Pla per optimitzar el cost d'adquisió i logística de medicaments en un hospital

Jordi Aguilera Farran

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquest document i la seva utilització ha de respectar els drets de la persona autora. Pot ser utilitzada per a consulta o estudi personal, així com en activitats o materials d'investigació i docència en els termes establerts a l'art. 32 del Text Refós de la Llei de Propietat Intel·lectual (RDL 1/1996). Per altres utilitzacions es requereix l'autorització prèvia i expressa de la persona autora. En qualsevol cas, en la utilització dels seus continguts caldrà indicar de forma clara el nom i cognoms de la persona autora i el títol. No s'autoritza la seva reproducció o altres formes d'explotació efectuades amb finalitats de lucre ni la seva comunicació pública des d'un lloc aliè. Tampoc s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a RECERCAT (framing)

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de este documento y su utilización debe respetar los derechos de la persona autora. Puede ser utilizada para consulta o estudio personal, así como en actividades o materiales de investigación y docencia en los términos establecidos en el art. 32 del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual (RDL 1/1996). Para otros usos se requiere la autorización previa y expresa de la persona autora. En cualquier caso, en la utilización de sus contenidos se deberá indicar de forma clara el nombre y apellidos de la persona autora y título. No se autoriza su reproducción u otras formas de explotación efectuadas con fines lucrativos ni su comunicación pública desde un sitio ajeno. Tampoco se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a RECERCAT (framing).

Màster en Gestió Sanitària
Universitat Internacional de Catalunya

PLA PER OPTIMITZAR EL COST D'ADQUISICIÓ I LOGÍSTICA DE MEDICAMENTS EN UN HOSPITAL

Treball Final de Màster

Jordi Aguilera Farran

Setembre de 2011

ÍNDEX

Pla per Optimitzar el Cost d'Adquisició i Logística de Medicaments en un Hospital

1-Introducció i presentació del projecte
1.1- Objectius
2- Metodologia i disseny del projecte
2.1 Anàlisis Intern d'un Servei de Farmàcia Hospitalària
2.2 Procés Logístic d'un Servei de Farmàcia Hospitalària
2.2.1 Elaboració d'un Mapa de Processos per identificar Processos Estratègics, Principals, de Suport i de Control
2.2.2 Indicadors Proposats per Controlar el Procés Logístic
2.3 Identificació i Classificació del Costos del Servei
2.3.1 Càlcul de Costos de Personal
2.3.2 Costos de Gestió Logística
2.4 Estudi i avaluació de l'entorn
2.4.1 Concepte de Plataformes de Compra
2.4.2 Externalització com a Planteig de Futur
2.4.3 Despesa i Consum de Fàrmacs en Hospitals (Aguts, Sociosanitaris, SM)
3- Propostes per optimitzar Costos
3.1-Creació d'un Software que Optimitzi ofertes de diferents Proveïdors i les compari amb productes bioequivalents del mercat.
3.1.1 Objectius.
3.1.2 Metodologia i disseny
3.1.3 Procés i implantació
3.1.4 Sistema d'avaluació – Costos i Indicadors.
3.2 Aliances i Plataformes de Compra Web
3.2.1 Objectius.
3.2.2 Metodologia i disseny
3.2.3 Aplicació i implantació
3.2.4 Sistema d'avaluació – Costos i Indicadors
3.3- Externalització de la Gestió de les Adquisicions
3.3.1 Objectius.
3.3.2 Metodologia i disseny
A- Externalització del Magatzem de Farmàcia
Objectius
Metodologia
Procés i Implantació
Sistema d'avaluació – Costos i Indicadors
B- Externalització de tot el Procés d'Adquisició
Objectius
Metodologia
Procés i Implantació
Sistema d'avaluació – Costos i Indicadors
4- Conclusions
5- Bibliografia

1) Introducció i Presentació del projecte

Un dels àmbits d'actuació del Pla de Mesures publicat pel Departament de Salud és la racionalització de la despesa farmacèutica en els hospitals. Cal dir que, actualment aquesta suposa dins de les despeses d'explotació dels hospitals un 13-15% del total i que, a diferència del consum de receptes mèdiques, no ha deixat de créixer en els últims anys.

Si desglossem aquest percentatge, en la seva gran majoria correspon a un tipus de medicació anomenada Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatòria (MHDA) i s'ha de diferenciar del consum de fàrmacs intrahospitalari. La MHDA és un tipus de medicació d'ús hospitalari que es dispensa des del servei de farmàcia de l'hospital a pacients no ingressats i tracta diferents patologies que pel seu seguiment o control, es precisa que es faci des del mateix hospital.

Per tant si agafem com a dada la informació extreta a través de la Central de Balanços del Departament de Salut (Trets remarcables d'hospitals d'aguts 2009) on hi consten les dades agregades de 59 hospitals d'aguts, podem veure que en l'anàlisi de despeses d'explotació de l'any 2009, aquest percentatge es desglossava en un 2,75% pel consum intern de fàrmacs, i un 10,99 per la medicació MHDA.

Central de Balanços 2009 (Hospitals Aguts)

Composició de les despeses d'explotació

En %	2005	2006	2007	2008	2009
Farmàcia consum intern	3,29	3,07	2,88	2,71	**2,75**
Farmàcia (MHDA)	9,71	9,84	10,08	10,33	**10,99**
Material sanitari	8,69	8,43	8,34	8,45	**8,58**
Altres consums	1,82	1,72	1,59	1,57	**1,29**
Treballs realitzats per tercers	10,00	9,91	10,14	10,48	**10,67**
Personal	58,26	57,66	58,22	57,28	**57,25**
Dotació amortització	2,84	2,80	2,87	2,65	**2,68**
Serveis exteriors	4,66	4,95	5,10	5,06	**5,22**
Altres despeses d'explotació	0,28	0,48	0,36	0,34	**0,39**
Despeses d'explotació PGC1990	99,55	98,86	99,58	98,86	**99,81**
Deteriorament i resultat per alienacions de l'immobilitzat	0,04	0,24	0,05	0,36	**0,10**
Variacions de les provisions de l'immobilitzat	-0,02	0,01	0,04	0,00	**0,03**
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	0,06	0,23	0,01	0,36	**0,07**
Altres resultats d'explotació	0,41	0,90	0,37	0,78	**0,09**
Despeses d'explotació PGC2007	100,00	100,00	100,00	100,00	**100,00**

D'altre banda però, hem de tenir en compte que en el mateix informe fa esment que el consum intrahospitalari en hospitals d'aguts ha augmentat un 7,23% respecte a l'any 2008. És un increment superior l'augment de l'activitat d'hospitalalització.

A la resta d'entitats, hospitals sociosanitaris i hospitals de salut mental, el consum de fàrmacs és només intrahospitalari i suposa aproximadament entre un 2% i un 3% de les despeses d'explotació en els corresponents informes agregats.

La importància de la racionalització dels MHDA dins del pressupost del Departament de Salut, és deguda pel fet que a través del CatSalut es paga l' import d'aquests fàrmacs a l'hospital, com si fos la prestació farmacèutica d'una oficina de farmàcia. Per tant el preu de la dispensació d'aquest medicaments, és una partida pressupostària que s'ha de controlar des del CatSalut.

Finalment cal destacar que els medicaments dins d'un hospital suposen una elevada inversió en existències, ja que són productes molt cars i molts d'ells necessiten una conservació a temperatura controlada. Per tant, una bona gestió, pot millorar molt els costos financers.

1.1 Objectius del Treball

L'Objectiu del treball és fer un anàlisi exhaustiu de la gestió d'adquisicions d'un servei de farmàcia estàndard. Aquest anàlisi es farà a partir de l'elaboració de processos interns relacionats amb les adquisicions, passant per fer una relació de les despeses del servei, enumerant els recursos necessaris, i identificant les despeses logístiques i de personal.

Un cop finalitzat l'anàlisi intern, faré un breu anàlisi extern basant-lo en la legislació que ens trobem referent a les adquisicions de medicaments i en comentar les dades sobre consum de fàrmacs que apareixen en la Central de Balanços del CatSalut.

Finalment, es presentaran diferents propostes per reduir les despeses del servei, identificaré les partides afectades i els indicadors que cada proposta milloraria.

Es conclourà el treball fent una comparació de les diferents propostes i aconsellant quina, segons la previsió de futur, pot ser l'opció més bona per garantir la sostenibilitat econòmica i financera dels hospitals.

2- Metodologia i disseny del projecte

2.1 Anàlisis Intern d'un Servei de Farmàcia Hospitalària

El servei de farmàcia és un servei central clínic, funcional i jeràrquicament integrat dins de l'estructura hospitalària. La seva finalitat és la de garantir la qualitat, el suport i el benefici màxim del procés farmacoterapèutic dels pacients, exercint el que es denomina atenció farmacèutica.

La Organització Farmacéutica Col·legial assumeix la següent definició per l'atenció farmacèutica:

"Atención Farmacéutica es la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente.""Atención Farmacéutica también conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades."Igualmente, asume la definición de Seguimiento Farmacoterapéutico:«…Es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM), de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.»

Dit això, a Catalunya la regulació dels Serveis de Farmàcia Hospitalària ve determinada per la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'Ordenació Farmacèutica de Catalunya on descriu que l'atenció farmacèutica en els centres hospitalaris especialitzats, sociosanitaris i de salut mental s'ha de dur a terme mitjançant els serveis de farmàcia i els dipòsits de medicaments. Aquestes unitats tenen una dependència directa de la direcció assistencial del centre i desenvolupen les tasques de caràcter assistencial, de gestió, de docència i investigació següents:

a) Garantir i assumir la responsabilitat tècnica de l'adquisició, la qualitat, la conservació correcta, la cobertura de les necessitats, la custòdia i la dispensació dels medicaments i dels productes sanitaris d'ús habitual farmacèutic en aplicació dins el

centre i dels altres que exigeixin una vigilància, una supervisió i un control especials per part de l'equip multidisciplinari d'atenció a la salut.

b) Elaborar i dispensar fórmules magistrals i preparats oficinals, d'acord amb els controls de qualitat que s'estableixin, per a llur aplicació en els casos esmentats en la lletra a).

c) Establir un sistema eficaç i segur de distribució de medicaments al centre amb la implantació de mesures que en garanteixin l'administració correcta.

d) Establir un sistema d'informació i de formació per al personal sanitari i per als mateixos pacients del centre en matèria de medicaments.

e) Col·laborar en l'establiment d'un sistema de vigilància i control de l'ús individualitzat dels medicaments al centre, per tal de detectar-ne els possibles efectes adversos i notificar-los al sistema de farmacovigilància.

f) Realitzar totes les tasques encaminades a donar la major eficàcia a l'acció del medicament i a fer que l'ús d'aquest sigui el més racional possible.

g) Formar part de les comissions del centre en què poden ésser útils els coneixements dels farmacèutics per a la selecció i l'avaluació científica dels medicaments i els productes sanitaris.

