y los productos que se generan en cada una de ellas, mientras que el segundo, la Guía de Evaluación y Mejora de los SFH (INSALUD, 1998), establece un procedimiento para la evaluación global de los SFH, conjugando aspectos estructurales, de productividad y de calidad, convirtiéndose en una herramienta de especial utilidad para la mejora continua de los SFH.

Una vez establecidas las bases de gestión y calidad de los SFH, el Catálogo de Productos y Facturación (INSALUD, 2001), agrupa en 35 productos finales las diferentes actividades que puede realizar un SFH, en función de los requerimientos estructurales y de equipamiento, así como de los conocimientos técnicos necesarios para su desarrollo, y utiliza la URV para realizar una ponderación relativa de los mismos.

La utilización de la Guía de Evaluación y Mejora y del Catálogo de Productos, permite a los SFH combinar productividad y calidad, conocer el coste por URV y la complejidad media de su actividad, y, lo que es más importante, hablar todos el mismo idioma y poder compararnos en términos de calidad y eficiencia (1).

Actualmente los SFH se encuentran con el reto de desarrollar su actividad asistencial en el entorno del paciente, participando con los médicos en la toma de decisiones clínicas. Los recursos humanos de que disponemos para ello, aunque son siempre limitados, suponen el montante económico principal del coste total del Servicio (alrededor del 70%).

Asumir nuestra actividad asistencial requiere pues rentabilizar al máximo los recursos empleados en la gestión del medicamento. Para ello, muchos SFH están implantando nuevas tecnologías que optimizan, en la medida de lo posible, las actividades de gestión, mejorando la calidad de los procesos y liberando recursos humanos para el desarrollo de actividades clínicas. La implantación de estas nuevas tecnologías es costosa, y necesitamos disponer de datos objetivos que convengan a nuestros gestores de la conveniencia de su utilización.

De hecho, esta no es una inquietud únicamente de nuestro ámbito, sino que también a nivel internacional se están poniendo en marcha proyectos en este sentido, promovidos desde los círculos gubernamentales, impulsando la automatización en sus diversos niveles. Como es lógico, y paralelamente a lo que está sucediendo entre nosotros, están comenzando a publicarse resultados de estos procesos de implantación (2). Así, la automatización ha permitido en términos globales, la liberación de un 30-35% del tiempo del personal implicado en tareas de dispensación de medicamentos, pudiendo derivarse dichos beneficios en el desarrollo de actividades clínicas.

En nuestro país, los parámetros técnicos aportados por las Guías anteriormente mencionadas, se convierten en aliados imprescindibles de los SFH, al permitir-

nos evaluar la implantación de estas nuevas tecnologías en términos de eficiencia y calidad.

En el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, la dispensación de medicamentos supone el 72,6% del total de URV producidas. La implantación de sistemas automatizados de dispensación, supuso un incremento en la actividad global del Servicio, medida en URV, del 45,6% y una disminución del coste unitario de la misma del 23%, datos similares a los obtenidos en el Complejo Hospitalario de Albacete, presentados por Poveda y cols. en este mismo número de la revista.

Para comprobar que este incremento en la eficiencia no significaba una disminución de la calidad, valoramos nuestro Servicio, de forma paralela al estudio de costes, conforme a la Guía de Evaluación y Mejora, antes y después de la automatización, obteniendo como resultado un incremento de la calidad global del mismo en torno al 5%.

Por todo ello, consideramos que la Guía de Evaluación y Mejora y el Catálogo de Productos de los SFH son de gran utilidad para la gestión de los Servicios de Farmacia, permitiéndonos detectar áreas de mejora y distribuir los recursos humanos de la forma más eficiente, perfilándose asimismo como herramientas imprescindibles para objetivar los beneficios de las nuevas tecnologías.

M. Sanjurjo Sáez
Servicio de Farmacia.
Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Bibliografía

1. Caro L, Herranz A, Pernia S, Mur A, Sánchez MN, Sarobe C, et al. Facturación interna de los productos finales elaborados por un Servicio de Farmacia Hospitalaria. *Farm Hosp* 2002; 26 (5): 266-74.
2. Slee A. Processes and benefits of automation in hospitals. *Hospital Pharmacy Europe* 2004; 15: 21-2.