



# 1. Objetivos del estudio

- **Definir un Modelo óptimo de gestión de medicamentos y productos sanitarios**
  - Garantizar la disponibilidad del medicamento (selección, suministro y dispensación).
  - Garantizar minimizar riesgos y maximizar beneficios (Gestión clínica y seguridad del paciente).
  - Garantizar un marco sostenible y un uso eficiente tanto para los operadores como para el Sistema de Salud.
- **Identificar aquellos elementos relevantes para la implantación del modelo de gestión.**
- **Implantar el modelo** definido en varios centros piloto.

## 2. Metodología



# 2.1 Marco de análisis



Ámbito externo

Relación **actores sector** y **reglas de juego** (planificación normativa, mecanismos asignación y pago, acreditación, condicionantes normativos prescripción y dispensación)

Ámbito Interno

Factores propiamente internos de los centros (**acceso adecuado**: oferta, disponibilidad, distribución interna, administración; **uso seguro, efectivo y eficiente** – selección, validación, dispensación, administración, seguimiento; **otros**: tecnologías información, capacitación...)



## 2.2 Análisis cualitativo

Situación  
2009

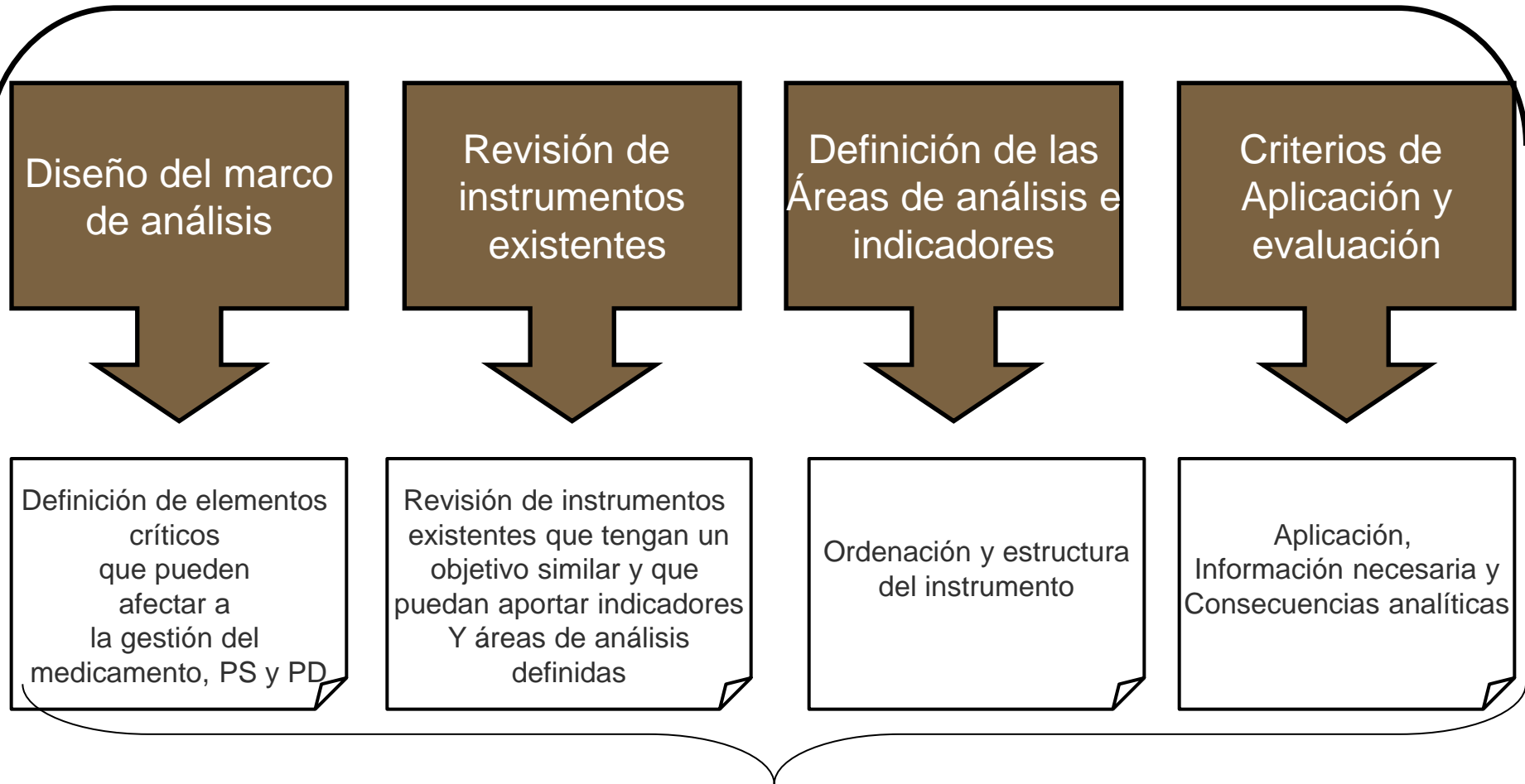
**Estudio transversal** realizado en 13 operadores con 90 centros que dio lugar a una propuesta de Modelo de gestión de medicamentos y PS con **10 puntos básicos de recomendación**