D'acord amb aquestes funcions, veiem que es generaran uns requeriments i necessitats de localització, superfície, mobiliari, utillatge, personal que s'haurà de tenir en compte a l'hora de dimensionar el servei de farmàcia.

La Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària ha publicat una taula resum que determina les superfícies aconsellables que ha de disposar un servei de farmàcia en funció de les prestacions de l'hospital.

Superfícies(m2) aconsellables segons la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària (SEFH)

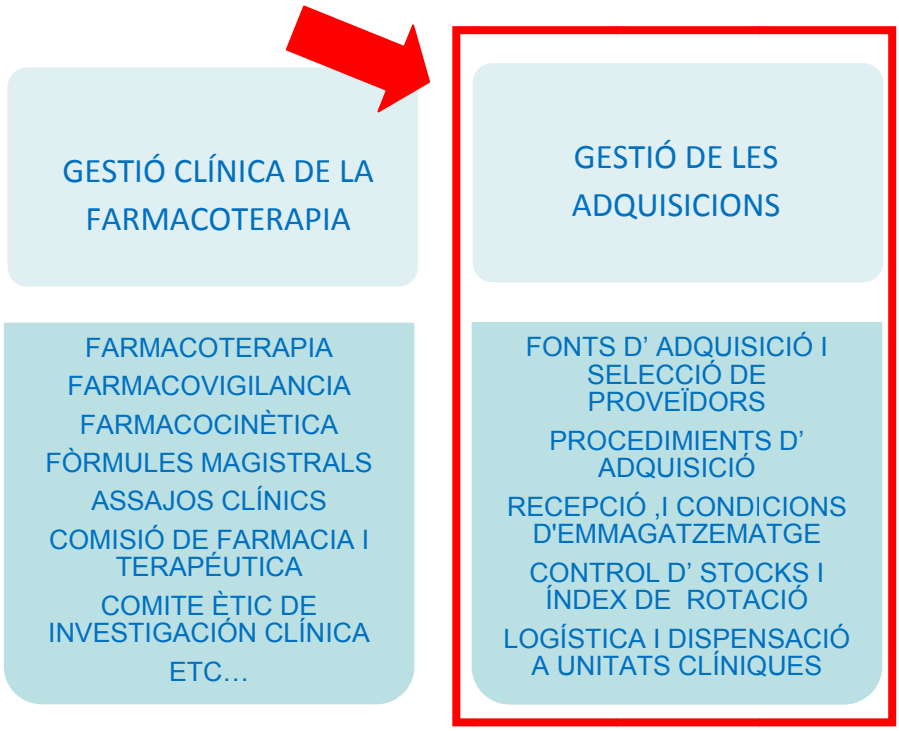
SECCIONS DEL SERVEI DE FARMACIA	LLITS DEL HOSPITAL		
	250	500	1000
Dispensació	**36 m2**	**68m2**	**95 m2**
Sala d'espera i Recepció de peticions	6 m2	8 m2	10 m2
Area de preparació	25m2	50m2	70m2
Area d'emmagatzematge de carros de medicació	5m2	10m2	15m2
Dispensació Ambulatoria (Hospitals amb MHDA)	**15 m2**	**15 m2**	**15 m2**
Centre de Informació de Medicaments	**20 m2**	**30 m2**	**40 m2**
Biblioteca	10 m2	15 m2	25 m2
Sala de Reunions	10 m2	15 m2	15 m2
Administració i Gestió (Despatxos i oficines)	**39 m2**	**67 m2**	**87 m2**
Magatzem (si hi ha productes Sanitaris serà un 50% mes gran)	**210 m2**	**375 m2**	**500 m2**
Laboratoris	**43 m2**	**65 m2**	**85 m2**

Important destacar pel desenvolupament del treball, la superfície del magatzem de farmàcia, ja que ens pot determinar les despeses del servei.

2.2 Procés Logístic del Servei de Farmàcia Hospitalària

L'objectiu d'aquest treball es centrarà en la GESTIÓ DE LES ADQUISICIONS incloent-hi maneres per reduir les despeses generades per aquesta activitat. No afectant a les funcions determinades per la Llei 31/1991, de 13 de desembre d'Ordenació Farmacèutica.

Quadre Resum Funcions del Servei de Farmàcia



La gestió de les adquisicions es l'àrea que garanteix la disponibilitat dels medicaments necessaris per tractar els pacients que depenen de l'hospital.

Les seves principals activitats es concreten en definir i classificar la demanda, establint procediments d'adquisició dins del marc legal i gestionant les comandes. És important desenvolupar un Sistema de Qualitat per garantir que la conservació dels medicaments sigui adequada des de la recepció fins que arriba al pacient.

2.2.1 Elaboració d'un Mapa de Processos per identificar Processos Estratègics, Principals, de Suport i de Control

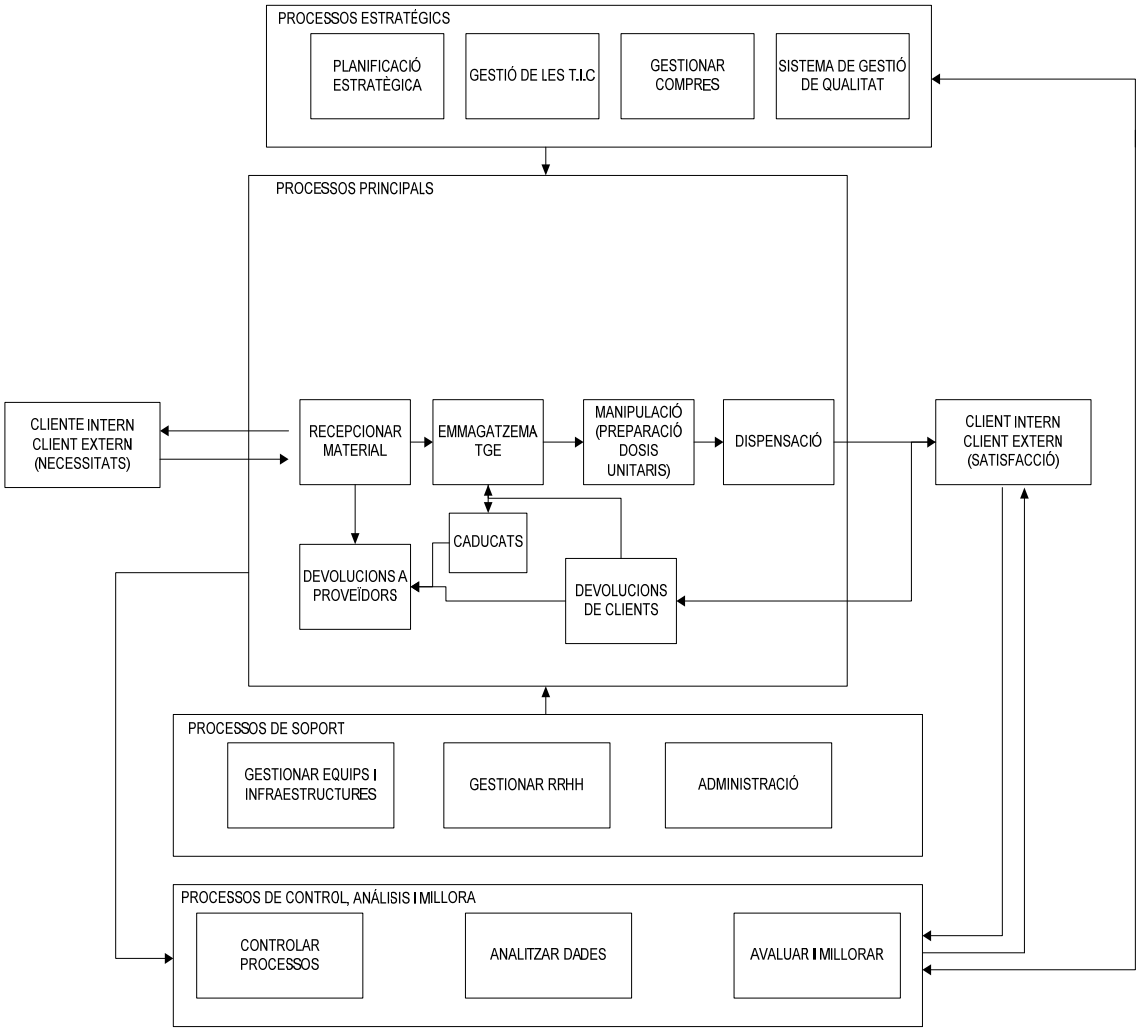
Per entendre el procés d'adquisicions dins dels hospitals, he definit un Mapa de Processos agrupant Processos Estratègics, Processos Principals, Processos de Suport i Processos d'Anàlisis i Millora.

Processos Estratègics: A part de la definició de la estratègia i dels seus objectius, crec oportú posar la gestió de les compres com un procés clau per el desenvolupament del Servei. Una gestió acurada pot influir directament en el cost de les adquisicions.

Processos Principals: Els definim com els processos bàsics que conformen l'activitat. Aquí trobem que l'activitat logística comença amb les recepcions, emmagatzematge, manipulació i distribució.

Processos de Suport: Son processos que permeten el desenvolupament dels processos principals. Són processos com la gestió de recursos humans del servei, feines d'administració, etc.

