

Apertura del CSSFM 2007

GESTIÓN DE LA MEDICACIÓN



- **Ubicación:** Viladecans.
- **Baix Llobregat litoral**
- **Ayuntamiento Viladecans.**
- **CHC:** Fundació Personalia.
- **Apertura:** 17 septiembre 2.007
- **Centro Mixto:**
 - ✓ **Recurso sanitario** (CatSalut).
 - ✓ **Recurso Residencial** (Benestar Social i Família)



Plazas Centro Sociosanitario: 84

- Larga Estancia: 30
- Media estancia Convalecencia: 41
- Media estancia curas paliativas: 13

Residencia asistida: 98

Total internamiento: 182

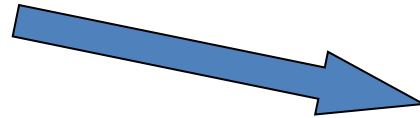
PLAZAS DIURNAS:

- Hospital de día: 30
 - Centro de día: 20
- Total plazas diurnas: 50**

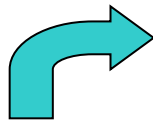


Farmacia y centro sociosanitario: situación actual 2007

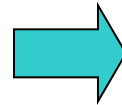
Hospital de Viladecans
FARMACIA



CSS FEDERICA MONTSENY	182
CENTRO SOCIOSANITARIO	84
Paliativos	13
Convalecencia	41
Larga estancia	30
RESIDENCIA ASISTIDA	98



receta



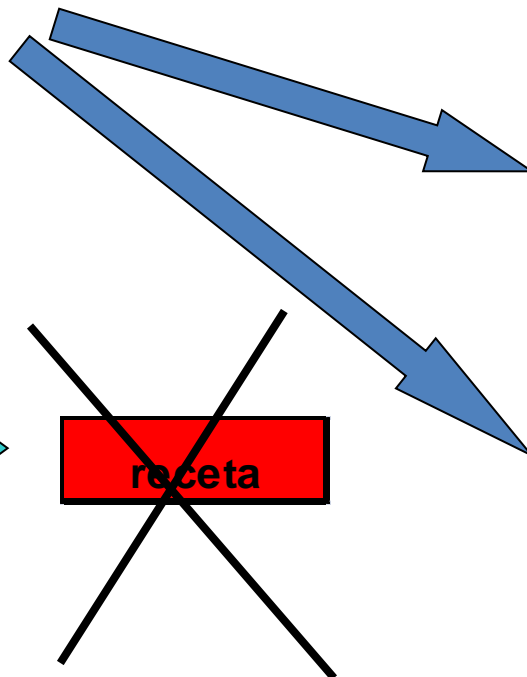
Oficina de farmacia

3



Farmacia y centro sociosanitario: propuesta a CatSalut

Hospital de Viladecans
FARMACIA



Oficina de farmacia

CSS FREDERICA MONTSENY	182
CENTRO SOCIO SANITARIO	84
Paliativos	13
Convalecencia	41
Larga estancia	30
RESIDENCIA ASISTIDA	98

CONTRATO DE SERVICIOS ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS (Personalía – ICS)

ESTUDIO PILOTO AUTORIZADO POR CatSalut

OBJETIVO: gestión integral de la medicación SF Hospital de Viladecans

METODOLOGIA:

- Depósito de medicamentos
 - Facturación de Hospital de Viladecans al CSSFM
 - Facturación de la medicación a precio concurso público
 - Facturación de gestión del medicamento (compra, reenvasado, transporte)
 - Facturación de Atención farmacéutica
 - Integración equipo asistencial del centro
 - Selección de medicamentos
 - Intervenciones
 - Conciliación al ingreso
 - Adecuación de la medicación prescrita

- Pago de CatSalut al CSSFM:
 - Por estancia

CARACTERÍSTICAS DEL NUEVO MODELO PROPUESTO

VENTAJAS

- Gestión propia del medicamento o PS
- Selección de medicamentos
- Acceso a medicación DH/UH
- Farmacéutico integrado en equipo
- Intervenciones farmacéuticas:
 - índice anticolinérgico
 - criterios STOPP-START
 - conciliación de la medicación
- Incremento de la seguridad del paciente
- Mayor relación hospital-CSSFM
- Formación del personal del centro
- Soporte farmacéutico HV al CSSFM

INCOVENIENTES

- Riesgo en la gestión del medicamento
- Elección restrictiva de la medicación
- Pérdida de negociación con OF
- Necesidad de farmacéutico clínico
- Mayor coste de personal

6



EQUIPO MULTIDISCIPLINAR



**Integración en el equipo asistencial
Trabajo en equipo**





DISPENSACIÓN

Dosis unitaria diaria en pacientes
socio-sanitario

Dosis unitaria semanal en pacientes
de residencia asistida

Stock de planta



RESULTADOS

Atención farmacéutica.

