



## POSICIONAMIENTO DE LA SAFH, SOBRE LA GESTIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

**La Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios define como funciones de los Servicios de Farmacia, el garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de los medicamentos precisos para las actividades intrahospitalarias y de aquellos otros, para tratamientos extrahospitalarios, que requieran una particular vigilancia, supervisión y control, establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de medicamentos, tomar las medidas para garantizar su correcta administración, formar parte de las comisiones hospitalarias en que puedan ser útiles sus conocimientos para la selección y evaluación científica de los medicamentos y de su empleo, colaborar con las estructuras de atención primaria, **participar y coordinar la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia de la misma** y realizar cuantas funciones puedan redundar en un mejor uso y control de los medicamentos.**

En el **Contrato Programa 2010-2013** entre el Servicio Andaluz de Salud y las Áreas de Gestión Sanitaria, Hospitales y Distritos, se contempla, como elemento inductor para la consecución del objetivo de contención del gasto en capítulo II, el **establecimiento de Plataformas Logísticas Provinciales (PLP)**, a la vez que se promueve la realización de propuestas concretas por parte de los centros, para mejorar la eficiencia del proceso.

En este contexto, **no queda claro si**, finalmente, las PLP **gestionarán** exclusivamente la contratación, adquisición y distribución de los suministros generales, o si lo harán también con los **medicamentos**, y en este caso, qué etapas o procesos se contemplarán de forma centralizada. A este respecto, se están **poniendo en práctica algunas iniciativas, como es el caso de las provincias de Granada y Málaga, que pueden resultar preocupantes**, más aún si se llevan a cabo sin contar con los profesionales farmacéuticos que hasta ahora, **Y POR LEY** desarrollan dichas funciones.

**El sistema de adquisición que se ha venido llevando a cabo hasta ahora en los hospitales públicos del SSPA**, ha cumplido los criterios de legalidad exigidos por las leyes existentes en materia de contratación pública de las instituciones sometidas al derecho administrativo. Además se ha desarrollado con un sistema de “concursos tipo” a nivel centralizado y “concursos negociados” por institución descentralizados, lo que ha logrado una doble rebaja de los precios y ha permitido autonomía y protagonismo a los centros. Este sistema también se ha dotado de métodos de gestión que han establecido competencia en mercados exclusivos (contrastes radiológicos, epoetinas, interferones pegilados...). La implicación del farmacéutico ha sido fundamental para conseguir éxito en estas estrategias, **el resultado es que los precios de los medicamentos adquiridos en Andalucía son sensiblemente de menor coste que en el resto de España.**

**El sistema de creación de las plataformas provinciales administrativas de adquisición de medicamentos**, en la línea en que las están organizando los directores económicos de los hospitales, **sin contar ni hacer partícipes directamente a los responsables farmacéuticos, podría distorsionar de forma grave la gestión de las adquisiciones de medicamentos y dañar el sentido de pertenencia que ahora quiere promover la administración entre sus profesionales**, que los farmacéuticos de hospital han asimilado con anterioridad y que en la actualidad da valor añadido al sistema de compras. **Los farmacéuticos de hospital sienten como unas de sus obligaciones el control del gasto de medicamentos conseguido interrelacionando el circuito selección-adquisición-negociación-política y seguimiento de prescripción.** Es muy difícil desagregar todo el proceso que sigue el medicamento, comenzando por la aprobación de un medicamento por la Comisión de Farmacia y Terapéutica del Hospital y siguiendo por el establecimiento de protocolos de utilización de los medicamentos, gestión de las compras, utilización de medicamentos, valor del inmovilizado, consumos, caducidades, información y control del gasto.