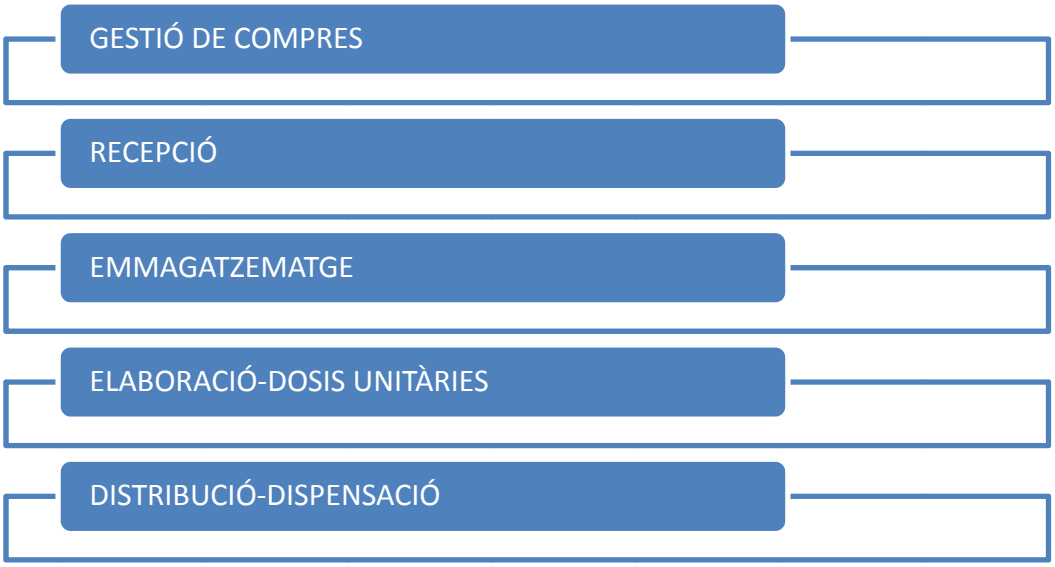
Processos de Control i de Millora: Son processos que determinen els punts de control de l'activitat i els destinats a la millora contínua del Sistema de Qualitat



Mapa de Processos d'un Servei de Farmàcia Estàndard

El procés logístic es refereix a les activitats i processos que involucren des del proveïdor fins al pacient (client), de manera que aquest últim se li distribueixi/ dispensi el medicament a fi i efecte de complir les seves necessitats.

Procés logístic de la Gestió de les Adquisicions



GESTIÓ DE COMPRES

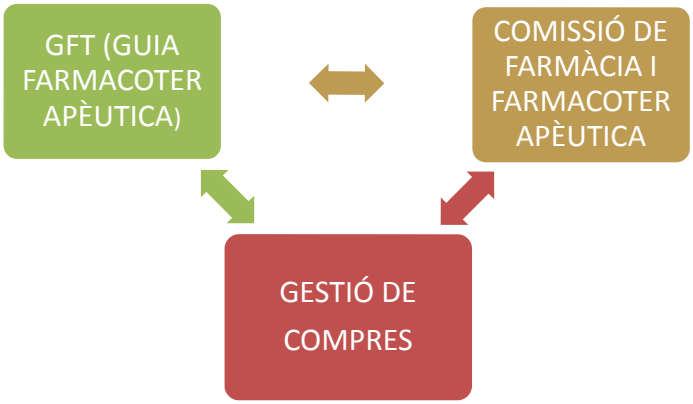
El procés de compra es un procés posterior a l'elaboració de la guia farmacoterapèutica. (GFT).

La GFT es defineix com el conjunt de medicaments avaluats i seleccionats per la Comissió de Farmàcia i Terapèutica del hospital tenint en compte criteris com:

- Eficàcia i Seguretat
- Cost
- Efectivitat
- Nova aportació referint-se als medicaments que ja existeixen en la mateixa terapèutica
- Repercussió en l'àrea sanitària

Normalment cada nou medicament que s'introdueix en la guia, va acompanyat d'un protocol d'ús i d'un estudi farmacoeconòmic.

La gestió de compres serà diferent segons el tipus d'hospital, es a dir, si és públic o privat, i també segons l'activitat assistencial.



En el cas d'hospitals públics o concertats hi intervindran els concursos públics, on a partir d'uns plecs elaborats pel mateix hospital seguint la Llei 30/2007 de Contractes del Sector Públic, hi participaran un nombre determinat de proveïdors.

L'adjudicació es realitzarà a través de diferents criteris descrits en els mencionats plecs

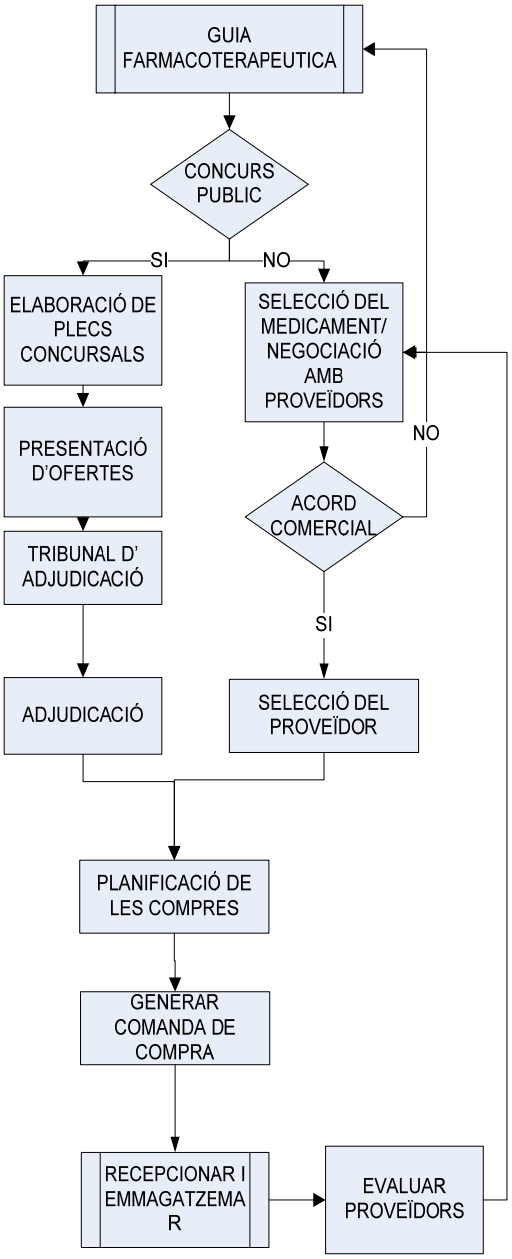
Un cop s'ha elaborat la GFT, el servei de farmàcia ha de realitzar un procés de planificació per poder abastir l'hospital. La planificació es calcularà a partir de indicadors com rotació, consums promitjos mensuals, temps d'entrega de proveïdors, etc.

Cal considerar que aquest procés ha esdevingut un procés estratègic en molts hospitals, ja que, una bona gestió de les compres es tradueix en:

- Rebaixar el import de factures de proveïdors.
- Millorar despeses de gestió financera si es pacten millors condicions de pagament.
- Baixar el cost de les ventes millorant així el marge brut
- Implica millorar indicadors financers millorant les despeses d'explotació.

Es important destacar el valor de les existències, perquè si mirem l'informe agregat de la Central de Balanços per hospitals d'aguts, el valor promig d'existències a final del 2009 superava el milió d'euros.

Per tant, podem considerar com un procés estàndard de compra (sempre es parlarà de compres de medicaments i altres productes farmacèutics com la compra de matèries primes per l'elaboració de fórmules magistrals, etc) el descrit en la següent taula, considerant que el Comitè de Farmàcia ja ha elaborat la guia farmacoterapèutica del centre.

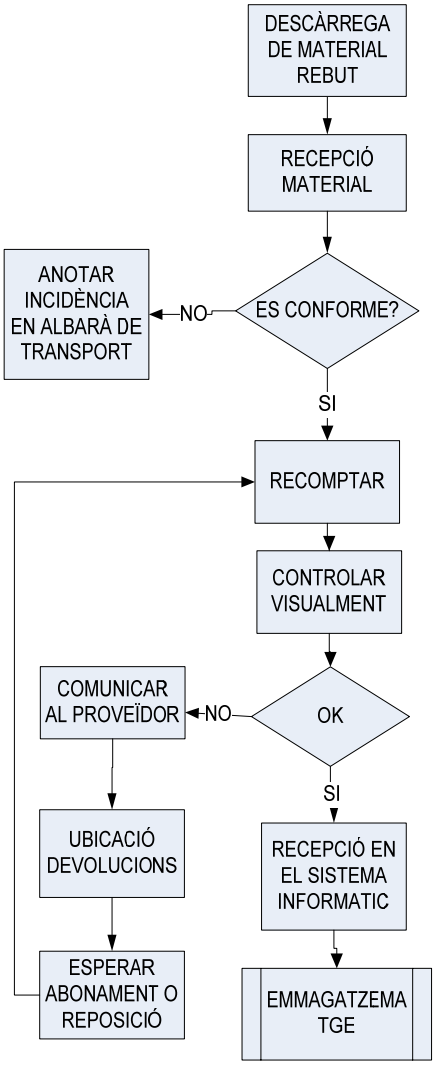
PROCÉS	RESPONS.	DOC/REG	COMENTARIS / OBSERVACIONS
	Comité Farmacoterapèutic	Guia Farmacoterapèutica del Hospital	La Guia Farmacoterapèutica es elaborada per la participació de totes les unitats assistencials. Determina quins fàrmacs s'utilitzaran per cada tractament.
	Serveis Juridics / Servei de Farmàcia	--------	Depenent del la titularitat del Hospital, és a dir si es públic o concertat segons la llei de contractes públicsl, el procés d'adquisició s'ha de realitzar a través de Concursos.
	Serveis Juridics / Servei de Farmàcia	Plecs Concurs / Bases de Dades	En l'elaboració dels plecs del concurs, en la part de documentació tècnica s'ha de incloure els Principis Actius i Quantitats per any que el Hospital necessitarà comprar. En cas del Hospital privat haurà de negociar amb diferents proveïdors i escollir el que ofereixi millors condicions.
	Serveis Juridics / Servei de Farmàcia	Ofertes Presentades / Document acord Comercial	En el cas de Concursos Públics, el seguent pas serà l'estudi de les ofertes presentades a través d'un tribunal d'adjudicació En quan a Hospitals privats, un cop s'hagi negociat amb el proveïdor s'ha d'arribar a un acord comercial tant per preu, com per temps d'entrega, comandes mínimes, etc.
	Serveis Juridics / Servei de Farmàcia	Ofertes Presentades / document acord comercial	Un cop es produeix l'adjudicació, el proveïdor passa a ser el subministrador dels productes assignats. En quan a Hospitals privats, s'ha relacionat producte amb proveïdor.
	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic	La planificació de les compres es realitzarà en funció de paràmetres com consum mensual, existències, temps d'entrega del proveïdor, etc
	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic	Un cop generada la comanda de compra s'acaba el procés de compra, i es continua amb el procés de magatzem
	Servei de Farmàcia/ Responsable Sistema Qualitat	Sistema Informàtic	Com a procés de millora sempre hi ha d'haver una avaluació del proveïdor. Ja que s'ha de revisar que es respectin les condicions pactades en l'acord comercial o el Concurs adjudicat. A més s'ha de controlar les incidències que puguin aparèixer provocades per aquest.

PROCÉS DE RECEPCIÓ

El procés de recepció es considera com un dels processos principals de la gestió de les adquisicions, ja que en aquest procés es determina si el producte rebut es conforme amb les condicions de qualitat determinades pel fabricant.