Trabajo en equipo
Formación
Selección de medicamentos
Mayor seguridad
Intervenciones
Eficiencia

CÁLCULO DEL RIESGO ANTICOLINÉRGICO

Anticholinergic Burden Scale (ACB)⁹

A total score of three or more is considered clinically relevant. More scores are given in appendices of the practice guide to clinical medication review.⁵

Score 1	Score 2	Score 3
Alverine	Amantadine	Amitriptyline & most TCAs
Atenolol & most beta-blockers	Belladonna alkaloids not otherwise listed	Atropine
Bupropion	Carbamazepine	Chlorphenamine and sedating antihistamines
Chlorthalidone	Cyproheptadine	Dicylomine
Cimetidine & H2RAs	Methotrimeprazine (Levomepromazine)	Doxepin and others related to TCAs
Codeine & other opiates	Oxcarbazepine	Hyoscine (scopolamine)
Diazepam & BZDs	Pethidine	Olanzapine and most atypicals
Digoxin	Pimozide	Orphenadrine
Furosemide & other diuretics	Cetirizine & non-sedating antihistamines*	Oxybutynin and most incontinence drugs
Haloperidol	Loperamide*	Paroxetine and most SSRIs

*From NHS Scotland Polypharmacy Guidance Oct 2012

RESULTADOS

Criterios STOPP-START (Ireland 2008)

LISTAS STOPP/START



- **STOPP:** Lista con 68 criterios de medicación inapropiada teniendo en cuenta la situación clínica del paciente i organizado por sistemas (cardiovascular, respiratorio, SNC)



- **START:** Lista con 22 recomendaciones de tratamientos indicados y apropiados que no toma el paciente organizado por sistemas.

Gallagher et al. Int J Clin Pharmacol Ther. 2008;46:72-83

Comparados con los criterios de Beers, los STOPP-START han demostrado ser más sensibles en la identificación de pacientes en riesgo de efectos adversos por medicación inapropiada.

10



RESULTADOS

Intervenciones farmacéuticas

INDICACIÓN			
	Tipo	N	Coste asociado €
Necesidad de tratamiento adicional	Indicación no tratada	21	-155,6
	Continuación tratamiento	22	-105,7
	Tratamiento combinado	14	-127
Medicamento innecesario	Vía administración alternativa	2	26,5
	Duración inadecuada	67	841,5
	No indicado	27	1486
	Duplicidad terapéutica	26	144.59
	Alternativa más coste-efectiva	36	3503,88

11



EFECTIVIDAD			
Tipo		N	Coste asociado €
Medicamento inadecuado	Fármaco no adecuado para el paciente	16	4,92
	Forma dosificación inadecuada	2	---
Infradosificación	Dosis/pauta inadecuada	41	---
	Interacción	20	151,20

SEGURIDAD			
Tipo		N	Coste asociado€
Reacción adversa	Contraindicado por factores de riesgo	4	---
	Interacción	2	---
Sobredosificación	Dosis/Intervalo inadecuado	71	65,82
	Interacción	1	---