Actualización  
2013

**Actualización de la situación** mediante entrevista estructurada a 7 operadores, expertos en el ámbito de financiación y entidades públicas y privadas que han desarrollado estrategias innovadoras.



## 2.3 Instrumento de Análisis



**INSTRUMENTO INICIAL + VALIDACION INTERNA + VALIDACION EN DOS CENTROS = INSTRUMENTO DEFINITIVO**



# 3. Resultados



# 3.1. Conclusiones principales (1 de 2)

- **El escenario no ha cambiado** sustancialmente desde el año 2009.
- **Las líneas de mejora necesarias y las causas de los problemas,** permanecen.
- **El modelo de base es el mismo:**
  - Dispositivos asistenciales considerados como **extensiones del hogar**
  - **El modelo de acceso a los medicamentos y productos sanitarios y su modelo de financiación deriva de esta consideración y son la clave** para explicar los déficits de la gestión actual
- Se identifican **mejoras** en algunos aspectos relativos al **suministro de medicamentos, la incorporación de tecnologías de la información o la estandarización de procedimientos.**
- Se han desarrollado **experiencias, con buenos resultados,** que podrían haber servido como catalizador del cambio, pero, en general, **son dispersas, aisladas y no han creado “doctrina”.**





# 3.1. Conclusiones principales (2 de 2)

RECOMENDACIONES 2009	GRADO DE DESARROLLO	CAPACIDAD DE MEJORA
<b>Libre elección de la oficina de farmacia o servicio de farmacia.</b>	<b>Adecuado</b>	<b>Media</b>
Disponibilidad por parte del médico responsable de la Residencia de recetas oficiales del SNS.	Mejorable	Alta
<b>Existencia de Servicios Farmacéuticos responsables y de un sistema de financiación adecuado para el ámbito público.</b>	<b>Escaso</b>	<b>Alta</b>
<b>Sistema de distribución interno personalizado.</b>	<b>Adecuado</b>	<b>Baja</b>
<b>Preparación de medicamentos adecuada.</b>	<b>Mejorable</b>	<b>Media</b>
<b>Disponibilidad de un stock de urgencias.</b>	<b>Adecuado</b>	<b>Baja</b>
<b>Seguimiento farmacoterapéutica capaz de mejorar la seguridad.</b>	<b>Escaso</b>	<b>Alta</b>
<b>Disponibilidad de un sistema de seguimiento de la utilización de productos sanitarios.</b>	<b>Escaso</b>	<b>Alta</b>
<b>Visión de eficiencia a largo plazo.</b>	<b>Escaso</b>	<b>Alta</b>
<b>Plan de formación continuada.</b>	<b>Mejorable</b>	<b>Alta</b>



## 3.1 Recomendaciones (1 de 6)

- Es urgente **un cambio en el modelo de acceso a los productos y en su financiación.**
- Debe replantearse la **catalogación de estos dispositivos asistenciales**
- La **financiación debe evolucionar hacia una tarifa asistencial integrada.**
- La formula no es lo más importante, lo relevante es cambiar la dinámica: **corresponsabilización y gestión.**



## 3.1 Recomendaciones (2 de 6)

- **Ajustar la financiación a la complejidad de los residentes**
- **Medida de la complejidad de los pacientes atendidos en estos entornos**
- **Necesidad de gestionar: desarrollo de servicios farmacéuticos hoy inexistentes.**
- **La inexistencia de Servicios de Farmacia: escaso desarrollo de las políticas de medicamentos y productos sanitarios.**