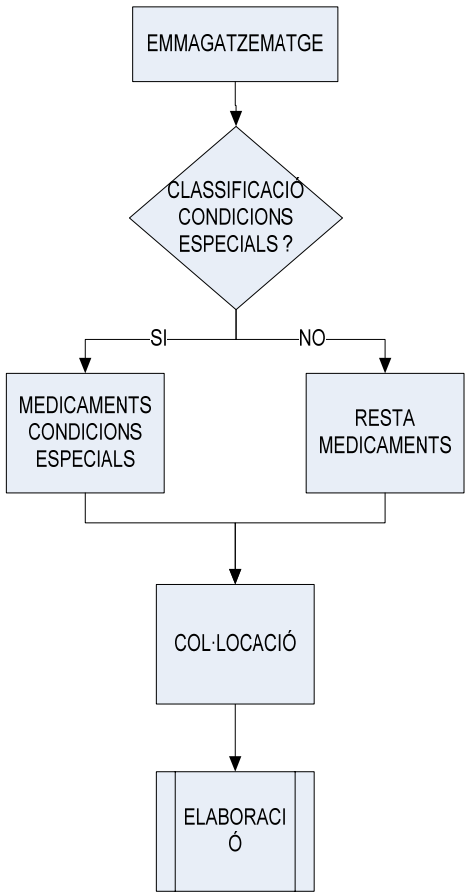
El procés comença amb la descàrrega, continua amb la recepció de la mercaderia i finalitza amb el recompte i la comprovació del material

Cal dir que, si el producte ha arribat en mal estat, s'ha de retornar al proveïdor i esperar una reposició o un abonament.

PROCES	RESPONS.	DOC/REG	COMENTARIS / OBSERVACIONS
	Servei de Farmàcia	Albarà de Transportista	Es realitzarà de Descàrrega de Material i la Verificació que les condicions del transport siguin les adequades pel tipus de producte..
	Servei de Farmàcia	Albarà de Transportista	Durant la recepció s'ha de verificar l'estat de la comanda En el cas que es visualitzi deteriorament en embalatge s'ha d'anotar la incidència en l'albarà del transportista i comunicar al proveïdor la incidència.
	Servei de Farmàcia	Albara del proveïdor / sitema Infomàtic	Durant el recompte s'ha de verificar que el producte estigui en bones condicions, Per tant es realitza un control de qualitat visual i es mira la seva Caducitat i lot. En el cas que el producte no estigui apte, s'avisarà al proveïdor El material es col·locarà a una zona de Devolucions Una vegada recomptat es continuarà amb el procés d'emmagatzematge.

PROCÉS D'EMMAGATZEMATGE

Un cop s'ha realitzat les comprovacions descrites en el procés de recepció, cal classificar els productes per emmagatzemar-los dins del magatzem. Per normativa s'ha de separar els medicaments, substàncies estupefaents i psicotròpiques de la resta de productes. A més, medicaments que precisen una conservació a temperatura controlada s'han de col·locar en càmeres frigorífiques.

PROCES	RESPONS.	DOC/REG	COMENTARIS / OBSERVACIONS
	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic	L'Emmagatzematge es realitzà normalment a través d'un sistema Informàtic i uns prestatges.
	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic	Abans de realitzar l'emmagatzematge s'ha de classificar el producte. En el cas de substancies o de Medicaments s'hi pot trobar Estupefaents, Psicòtrops, Productes de nevera, inflamables etc) que s'hauran de col·locar separats de la resta,
	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic	En la col·locació, el Servei ha de disposar un sistema que garantiixi la correcta rotació dels productes. Per exemple un sistema molt utilitzat es el FIFO (el primer que es col·loca es el primer que surt) o el FEFO (el primer que caduca és el primer que surt).
	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic	El següent procés serà la Manipulació. On a partir de les prescripcions mèdiques, es prepararan dosis unitàries per poder administrar als pacients segons el tractament prescrit.

La superfície del magatzem vindrà determinada pel tipus d'hospital i nombre de llits. Segons la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària, les dimensions aconsellables en m2 establertes de manera estàndard pel magatzem de farmàcia són:

250 llits…… 210 m2
500 llits…… 375 m2
1000 llits…… 500 m2

Superfícies que es poden incrementar un 50%, si dins del magatzem de farmàcia s'hi emmagatzemen productes sanitaris com poden ser (guants, gasses, xeringues, bolquers, sondes, catèters etc).

DISTRIBUCIÓ- DOSIS UNITARIES (SDMDU)

Dins d'un hospital (sobretot al parlar d'hospitals d'aguts), existeixen dos tipus de distribució:

- La distribució dirigida a l'atenció del pacient hospitalitzat
- La distribució que es realitza per l'atenció de pacients externs a través de la MHDA,

Mitjançant la distribució del pacient hospitalitzat es pretén entregar de la manera més oportuna, els medicaments requerits per les unitats o serveis de l'hospital per la seva posterior aplicació al pacient.

Distribució- Dosis Unitàries (SDMDU)

El concepte de dosis unitàries, està definit en el manual editat per la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària com a "la dosis concreta que un pacient determinat rep en el moment de l'administració."

És un sistema que pertany a l'hospital, ja que, apart del servei de farmàcia, també està implicada l'àrea assistencial (Area mèdica i infermeria)**.**

És important diferenciar Dosi Unitària del concepte "Envàs Unitari", que es refereix a un comprimit, un sobre o un injectable, que correspon moltes vegades a una dosis estàndard i no respon a la dosis prescrita.

Objectius del sistema de dispensació per Dosis Unitària:

- Racionalitzar la distribució
- Garantir el compliment de la prescripció mèdica
- Garantir la correcta administració dels medicaments als pacients
- Potenciar el paper del farmacèutic dins de l'equip assistencial

DISPENSACIÓ

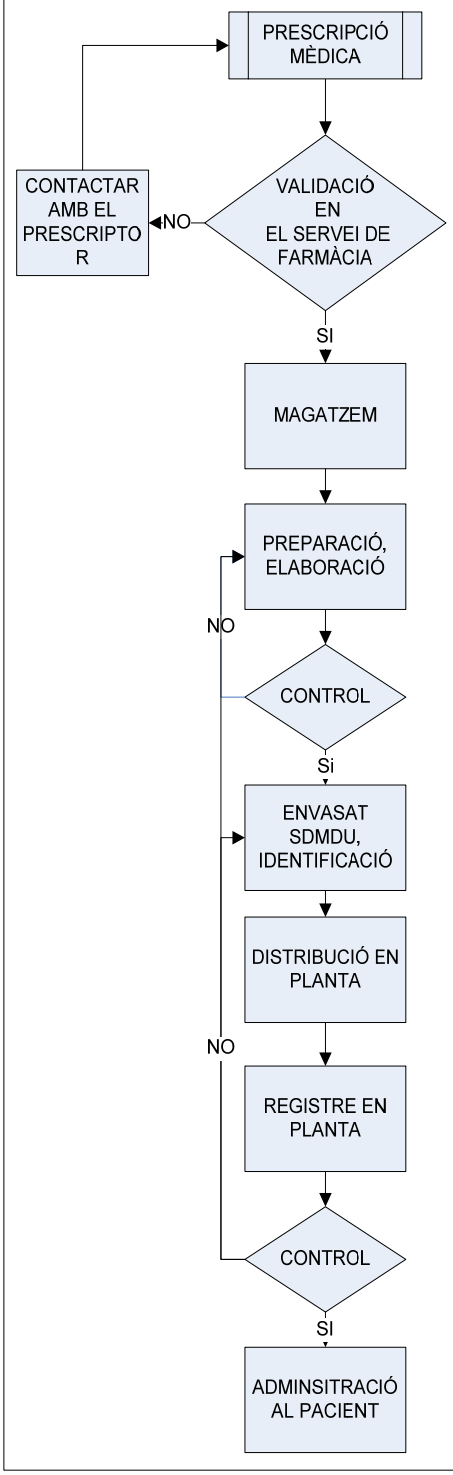
La dispensació és una de les funcions bàsiques dels serveis de farmàcia i s'ha de realitzar segons la legislació vigent. Segons la Societat Espanyola de Farmacèutics Hospitalaris els sistemes de dispensació més utilitzats son quatre:

1- Dispensació a farmacioles de cada planta

2- Dispensació d'un estoc corresponent a una petició per pacient. És a dir, des d'infermeria es demana medicaments per un pacient determinat i des del servei es dispensa la totalitat dels envasos de manera global.

3- Sistema de distribució de medicaments per dosi unitària (SDMDU): El servei de farmàcia dispensa ordres mèdiques en compartiments individualitzats per cada pacient (amb el seu nom). El medicament va envasat i s'indica nom, dosis, lot, caducitat. (és el sistema encara més utilitzat).

4- Dispensació a través de màquines expenedores. Es comença a utilitzar dins dels hospitals.



PROCES	RESPONS.	DOC/REG	COMENTARIS / OBSERVACIONS
PRESCRIPCIÓ MÈDICA	Metge Prescriptor	Sistema Informàtic / Ordre Mèdica	El Procés de Prescripció es un procés clínic en el qual el metge indica la medicació que s'ha d'administrar al pacient
VALIDACIÓ EN EL SERVEI DE FARMÀCIA	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic / Ordre Mèdica	En el Servei de Farmacia s'ha de Validar aquesta Ordre Mèdica. Si el Farmacèutic considera que hi pot haver algun error o que pot provocar efectes adversos o incompatibilitats amb medicació que ja se li està administrant al pacient, ha de contactar amb el metge prescriptor comunicant-ho.
MAGATZEM	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic / Ordre Mèdica	S'agafa el fàrmac del magatzem segons la ubicació que mostra el sistema informàtic. Sempre s'intentarà que surti el fàrmac més antic (criteris de rotació FIFO).
PREPARACIÓ, ELABORACIÓ	Servei de Farmàcia	Sistema Informàtic / Ordre Mèdica	A partir de la Ordre Mèdica es Prepara el Farmac, si és un Citostàtic, medicament per administració intravenosa, comprimit, etc. Por ser que necessiti una Elaboració.
CONTROL	Servei de Farmàcia	Sistema de Gestió de Qualitat	Una vegada elaborat s'han de fer controls sobre el producte Final. Per si compleix les característiques demanades
ENVASAT SDMDU, IDENTIFICACIÓ	Servei de Farmàcia	Sistema informàtic	En el moment de realitzar el envasat s'ha de identificar per quin pacient va destinat el producte
DISTRIBUCIÓ EN PLANTA	Servei de Farmàcia / Infermeria	------	La Distribució en planta normalment es fa amb un sistema de carros que conté caixoneres de manera que els medicaments queden classificats i faciliten la seva distribució
REGISTRE EN PLANTA	Servei de Farmàcia / Infermeria	Sistema informàtic	El Servei d'infermeria de cada planta confirma la recepció dels medicaments rebuts per pacient
CONTROL	Infermeria	Sistema informàtic	Es realitza un control de comprovació. Un cop registrat s'administra la medicació als pacients.
ADMINSITRACIÓ AL PACIENT			

2.2.2 Indicadors de Qualitat Proposats per Controlar el Procés Logístic:

Definim una sèrie d'indicadors que ens ajuden a mesurar tot el procés d'adquisicions.