En este contexto, la SAFH entiende que la gestión de las adquisiciones de medicamentos es bastante más que la sola gestión económica ya que está estrechamente relacionada con cuestiones tan fundamentales como:

- **Selección de medicamentos.** Las comisiones para el Uso Racional de los Medicamentos, son las encargadas de seleccionar los medicamentos a utilizar en los hospitales, siguiendo los criterios fundamentales de la Medicina Basada en la Evidencia: eficacia, seguridad y coste. A este respecto, la selección aplicando criterios de **equivalencia terapéutica, introduce elementos de “competencia” entre principios activos diferentes**, pero con una acción farmacológica, eficacia y seguridad similares, que convierte a medicamentos “exclusivos” en “intercambiables”, con la consiguiente repercusión sobre los costes (heparinas de BPM, contrastes radiológicos, factores estimulantes de la eritropoyesis, anti-TNF, etc.). Pero, además, deben tenerse en cuenta otra serie de aspectos que tienen que ver con la calidad técnica de los medicamentos:
- **Presentación adecuada** a las condiciones de utilización: formato monodosis, jeringas precargadas y otras que aumentan la seguridad del manipulador y del paciente.
- **Estabilidad de los medicamentos** que precisan reconstitución, fundamental en el caso de antibióticos, citostáticos y todos aquellos en los que sea aconsejable una preparación centralizada para optimizar recursos y minimizar costes.
- **Minimización de riesgos** en la dispensación y administración: similitudes fonéticas o caligráficas, aspecto externo del envase, colores similares y otras.
- **Conocimiento y modulación de las tendencias de uso de los medicamentos.** Los medicamentos se renuevan constantemente, por la aparición de otros nuevos que los superan en algún aspecto. Por ello es importante el conocimiento de los “pipe-line” o medicamentos en desarrollo de la industria farmacéutica. El conocimiento de la estructura de funcionamiento de la evolución de la farmacoterapia junto con el grado de innovación real que representan estos nuevos fármacos del futuro, hacen al farmacéutico pieza clave para que las propuestas de adquisición de medicamentos sean eficientes. Asimismo, en ocasiones, los fármacos están sujetos a tendencias de uso estacionales, que es necesario conocer para evitar desajustes entre aprovisionamiento y consumo.
- **Conservación de los medicamentos.** Las condiciones de almacenamiento y conservación son fundamentales para la gestión logística y la seguridad en el uso de los medicamentos. Precisa de unos conocimientos farmacéuticos adecuados para que este proceso sea correcto y de la garantía directa del farmacéutico responsable del mismo.
- **Distribución.** El establecimiento de un sistema eficaz y seguro de distribución y dispensación de medicamentos es fundamental para hacer que los mismos estén

disponibles en el momento adecuado, en el lugar adecuado y en las condiciones necesarias para que puedan ejercer su efecto farmacológico.

Todas estas consideraciones hacen **necesaria la figura del farmacéutico como punto clave dentro del circuito integral del medicamento, desde la selección del mismo hasta su administración, pasando por la coordinación de compras de los mismos, la gestión y control de los suministros, el control del almacenamiento, distribución, acondicionamiento y preparación para la dispensación, control y seguimiento de la adecuación de su uso y de los efectos adversos de los mismos.**

No obstante, la SAFH considera que existen áreas de actuación que pudieran contribuir a la mejora de la calidad y la eficiencia en la gestión logística de los medicamentos, entre ellas:

- Centralización de algunos procesos administrativos de contratación, en aquellos medicamentos de gran volumen de consumo e impacto presupuestario, lo que podría permitir mejorar la eficiencia, mediante la simple aplicación de la “economía de escala”, y simplificar los procedimientos.
- Agregación de las compras de medicamentos a nivel andaluz de tratamientos para patologías muy poco prevalentes (Gaucher, Fabry, Pompe, ...) que permitiría algún tipo de beneficio económico.
- Automatización de los procedimientos administrativos de contratación: realización electrónica de pedidos, validación de las recepciones y conformación de facturas..
- Utilización de tecnología de almacenamiento (armarios automatizados). Permiten un preciso control de las existencias y un rápido procesos de preparación de pedidos.
- Disponibilidad de un portal de precios donde puedas comprobarse los precios de adquisición de cada institución

Si analizamos la oferta de medicamentos a disposición de los hospitales encontramos que aproximadamente el 75% de las costes de compras se corresponde con medicamentos exclusivos de gran coste. La gestión centralizada de estos medicamentos es probable que no disminuya los costes y además seguramente incrementará las existencias al estar menos controladas las mismas e incrementará las posibilidades de caducidad que se tendrán que asumir ya que los laboratorios ya no están obligados legalmente a reembolsarlas. La disminución de costes sólo es posible con un uso profesional de métodos de “equivalentes terapéuticos” y con un “uso adecuado” de los mismos.