## 3.1 Recomendaciones (3 de 6)

- **La necesidad de servicios farmacéuticos, incentivara el desarrollo de una oferta con capacidades adecuadas en el sector**
- **Definirse y acreditarse las capacidades y habilidades de los farmacéuticos vinculados a la gestión del medicamento en estos dispositivos y generar programas formativos orientados a dar respuesta a las necesidades.**
- **La “compra de actividad farmacéutica” debe dejar de ser una “obligación” del operador determinada por el modelo de acceso y limitada a determinados proveedores, sino una necesidad gestora que debe ser cubierta con los recursos y capacidades adecuadas**



## 3.1 Recomendaciones (4 de 6)

- Dar cumplimiento al **Real Decreto-Ley 16/2012**: un Servicio de Farmacia en todas aquellas residencias sociales con 100 o más plazas.
- **Analizar y evaluar** los resultados económicos y sanitarios de **experiencias de integración económica**.
- **Generación de un marco regulatorio** específico para los **productos sanitarios** capaz de normalizar la calidad de los mismos y permitir un proceso de selección técnica adecuado.
- **Desaconsejamos** modelos de compra centralizada únicamente basados en el precio.



# 3.1 Recomendaciones (5 de 6)

- En la situación actual:
  - **Compra de servicios farmacéuticos en base a modelos empresariales concentrados.**
  - **Coordinar adecuadamente los elementos de acreditación sanitaria con los del ámbito de servicios sociales**
  - **Frenar modelos que limitan aún más la competencia y la capacidad de elección del operador.**
  - **Adaptar los objetivos de los Centros de Atención Primaria a las condiciones de los subgrupos poblacionales de estos dispositivos.**
  - **Normalizar adecuadamente los circuitos administrativos y de coordinación clínica entre los dispositivos residenciales y los Centros de Atención Primaria.**