Els més representatius poden ser:

1- PROCES DE COMPRES			
INDICADOR	**DESCRIPCIÓ**	**FÒRMULA**	**IMPACTE**
Qualitat de Comandes Generades	Nombre i % de comandes de Compra generades sense retard.	Productes arribats sense Problemes x 100 / Total comandes generades	Impacte en les despeses d' emissió de Comandes, Despeses per la resolució de problemes, Despeses en el manteniment d'inventaris, etc
Nivell de compliment de Proveïdors	Calcular el nivell d'efectivitat de les comandes	Comandes rebudes fora de temps x 100 / Total Comades Rebudes	Identifica el nivell d'efectivitat dels proveïdors

2- PROCES DE RECEPCIÓ			
INDICADOR	**DESCRIPCIÓ**	**FÒRMULA**	**IMPACTE**
Entregues Rebudes Correctament	Nombre i % de comandes amb incidències	Comandes amb Incidències x 100 / Total de Comandes Rebudes	Despeses per rebre comandes com: Cost de la devolució, Despeses per tornar a realitzar la comanda, Despeses per retards, etc.

3. EMMAGATZEMATGE			
INDICADOR	**DESCRIPCIÓ**	**FÓRMULA**	**IMPACTE**
Índex Rotació	Mesura el grau de renovació del medicaments emmagatzemats	Consum Anual x 100 / Promig d'Existències	Una bona planificació es mesura en que ha d'existir un elevat índex de rotació, per això es requereix dissenyar polítiques d'entregues freqüents i de poca quantitat.
Cost de Emmagatzematge per unitat emmagatzemada	Relacionar del Cost del emmagatzematge i el nombre d'unitats emmagatzemades en un període de temps,	Cost de emmagatzematge / Nº d'unitats emmagatzemades	Útil per comparar despeses d'unitats emmagatzemades i decidir si és rentable externalitzar

3. EMMAGATZEMATGE (continuació)			
INDICADOR	**DESCRIPCIÓ**	**FÓRMULA**	**IMPACTE**
Període de Cobertura	Calcula el numero de dies de consum que cobreix l'estoc disponible	Promig d'existències x 100 / Consum Anual	És important a l'hora de determinar si existeix un sobre estoc. També ens dirà si el nivell de les existències és òptim.

2.3 Identificació i Classificació del Costos del Servei

Al igual que buscar l'eficiència és un objectiu prioritari dins del Sistema Sanitari, també ho és dins dels serveis de farmàcia.

Determinar els costos d'un servei dins de l'hospital és força complex. Segons estudis realitzats en diferents serveis de farmàcia, aquest és considerat com un servei general intermedi dins de la estructura hospitalària. Això suposa que la seva activitat s'ha de facturar a clients, que són els mateixos serveis assistencials que demanden la medicació..

En el context actual de racionalització de les despeses, el cost dels serveis estarà relacionat amb els recursos que disposa.

Quadre de Recursos disponibles en un Servei de Farmàcia Estàndard (Segons Societat Catalana de Farmàcia Clínica)

RECUSOS ESTRUCTURALS	RECUSOS HUMANS	RECUSOS MATERIALS	RECUSOS ORGANITZATIUS
•Zona d'Emmagatzematge •Zona de Dispensació (en el cas de MHDA) •Area de preparació	•Farmacèutics •Tècnics •Administratius	•Material de Preparació, Maquinaria, Equipament •Gestió de Residus	•Comissió de Farmàcia •Comissió de gestió econòmica •Concursos públics

Segons la Comptabilitat Analítica, els costos es poden desglossar en:

- Costos directes
- Costos Indirectes inclouran costos repercutits, costos estructurals

a) Costos Directes: S'assignaran directament al servei sense cap criteri de repartiment. Dins aquests costos podem trobar el personal, materials, residus, etc

b) Costos Indirectes: En aquest cas són més difícils de calcular, ja que serà necessari utilitzar criteris de repartició. És a dir, per exemple els costos de llum, aigua, manteniment, etc. S'hauran de repercutir en funció del metres quadrats i del personal de cada servei.

Costos Repercutits: a diferència dels anteriors, els definim com a costos imputats des d'altres centres de cost, és a dir, són costos d'utilització d'altres serveis, com pot ser laboratori, esterilització, etc.

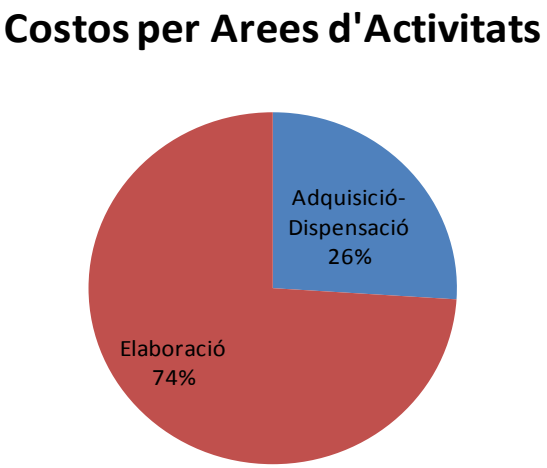
Costos Estructurals: on s'inclouen costos d'administració, gestió i de direcció del hospital. Aquests es reparteixen de manera proporcional tenint el nombre de persones i tots els serveis del hospital.

Definida l'estructura de costos, ens servirà més endavant per indicar en quin centre de cost incidiran les millores descrites.

Tal i com especifica en un estudi de costos d'un determinat nombre de serveis de farmàcia publicat per la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària i elaborat per Manuel Alós Almiñana, es considera que el 80% del cost dels serveis de farmàcia correspon al Cost de Personal.

% de Classificació de Costos del Servei

CONCEPTE DE COSTOS	%
Personal	79,53%
Subministres	3,34%
Manteniment	1,11%
Costos Generals	5,87%
Costos Repercutits	7,17%
Costos Estructurals	2,97%
Total	**100%**



Si aquests costos els relacionem entre les diferents àrees d'activitat, trobem que l'adquisició i dispensació de medicaments agrupen un 26% del total del cost del servei. Per tant, és una àrea important a tenir en compte.

2.3.1 Càlcul de Costos de Personal

Pel que fa als costos de personal, si utilitzem un estudi realitzat des de la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària per un hospital de 250 llits on es distribueix el personal del servei per activitat i li adjuntem el cost salarial segons la classificació que apareix en el VIIè Conveni Col·lectiu dels Hospitals de la XHUP actualitzat en les taules salarials de 2009 en l'annex 5, on s'hi mostra la retribució anual fixa (RAF) per treballadors d'hospitals d'aguts, es pot treure la següent taula:

			Activitat dins del Servei							
Classificació del Personal	Classificació XHUP	Salari anual (RAF 2009)	Dosis Unitaria	Unitats de terapia endovenosa	Citostatics	Farmacotècnia	Adquisició	Farmacocinètica	Suma nºPersonal	Suma Salaris anuals servei
Facultatiu	AS-TGS	35.878,21 €	0,25	0,25	0,01	0,19	1,25	0,05	2	71.756,42 €
Supervisor	AS-TGS	41.456,22 €	0,2	0,2	0,1	0,25	0,2	0,05	1	41.456,22 €
ATS	AS-TGM	27.906,65 €	1,5	1,5	0,2	1	0,75	0,05	5	139.533,25 €
Auxiliar tecnic especialista	AS-TFPT	20.979,59 €	1,5	1,5	0,2	1	0,75	0,05	5	104.897,95 €
Zelador	AS-PAS-SUB	15.619,49 €	0,2	0,2	0	0	0,6	0	1	15.619,49 €
Administratiu	PAS-TFPT	18.377,06 €	0,1	0,1	0	0	0,8	0	1	18.377,06 €
		160.217,22 €	3,75	3,75	0,51	2,44	4,35	0,2	**15**	**391.640,39 €**

Agafant com a referència un servei de farmàcia amb 15 treballadors, el cost de personal seria 391,640,39€.

Si es vol calcular el % del cost imputat a cada activitat, només hem de repercutir el salari de cada grup, entre nombre de treballadors destinats a fer cada activitat. Per tant, el resultat és que:

Nº Persones	**15**	
Salaris totals	**391.640,39 €**	
Activitat	**Cost de Personal**	**% cost total**
Dosis Unitaria (SD	95.551,76 €	24,40%
Unitats de terapia	95.551,76 €	24,40%
Citostatics	14.281,65 €	3,65%
Farmacotècnia	66.067,15 €	16,87%
Adquisició	113.877,03 €	29,08%
Farmacocinètica	6.311,03 €	1,61%
	391.640,39 €	**100,00%**

Podem veure que els costos imputats de personal en el procés de adquisició és del voltant del 29%. Per tant, és un centre de cost important a tenir en compte a l'hora de realitzar les propostes de millora.

Cal dir però, que a més, s'hauria d'afegir els costos indirectes i repercutits per arribar a calcular el total de costos del servei.