TOTAL INTERVENCIONES	361
-----------------------------	-----

TOTAL €	5807 €
----------------	--------

12



RESULTADOS

FACTURACIÓN CENTRO SOCIO SANITARIO 2014

HOSPITAL DE VILADECANS

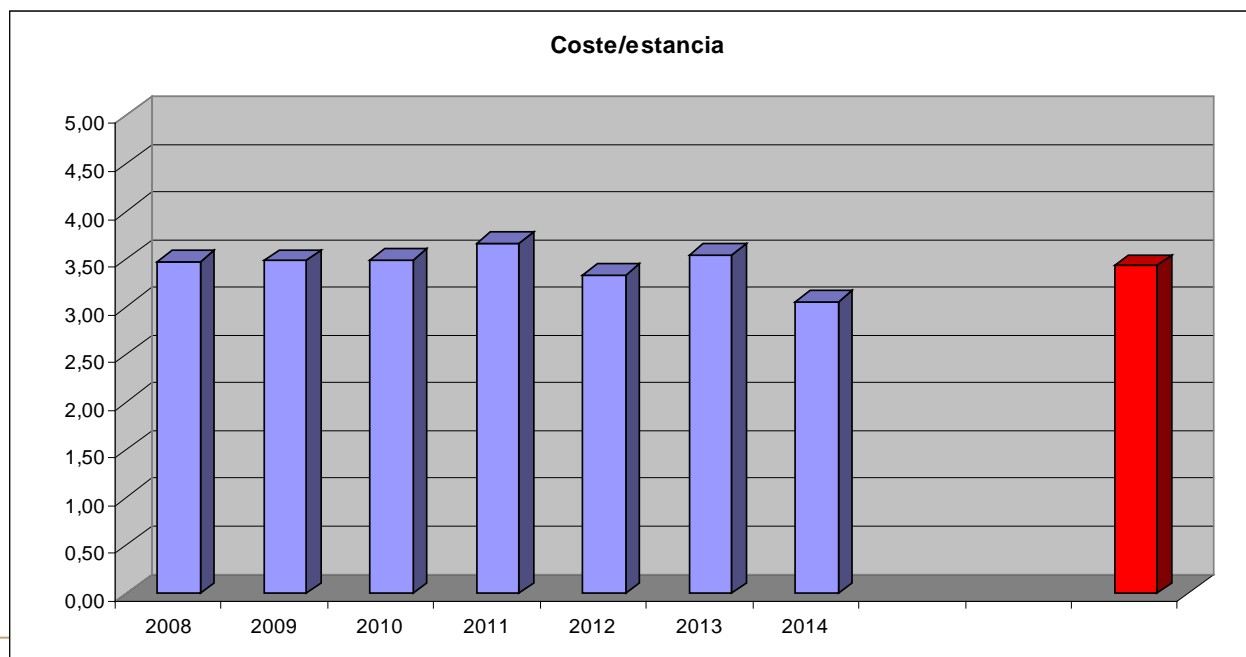
2014	Atenc FAR	Medicación Sociosanitario	Medicación Resid. Assist	Medicación Total	Medicación Aten Far	Estancias SS+RAS	Coste/estancia	Cost /estancia Aten Far
	ENERO	2.975	7.364	10.708	18.072	21.047	5.512	3,28
FEBRERO	2.975	6.209	8.579	14.788	17.763	5.018	2,95	3,54
MARZO	2.975	3.884	5.441	9.325	12.300	5.568	1,67	2,21
ABRIL	2.975	6.801	9.718	16.519	19.494	5.380	3,07	3,62
MAYO	2.975	4.435	6.193	10.628	13.603	5.500	1,93	2,47
JUNIO	2.975	4.521	6.365	10.886	13.861	5.326	2,04	2,60
JULIO	2.975	6.554	9.378	15.932	18.907	5.511	2,89	3,43
AGOSTO	2.975	3.623	5.352	8.975	11.950	5.548	1,62	2,15
SEPTIEMBRE	2.975	6.420	9.617	16.037	19.012	5.298	3,03	3,59
OCTUBRE	2.975	5.294	7.760	13.054	16.029	5.580	2,34	2,87
NOVIEMBRE	2.975	5.671	8.328	13.999	16.974	5.362	2,61	3,17
DICIEMBRE	2.975	5.626	8.864	14.490	17.465	5.393	2,69	3,24
TOTAL 2012	35.700	66.402	96.303	162.705	198.405	64.996	2,50	3,05

13

FACTURACION CENTRO SOCISANITARIO

HOSPITAL DE VILADECANS

	Atenc FAR	Medicación Sociosanitario	Medicación Resid. Assist	Medicación Total	Medicación Aten Far	Estancias SS+RAS	Coste/estancia	Coste /estancia Aten Far
TOTAL 2008	33.000	67.132	75.980	143.112	176.112	50.794	2,82	3,47
TOTAL 2009	33.990	84.962	99.394	184.356	218.346	62.781	2,94	3,48
TOTAL 2010	35.004	79.023	102.515	181.539	216.543	62.062	2,93	3,49
TOTAL 2010	35.004	83.695	107.379	191.073	226.077	61.758	3,09	3,66
TOTAL 2012	35.700	75.480	96.494	171.974	207.674	62.337	2,76	3,33
TOTAL 2013	35.700	82.006	107.221	189.227	224.927	63.445	2,98	3,55
TOTAL 2014	35.700	66.402	96.303	162.705	198.405	64.996	2,50	3,05
TOTAL	244.098	538.700	685.286	1.223.986	1.468.084	428.173	2,86	3,43



CONCLUSIONES / COMENTARIOS

Cambio de modelo de gestión farmacéutica

La eficiencia como reto-objetivo

Depósito de medicamentos / Servicio de farmacia

Farmacéutico con formación y experiencia

Trabajo en equipo multidisciplinar

Aumento de la seguridad de los pacientes

15

... MUCHAS GRACIAS



tcasasin@gencat.cat