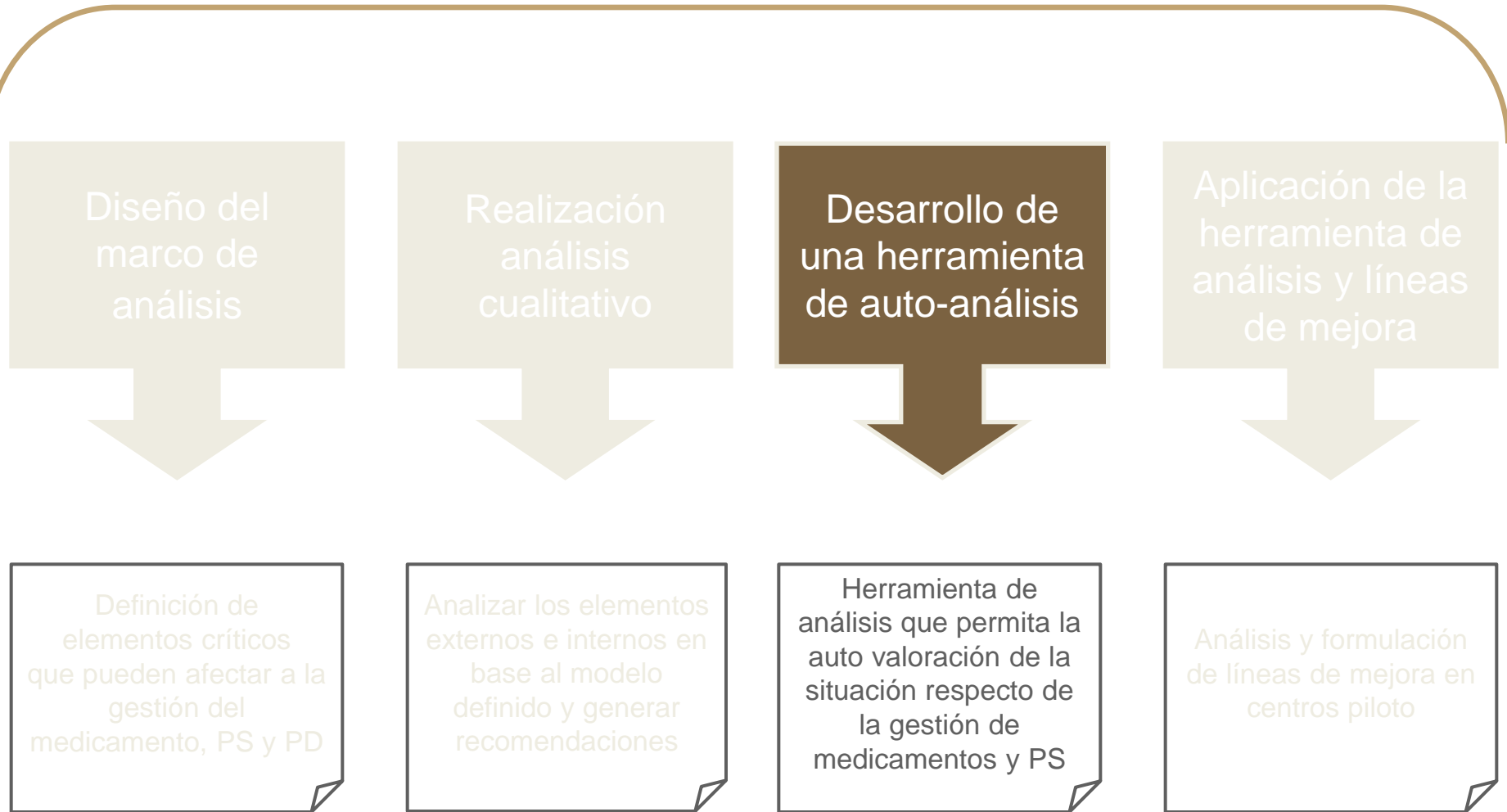


# 3.1 Recomendaciones (6 de 6)

- **Los operadores deben evolucionar más en algunos aspectos:**
  1. La definición e implantación de políticas de calidad
  2. El abordaje adecuado de la gestión clínica
  3. Establecimiento de políticas de utilización de medicamentos
  4. Programas de seguridad del paciente
  5. Estrategias de manejo de polimedicados
- **Los operadores deben visualizar** que el desarrollo de este tipo de políticas generan **externalidades positivas** (económicas y sanitarias) relevantes que compensen la inversión y que, sobre todo, les puede situar en un **nivel adecuado de competencia en escenarios futuros.**
- Es imprescindible vincular el desarrollo de **cultura y elementos de gestión clínica con el desarrollo de modelos de participación y corresponsabilización de los profesionales.**



# 3. Resultados





## 3.2 Objetivo

- **Metodología estandarizada** para el análisis de situación de la gestión del medicamento que permita
  - Identificar, de forma rápida, las **áreas de mejora**
  - Poder **plantear las estrategias de intervención** adecuadas.
- La **identificación específica de los cursos de acción alternativos**, para profundizar en los aspectos problemáticos identificados y su solución, **requerirán de otra metodología diferente.**
- El instrumento se ha estructurado en 11 áreas de análisis que en total integran 181 items.



## 3.2 Contenido

- Las áreas de análisis definidas han sido
  - Área de identificación (Área 0)
  - Área 1 Datos generales del Centro
  - Área 2 Aspectos generales del área de medicamentos y producto sanitarios
  - Área 3 Selección
  - Área 4 Prescripción
  - Área 5 Compra y suministro
  - Área 6 Almacenamiento
  - Área 7 Preparación y dispensación
  - Área 8 Administración
  - Área 9 Uso efectivo, eficiente y seguro
  - Área 10 Sistemas de información
  - Área 11 Información cuantitativa disponible



## 3.2 Análisis

AREA	LINEAS DE MEJORA	INTERVENCIONES PROPUESTAS	IMPACTO	FACTIBILIDAD
1	<p>Identificación de los problemas identificados y de las líneas de mejora específicas a desarrollar en el área analizada.</p> <p>Para los problemas identificados se procederá también a priorizar su importancia en cuanto a como afectan a la calidad y su impacto económico</p>	<p>Para cada una de las líneas de mejora se debe proponer la o las intervenciones posibles que tendrían por objeto su solución</p>	<p>Deberá estimarse el impacto de cada una de las intervenciones en la gestión de medicamentos y PS y en el conjunto de la organización.</p> <p>Así mismo se deberá identificar si ese impacto se produce a corto, medio o largo plazo.</p>	<p>Para cada intervención se valorará:</p> <p>Factibilidad técnica</p> <p>Factibilidad Económica</p> <p>Factibilidad jurídica</p> <p>Factibilidad organizativa</p>
2.....				

**Observaciones generales:**



# 3.2 Acceso



## Herramienta de diagnóstico rápido de la gestión de medicamentos y productos sanitarios en residencias asistidas

Lluís Segú Tolsa  
Oscar del Álamo



Patrocinado por:



Marzo 2015

[www.edad-vida.org](http://www.edad-vida.org)



Se lo dijo... y lo olvidó

Lo vio... y lo creyó

Lo hizo... y lo comprendió

Confucio (siglo VI a.c.)