		Dosis Unitaria			Unitats de terapia endovenosa			Citostàtics		
Classificació del personal	total persones Servei	nº persones destinades	% destinat del salari	Pes de Salari	nº persones destinades	% destinat del salari	Pes de Salari	nº persones destinades	% destinat Citostatics	Pes de Salari
Facultatiu	2	0,25	12,50%	8.969,55 €	0,25	12,50%	8.969,55 €	0,01	0,50%	358,78 €
Supervisor	1	0,2	20,00%	8.291,24 €	0,2	20,00%	8.291,24 €	0,1	10,00%	4.145,62 €
ATS	5	1,5	30,00%	41.859,98 €	1,5	30,00%	41.859,98 €	0,2	4,00%	5.581,33 €
Auxiliar tecnic especialista	5	1,5	30,00%	31.469,39 €	1,5	30,00%	31.469,39 €	0,2	4,00%	4.195,92 €
Zelador	1	0,2	20,00%	3.123,90 €	0,2	20,00%	3.123,90 €	0	0,00%	- €
Administratiu	1	0,1	10,00%	1.837,71 €	0,1	10,00%	1.837,71 €	0	0,00%	- €
	15	3,75		95.551,76 €	3,75		95.551,76 €	0,51		14.281,65 €

		Farmacotècnia			Adquisició			Farmacocinètica		
Classificació del personal	total persones Servei	nº persones destinades	% destinat	Pes de Salari	nº persones destinades	% destinat	Pes de Salari	nº persones destinades	% destinat	Pes de Salari
Facultatiu	2	0,19	9,50%	6.816,86 €	1,25	62,50%	44.847,76 €	0,05	2,50%	1.793,91 €
Supervisor	1	0,25	25,00%	10.364,06 €	0,2	20,00%	8.291,24 €	0,05	5,00%	2.072,81 €
ATS	5	1	20,00%	27.906,65 €	0,75	15,00%	20.929,99 €	0,05	1,00%	1.395,33 €
Auxiliar tecnic especialista	5	1	20,00%	20.979,59 €	0,75	15,00%	15.734,69 €	0,05	1,00%	1.048,98 €
Zelador	1	0	0,00%	- €	0,6	60,00%	9.371,69 €	0	0,00%	- €
Administratiu	1	0	0,00%	- €	0,8	80,00%	14.701,65 €	0	0,00%	- €
	15	2,44		66.067,15 €	4,35		113.877,03 €	0,2		6.311,03 €

A més, cal tenir en compte, que al parlar d'activitat d'adquisició, també s'inclou la distribució en planta i la dispensació com a part del procés logístic. Llavors caldrien més dades per poder disgregar encara més el procés d'adquisició amb totes les activitats que s'hi realitzen, com pot ser el cost d'emetre comandes, resoldre incidències, manteniment de l'estoc (realització d'inventaris i control de obsolets, etc.)

2.3.2 Costos de Gestió Logística

Existeixen varis tipus de costos relacionats amb la gestió logística. Aquests costos poden ser a agrupats en:

-Costos relacionats al emetre comandes: Són aquells costos que estan afectats pel nombre de comandes que es realitzen.

- Salaris del personal implicat en el aprovisionament
- Costos per realitzar tràmits administratius
- Despeses derivades de reclamacions
- Despeses de telèfon, llum, etc
- Costos de recepció de la comanda.

-Costos de Possessió de l'estoc: Són els costos que té l'hospital per mantenir un volum d'existències concret en els seus magatzems.

- Costos Financers: interessos, cost d'oportunitat, demora de pagament de factures, etc.
- Costos Administratius: Costos del personal administratiu i del sistema de gestió i administració.
- Costos Operatius. Costos del personal dels magatzems, dels equips de manipulació i d'assegurances de les existències contra riscos diversos.
- Costos d'espai físic. Costos de lloguer de locals, amortitzacions, impostos, aprovisionaments diversos i assegurances de l'edifici.
- Costos d'obsolescència, trencaments, etc.

- Costos de ruptura d'estocs. Són aquells costos que té l'hospital quan es queda sense existències, és a dir, quan no pot fer front a una demanda per manca de productes, o quan no pot elaborar per manca de primeres matèries o d'altres existències necessàries per l'elaboració. Per tant, poden ser costos relacionats amb:

- Pèrdua de la continuïtat del tractament
- Adquisició de medicaments a altres agents de la cadena de subministra com poden ser distribuïdors o oficines de farmàcia.
- Despeses administratives que pot ocasionar aquesta situació

2.4 Estudi i avaluació de l'entorn

El món del medicament és un món legislatiu complex. Per una banda l'establiment de serveis de farmàcia hospitalària està gestionat per la Generalitat de Catalunya amb la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'Ordenació Farmacèutica de Catalunya, i la dispensació i tot el relacionat amb els medicaments fabricació, registre, avaluacions, etc, està gestionat a nivell estatal per la Llei 29/2006 de Garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.
S'ha de diferenciar quan un centre és de titularitat pública o privada, ja que, segons la Llei 30/2007, de 30 de octubre, de Contractes del Sector Públic, les entitats públiques empresarials, les entitats de dret públic amb personalitat jurídica pròpia vinculades o dependents al sector públic, les societats mercantils amb capital social directe o indirecta vinculats al sector públic i els consorcis dotats de personalitat jurídica pròpia, han de complir aquesta llei alhora de contractar qualsevol subministrament, inclosos els fàrmacs.

Tal i com s'ha mencionat abans, la publicació del Pla de Mesures per part del Departament on s'hi detalla gestionar el cost de la farmàcia, ha esdevingut un procés important, tant si parlem des de la basant del CatSalut com dels hospitals.

En el cas del cost de la farmàcia, ha suposat el 2010 un 16% del Pressupost de Salut. Els eixos estratègics que avarca el Pla de Mesures són la corresponsabilització tant de la prescripció com per la Despesa Màxima Assumible (DMA), la eficiència, el cost-efectivitat, el suport en la prescripció, i la reordenació de serveis.

També s'ha de tenir en compte que al parlar de farmàcia des de la perspectiva del Departament, existeixen diferents actors. Per una banda la Industria Farmacèutica que intervé directament en el cost de la MHDA i per altre banda les Oficines de Farmàcia que són protagonistes de la facturació de receptes provinents de gran part d'atenció primària i els Serveis de Farmàcia d'hospital amb la dispensació de MHDA.

2.4.1 Concepte de Plataformes de Compra

S'ha publicat des del mateix Ministeri de Sanitat notícies (veure notícia "Correo Farmcéutico") sobre la creació de plataformes de compra que actuïn com a únic interlocutor amb Farmaindustria i negociïn preus únics per tots els seus agregats que poden incloure les mateixes Comunitats Autònomes.

CORREOFARMACÉUTICO.com

ECONOMÍA DE LA FARMACIA

Ministerio y autonomías pactan crear una central de compras para todo el SNS

El bloque de medidas anti-crisis acordado en el Consejo Interterritorial de Salud de la semana pasada revela la decisión del Gobierno de asumir liderazgo y el intento de armonizar gastos y eficiencia en el SNS.

J. T. / M. F. B. | 22/03/2010 00:00

Entre las medidas acordadas por la ministra de Sanidad con los consejeros autonómicos en el Consejo Interterritorial de la semana pasada está "el establecimiento de un procedimiento de compras agregadas para el conjunto del Sistema Nacional de Salud", al que las autonomías podrán sumarse de forma voluntaria.

Para facilitar esta iniciativa se ha acordado también "elaborar e implantar un sistema de información" actualizado que permita a los servicios sanitarios "compartir los precios de compra a diferentes proveedores".

Las centrales de compras, una práctica generalizada entre las autonomías, permiten, en la adquisición de medicamentos y productos sanitarios para hospitales y centros de salud, pactar con los laboratorios precios con descuentos en función del volumen de las compras.

UNA EXPERIENCIA AUTONÓMICA

La propuesta de impulsar mecanismos de centrales de compra de medicamentos y productos sanitarios figuraba ya en las conclusiones de Sanidad para el Pacto por la Sanidad, aunque era una recomendación a las autonomías. Ahora se ha acordado establecer una central de compras nacional a la que las regiones podrán sumarse "cuando entiendan que les beneficia", dice la ministra Trinidad Jiménez.

El hacer voluntaria la opción está justificado porque la política de compra de medicamentos es competencia de las servicios sanitarios autonómicos y el Ministerio de Sanidad no puede imponer un cambio de sistema sin el acuerdo de los gobiernos regionales.

Por otra parte, la ministra afirmó que está abierta a considerar la petición que han hecho algunas autonomías de participar en la fijación de precios y de financiación de medicamentos, pero subrayó que "no es una demanda muy amplia y constituye una de las pocas competencias que quedan al Ministerio de Sanidad".

De moment, l'Estat ja va actuar utilitzant una Plataforma de Compra única quan a finals del 2009 va aparèixer el virus de la Grip A i es van comprar milions de dosis de la Vacuna.

Aquests tipus de noticies sorgeixen ja que, dins l'Estat espanyol, existeix el que s'anomena "Preu Geogràfic", significa que un mateix fàrmac és adquirit per un hospital a un preu diferent segons quina Comunitat Autònoma pertany.

La causa d'aquesta diferència de preu és que, no totes les comunitats autònomes paguen als seus proveïdors de la mateixa manera, sinó que el pagament amb retard provoca que el proveïdor tingui un seguit de despeses financeres, que en definitiva fa encarir el preu del fàrmac.

Tot això, i que en definitiva la major part d'hospitals estatals són públics, i que al final qui acaba pagant l'adquisició d'aquests fàrmacs són les comunitats autònomes, ha fet

que es reflexionés sobre aquesta situació. Però **si** es crees un plataforma d'aquesta magnitud tindrien una influencia significativa en hospitals sobretot en els hospitals que dispensen la MHDA, ja que això significaria la pèrdua de la Gestió de Compres per part d'aquests hospitals i alhora posaria en dubte les inversions que realitzen directament des de Farmaindustria en quan a investigació i estudis, que fins a dia d'avui, es realitzen dins dels hospitals.

2.4.2 Externalització com a Planteig de Futur

Un altre tema que comença a agafar força, és la externalització, ja que si es creen aquest tipus de Plataformes de Compra ja sigui a nivell estatal o a nivell autonòmic, a part de la negociació amb proveïdors, es necessitarà la presencia d'un magatzem per contenir els productes adquirits.

El concepte de externalització té com a principi, tenir un únic interlocutor alhora de negociar amb els proveïdors. De manera que mitjançant el concepte de compres agregades, tots els seus afiliats es podrien beneficiar d'un preu únic pels medicaments.

Entrant dins a Catalunya, trobem que sobretot des del sector públic, hospitals i centres d'atenció primària del ICS ja realitzen concursos públics únics que permeten una negociació conjunta. A la llarga es tradueixen en adquirir productes en millors condicions de Compra.

També existeixen altres hospitals que mitjançant aliances es plantegen negociacions conjuntes per poder reduir així el preu d'adquisició dels seus fàrmacs incidint d'aquesta manera en millorar els seus comptes comptables.

2.4.3 Despesa i Consum de Fàrmacs en Hospitals d'Aguts, Sociosanitaris i de Salut Mental a Catalunya

a) Hospitals d'Aguts:

Segons la Central de Balanços que és utilitzada com un instrument de consens entre els hospitals i centres de la xarxa sanitària d'utilització pública de Catalunya (XHUP) i el CatSalut veiem que el consum de fàrmacs agregat per 59 hospital correspon a un 13,75% del total de despeses d'explotació.