El 25% restante se corresponde con medicamentos con competencia que se estaban gestionando con “concursos-tipo”. Desconocemos si se ha demostrado que la compra centralizada disminuya los precios y sea capaz de llevar a cabo una distribución eficiente de los medicamentos.

Esta Sociedad Científica considera –antes iniciativas como las de Granada -, en las que se pretende imponer nuevas formas de gestión y de distribución de medicamentos, no habiendo sido evaluada en la actualidad y por tanto sin demostrar ser mejores que las actuales, realizar un estudio en profundidad sobre la adquisición de medicamentos en los hospitales andaluces incorporando medidas que son expuestas en este documento.

**No obstante lo anterior, los aspectos de innovación deben ser siempre estudiados y valorados para poder predecir que la innovación sea eficaz y contando para ello con el profesional especialista en la gestión del medicamento que es el farmacéutico.**

Además, la SAFH también considera que algunos aspectos de la selección de los medicamentos podrían mejorarse para aumentar la equidad en el acceso a los mismos, disminuir la variabilidad en los criterios de uso e incidir en la mejora de la eficiencia:

- Realización y potenciación de los procedimientos contemplados en la Resolución SC 0369/09 sobre armonización de los criterios de utilización de medicamentos de especial impacto sanitario, social y económico en los centros del Servicio Andaluza de Salud.
- Aplicación efectiva de la Guía Farmacoterapéutica de Referencia del SSPA como documento marco para la selección de medicamentos en los hospitales.
- Constitución y potenciación de las Comisiones Centrales para el establecimiento de los criterios de utilización de medicamentos en patologías o problemas de salud de especial relevancia: medicamentos biológicos en enfermedades inflamatorias, esclerosis múltiple, enfermedad de Gaucher, etc.
- Establecimiento de Comisiones de Farmacia y Terapéutica que agrupen a dos o más centros hospitalarios, que permitan la unificación de criterios sin menoscabo de la participación de los profesionales en la toma de decisiones.

Al igual que en la innovación logística para la innovación en la selección de medicamentos debe contarse con el profesional sanitario especialista en selección de medicamentos y estudiarse cada caso con los responsables implicados para obtener una óptima gestión en la selección de los mismos.

Por último, y en cuanto a innovación estructural, la SAFH tampoco está cerrada a ninguna innovación pública que pudiera ser eficiente. Para poder facilitar la consecución de las iniciativas que se acuerden realizar, podrían llevarse a cabo propuestas de creación de estructuras farmacéuticas suprahospitalarias y que podrían ir desde la simple coordinación entre Servicios de Farmacia con localización geográfica cercana manteniendo la autonomía de los hospitales, a la futura creación formal de Unidades de Gestión Clínica de áreas o provincias con el fin de facilitar la gestión de la innovación.

**En todo caso y como en el resto de innovaciones, cualquier cambio deberá estar consensuado con los técnicos en la materia, en este caso, el farmacéutico de hospital, debido a las implicaciones legales que afectan al medicamento, recogidas en la Ley de Garantías y Uso racional del Medicamento y Productos Sanitarios, así como en la Ley de Farmacias de Andalucía.**

**Tras todas las argumentaciones y aspectos de mejoras, que se recogen anteriormente, la postura de la SAFH, no puede ser otra que ampararse en la legislación vigente, para aumentar la eficiencia de la gestión y la seguridad de los medicamentos.**

El Presidente de la SAFH.

Fdo. José Sánchez Piñero