RÀTIOS ECONÒMIQUES

Agregat atenció especialitzada - 59 centres hospitalaris

CONCEPTE	FÓRMULA	2009	2008	09-08
DISTRIBUCIÓ DE LES DESPESES D'EXPLOTACIÓ	Personal / Despeses d'explotació	57,25	57,28	-0,03
	Consum fàrmacs / Despeses d'explotació	13,75	13,05	0,70
	Consum material sanitari / Despeses d'explotació	8,58	8,45	0,13
	Consum altres aprovisionaments / Despeses d'explotació	1,29	1,56	-0,27
	Treballs altres empreses / Despeses d'explotació	10,67	10,48	0,19
	Serveis exteriors / Despeses d'explotació	5,22	5,06	0,16
	Consums / Despeses d'explotació	23,61	23,06	0,55
	Despeses d'explotació / Total despeses	99,13	98,67	0,46
DISTRIBUCIÓ DELS INGRESSOS D'EXPLOTACIÓ	Prestació serveis CatSalut / Ingressos prestació serveis assistencials	93,60	93,41	0,19
	Prestació serveis CatSalut / Ingressos d'explotació	86,58	86,75	-0,17
	Prestació serveis ICASS / Ingressos prestació serveis assistencials	0,40	0,39	0,01
	Prestació serveis ICASS / Ingressos d'explotació	0,37	0,36	0,01
	Altres prestacions de serveis assist. / Ingressos explotació	5,58	5,78	-0,20
	Subvencions a l'explotació / Ingressos d'explotació	4,72	4,45	0,27
	Ingressos d'explotació / Total ingressos	99,63	99,66	-0,03
COBERTURA DE LES DESPESES	Despeses personal / Import xifra de facturació	61,93	62,11	-0,18
	Aprovisionaments / Import xifra de facturació	37,08	36,36	0,72
	Treballs altres empreses / Import xifra de facturació	11,54	11,36	0,18
	Consum de fàrmacs / Import xifra de facturació	14,87	14,15	0,72
	Despeses d'explotació / Import xifra de facturació	108,18	108,44	-0,26
	Despeses d'explotació / Import xifra facturació + subvenció	102,93	103,47	-0,54
	Personal + Treballs altres empreses / Import xifra facturació	73,47	73,47	0,00
	Personal+Treballs altres empreses / Import xifra facturació + subvenció	69,90	70,11	-0,21

En %

En xifres, el consum de fàrmacs agregat intern és a dir dins d l'hospital, indica que ha estat de 158.140.171 milions de euros en el 2009 un 7,23% més respecte l'any 2008. Si fem el promig considerant els 59 hospitals que inclou aquesta dada, surt que el consum intern és de 2.680.342 milions d'euros.

Cal dir però, que aquesta xifra es veu incrementada si l'hospital gestiona la medicació hospitalària de dispensació ambulatòria (MHDA) ja que segons la Central de Balanços el import d'aquest consum assolia el 2009 els 631.178.160 milions d'euros una xifra que ha incrementat un 12,34 % respecte l'any anterior.

Per tant, el promig d'aquest consum esdevé els 10.697.935 milions d'euros per hospital. La importància estratègica de la gestió de les adquisicions esdevé clau per millorar els costos financers del hospital.

Quadre obtingut del Informe Agregat d'Aguts 2009 (Central de Balanços). S'observa que la MHDA és qui suposa un import més elevat de consum, i en concret les partides de Citostàtics i Antiretrovirals són les que tenen més pes)

CONSUM DE FÀRMACS

Agregat atenció especialitzada - 59 centres hospitalaris

	2009	2008	Δ%
Farmàcia consum intern	**-158.140.171**	**-147.471.445**	**7,23**
Medicació hospitalària de dispensació ambulatòria	**-631.178.160**	**-561.835.414**	**12,34**
Eritropoetina	-36.551.871	-36.021.855	1,47
Esclerosi múltiple	-31.750.372	-27.549.983	15,25
Factors antihemofílics	-17.041.917	-16.172.412	5,38
Citostàtics	-159.861.324	-138.414.485	15,49
Antiretrovirals	-151.633.361	-144.246.603	5,12
Factors estimulants de colònies	-7.791.360	-7.881.520	-1,14
Immunoglobulines humanes inespecífiques	-7.413.861	-7.925.573	-6,45
Hepatitis	-17.626.945	-13.727.848	28,40
Hormona de creixement	-20.530.712	-18.643.797	10,12
Immunosupresors selectius	-57.558.998	-39.165.006	46,97
Malalties rares	-3.530.546	-2.535.219	39,26
Medicaments per a pacients de fibrosi quística	-3.912.684	-3.687.057	6,12
Productes de nutrició artificial i material	-14.394.835	-14.149.461	1,73
Medicaments estrangers	-6.246.345	-4.312.978	44,83
Medicaments estrangers d'ús hospitalari	-4.020.048	-3.067.797	31,04
Medicaments estrangers no ús hospitalari	-2.226.297	-1.245.181	78,79
Resta de medicaments	-95.333.029	-87.401.617	9,07
TOTAL	**-789.318.331**	**-709.306.859**	**11,28**

En euros

Pel que fa a la partida d'existències, veiem que el seu promig a finals de 2009 és superior al milió d'euros per hospital, cosa que suposa tenir especial cura en el control de productes obsolets (caducats) que pot ser un indicador de control per mesurar la rotació del estoc.

EXISTÈNCIES

Agregat atenció especialitzada - 59 centres hospitalaris

Partides	Existències a 31.12.08	Existències a 31.12.09
Fàrmacs específics	52.768.282	60.616.840
Material sanitari	27.727.119	28.994.699
Altre aprovisionament	5.865.088	5.647.262
Productes alimentaris	274.048	168.029
Instrumental i petit utillatge	1.106.874	1.277.971
Vestuari	2.360.250	2.351.112
Productes per a la producció de medicaments	32.356	18.844
Avançaments a proveïdors	74.690	50.721
Deteriorament de valor d'existències	-92.333	-301.869
TOTAL EXISTÈNCIES	**90.116.374**	**98.823.609**

En euros

b) Hospitals Sociosanitaris

En el cas d'hospitals sociosanitaris i de salut mental. el consum farmacèutic no té una repercussió tant important dins de les despeses d'explotació del hospital però la seva

gestió també és important per garantir la sostenibilitat dels centres. En hospitals sociosanitaris el consum de fàrmacs suposa un 2,28% del total de despeses d'explotació segons l'informe agregat de 30 hospitals sociosanitaris tal i com s'indica en la central de balanços.

RÀTIOS ECONÒMIQUES

Agregat atenció sociosanitària - 26 entitats

CONCEPTE	FÓRMULA	2009	2008	09-08
DISTRIBUCIÓ DE LES DESPESES D'EXPLOTACIÓ	Personal / Despeses d'explotació	62,24	61,15	1,09
	Consum fàrmacs / Despeses d'explotació	2,28	2,48	-0,20
	Consum material sanitari / Despeses d'explotació	2,45	2,54	-0,09
	Consum altres aprovisionaments / Despeses d'explotació	2,00	2,17	-0,17
	Treballs altres empreses / Despeses d'explotació	15,19	16,45	-1,26
	Serveis exteriors / Despeses d'explotació	12,27	11,86	0,41
	Consums / Despeses d'explotació	6,74	7,19	-0,45
	Despeses d'explotació / Total despeses	98,48	96,94	1,54
DISTRIBUCIÓ DELS INGRESSOS D'EXPLOTACIÓ	Prestació serveis CatSalut / Ingressos prestació serveis assistencials	69,22	66,75	2,47
	Prestació serveis CatSalut / Ingressos d'explotació	67,54	65,22	2,32
	Prestació serveis ICASS / Ingressos prestació serveis assistencials	21,08	22,16	-1,08
	Prestació serveis ICASS / Ingressos d'explotació	20,57	21,65	-1,08
	Altres prestacions de serveis assist. / Ingressos explotació	9,46	10,83	-1,37
	Subvencions a l'explotació / Ingressos d'explotació	0,63	0,79	-0,16
	Ingressos d'explotació / Total ingressos	99,68	99,63	0,05
COBERTURA DE LES DESPESES	Despeses personal / Import xifra de facturació	60,76	59,46	1,30
	Aprovisionaments / Import xifra de facturació	21,41	22,99	-1,58
	Treballs altres empreses / Import xifra de facturació	14,83	16,00	-1,17
	Consum de fàrmacs / Import xifra de facturació	2,23	2,41	-0,18
	Despeses d'explotació / Import xifra de facturació	97,62	97,24	0,38
	Despeses d'explotació / Import xifra facturació + subvenció	97,00	96,46	0,54
	Personal + Treballs altres empreses / Import xifra facturació	75,59	75,46	0,13
	Personal+Treballs altres empreses / Import xifra facturació + subvenció	75,11	74,85	0,26

En %

Per import, és més rellevant el consum intrahospitalari respecte el consum de MHDA ja que pel tipus d'hospital, els tractaments que es donen amb aquesta medicació queden reduïts bàsicament a malalties degeneratives com la Esclerosi Múltiple i a Nutrició Artificial en pacients tractats a domicili.

CONSUM DE FÀRMACS

Agregat atenció sociosanitària - 26 entitats

	2009	2008	Δ%
Farmàcia consum intern	-8.081.491	-8.008.498	0,91
Medicació hospitalària de dispensació ambulatòria	-318.906	-332.321	-4,04
Eritropoetina	-252.839	-266.715	-5,20
Esclerosi múltiple	0	0	
Factors antihemofílics	0	0	
Citostàtics	0	0	
Antiretrovirals	0	0	
Factors estimulants de colònies	0	0	
Immunoglobulines humanes inespecífiques	0	0	
Hepatitis	0	0	
Hormona de creixement	0	0	
Immunosupressors selectius	0	0	
Malalties rares	0	0	
Medicaments per a pacients de fibrosi quística	0	0	
Productes de nutrició artificial i material	-66.067	-65.606	0,70
Medicaments estrangers	0	0	
Medicaments estrangers d'ús hospitalari	0	0	
Medicaments estrangers no ús hospitalari	0	0	
Resta de medicaments	0	0	
TOTAL	-8.380.397	-8.340.819	0,62

En euros

Per altre banda, segons la taula d'existències, veiem que el import a 31-12-1009 era de 543.257€ segons l'informe agregat que agrupava a 25 hospitals Sociosanitaris.

EXISTÈNCIES

Agregat atenció sociosanitària - 25 entitats

Partides	Existències a 31.12.08	Existències a 31.12.09
Fàrmacs específics	493.974	543.257
Material sanitari	384.157	440.137
Altre aprovisionament	229.298	228.843
Productes alimentaris	34.232	40.600
Instrumental i petit utillatge	2.907	3.696
Vestuari	16.067	40.455
Productes per a la producció de medicaments	0	0
Avançaments a proveïdors	5.084	6.520
Deteriorament de valor d'existències	-582	-1.298
TOTAL EXISTÈNCIES	1.165.137	1.302.210

En euros

c) Hospitals de Salud Mental

En el cas d'hospitals d'atenció psiquiàtrica i de salut mental, l'informe agregat de la central de balanços de 2009 que agrupa informació de 14 hospitals, mostra que el consum de fàrmacs equival a un 2,09% del total de despeses d'explotació.

RÀTIOS ECONÒMIQUES

Agregat 14 centres psiquiàtrics i de salut mental

CONCEPTE	FÓRMULA	2009	2008	09-08
DISTRIBUCIÓ DE LES DESPESES D'EXPLOTACIÓ	Personal / Despeses d'explotació	73,62	71,98	1,64
	Consum fàrmacs / Despeses d'explotació	2,09	2,41	-0,32
	Consum material sanitari / Despeses d'explotació	0,63	0,69	-0,06
	Consum altres aprovisionaments / Despeses d'explotació	2,47	2,79	-0,32
	Treballs altres empreses / Despeses d'explotació	8,08	8,69	-0,61
	Serveis exteriors / Despeses d'explotació	8,76	8,92	-0,16
	Consums / Despeses d'explotació	5,18	5,89	-0,71
	Despeses d'explotació / Total despeses	98,57	98,23	0,34
DISTRIBUCIÓ DELS INGRESSOS D'EXPLOTACIÓ	Prestació serveis CatSalut / Ingressos prestació serveis assistencials	91,18	90,63	0,55
	Prestació serveis CatSalut / Ingressos d'explotació	88,48	87,70	0,78
	Prestació serveis ICASS / Ingressos prestació serveis assistencials	6,36	6,47	-0,11
	Prestació serveis ICASS / Ingressos d'explotació	6,17	6,26	-0,09
	Altres prestacions de serveis assist. / Ingressos explotació	2,39	2,80	-0,41
	Subvencions a l'explotació / Ingressos d'explotació	0,49	0,59	-0,10
	Ingressos d'explotació / Total ingressos	99,59	99,45	0,14
COBERTURA DE LES DESPESES	Despeses personal / Import xifra de facturació	70,70	68,63	2,07
	Aprovisionaments / Import xifra de facturació	12,73	13,90	-1,17
	Treballs altres empreses / Import xifra de facturació	7,76	8,28	-0,52
	Consum de fàrmacs / Import xifra de facturació	2,01	2,30	-0,29
	Despeses d'explotació / Import xifra de facturació	96,03	95,35	0,68
	Despeses d'explotació / Import xifra facturació + subvenció	95,55	94,77	0,78
	Personal + Treballs altres empreses / Import xifra facturació	78,46	76,91	1,55
	Personal+Treballs altres empreses / Import xifra facturació + subvenció	78,08	76,44	1,62

En %

El consum de fàrmacs principalment es deu a la medicació intrahospitalaria. Pel que fa a la MHDA trobem que afecta solament a nutrició artificial i a material, ja que el tractament ambulatori al igual que en els sociosanitaris és pel tractament de pacients domiciliats.

CONSUM DE FÀRMACS

Agregat 14 centres psiquiàtrics i de salut mental

	2009	2008	Δ%
Farmàcia consum intern	-5.667.882	-5.759.806	-3,51
Medicació hospitalària de dispensació ambulatòria	-159.315	-184.532	-13,67
Eritropoetina	0	0	
Esclerosi múltiple	0	0	
Factors antihemofílics	0	0	
Citostàtics	0	0	
Antiretrovirals	0	0	
Factors estimulants de colònies	0	0	
Immunoglobulines humanes inespecífiques	0	0	
Hepatitis	0	0	
Hormona de creixement	0	0	
Immunosupresors selectius	0	0	
Malalties rares	0	0	
Medicaments per a pacients de fibrosi quística	0	0	
Productes de nutrició artificial i material	-159.315	-184.532	-13,67
Medicaments estrangers	0	0	
Medicaments estrangers d'ús hospitalari	0	0	
Medicaments estrangers no ús hospitalari	0	0	
Resta de medicaments	0	0	
TOTAL	-5.716.997	-5.944.338	-3,82

En euros

Pel que fa a les existències, la partida més significativa són els fàrmacs amb un 48,97% de promig pels 14 hospitals agrupats.

EXISTÈNCIES

Agregat 14 centres psiquiàtrics i de salut mental

	Existències a 31.12.08	Existències a 31.12.09
Fàrmacs específics	616.546	548.418
Material sanitari	94.350	115.819
Altre aprovisionament	283.235	161.317
Productes alimentaris	114.170	68.375
Instrumental i petit utillatge	21.682	13.173
Vestuari	156.036	220.754
Productes per a la producció de medicaments	0	0
Avançaments a proveïdors	123.576	4.512
Deteriorament de valor d'existències	-36.450	-12.395
TOTAL EXISTÈNCIES	1.373.145	1.119.973

En euros

3- Propostes per Optimitzar Costos:

En aquest apartat descriuré tres propostes que poden ser útils a l'hora de reduir costos dins del servei de farmàcia. Cal dir, que les úniques partides on podem incidir són en l'apartat d'adquisicions i en la de personal. Ja que és molt difícil actuar davant dels costos d'estructura i costos repercutits.

A més, cal tenir en compte, que tal i com s'ha descrit en l'anàlisi extern, existeix una legislació específica en el cas de les adquisicions quan els serveis de farmàcia pertanyen a hospitals públics o concertats, ja que han de complir llei 30/2007, de 30 de octubre, de Contractes del Sector Públic.

3.1-Creació d'un Software que optimitzi ofertes de diferents proveïdors i les compari amb productes bioequivalents del mercat

3.1.1 Objectius

Rebaixar el cost de consum de fàrmacs i el valor de les existències.

3.1.2 Metodologia i disseny

Aquesta proposta parteix de la comparativa entre diferents marques incloent-hi també genèrics els quals tots ells tenen en comú la mateixa composició i forma farmacèutica.

Pot ser útil sobretot en el cas d'hospitals privats, però en hospitals públics i concertats on intervé la llei de Contractació pública, es podria utilitzar aquest sistema com a mètode avaluador de les ofertes presentades.

Tal i com s'ha explicat en el anàlisi extern, el preu del medicament està regulat a nivell estatal per l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris. Amb l'objectiu de reduir la despesa a nivell de medicaments finançats per l'estat, han aparegut anualment diferents Real Decrets que promouen rebaixar el preu dels medicaments. Tant és així, que dins de les polítiques per contenir la despesa, s'ha fomentat la prescripció de genèrics i la prescripció per principis actius, com en el cas del Decret Llei 9/2011 publicat aquest mes d'agost. Per tant en molts casos medicaments que estan afectats per la legislació de preus de referència tenen un valor molt inferior per comprimit (Envàs Unitari) que si s'adquireixen amb envasos clínics.

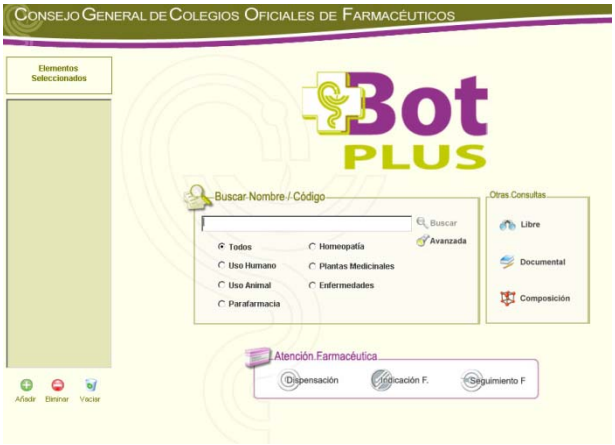
A part, la gran competència que existeix entre diferents laboratoris de genèrics està promulgant l'aparició de fàrmacs molt barats i que compleixen amb els estudis de bioequivalència exigits a l'hora de registrar els medicaments a la Agència Espanyola del Medicament i productes Sanitaris.

Per utilitzar aquest sistema, el servei de farmàcia hauria de poder tenir plena llibertat per incorporar diferents especialitats farmacèutiques a la guia farmacoterapèutica. És a dir, en la guia s'hauria d'explicitar els principis actius, la dosis i la forma farmacèutica que s'utilitzen en els tractaments, però el servei de farmàcia hauria de poder escollir lliurement les marques o genèrics, sempre que siguin bioequivalents, més econòmics seguint el resultat d'aquest sistema.

3.1.3 Aplicació i implantació:

Per tant si creem un software que gestioni:

1) Base de dades amb la composició de tots els medicaments del mercat (existeix un programa editat pel "Consejo General de Colegios oficiales de Farmacéuticos" on apareixen tots els productes del mercat, composició, laboratori, tipus de producte i classificació, preu, etc)



2) Una taula amb els productes del hospital amb el seu preu de cost. Aquesta informació s'extreu del sistema informàtic del hospital.

3) Una taula amb les ofertes que es van rebent de cada proveïdor per producte. Són les negociacions que el servei de farmàcia va realitzant amb els proveïdors.

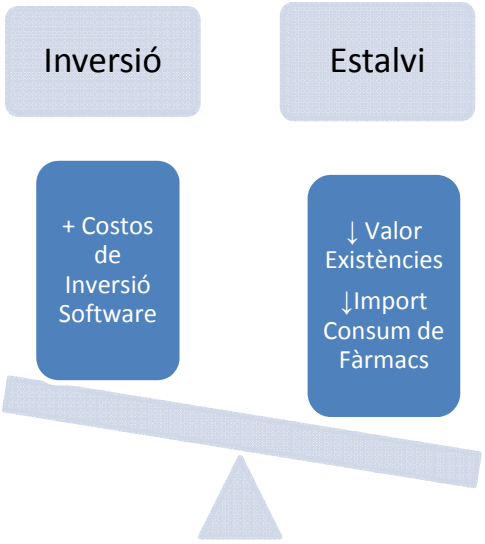
Podem acoblar-los en un software que ens permetrà controlar quin és el producte òptim de mateixa composició dins del mercat que suposarà un cost d'adquisició més baix.

D'aquesta manera el servei podrà escollir la millor alternativa de mercat (d'igual composició i forma farmacèutica) i que compleixi amb els estudis de bioequivalència.

3.1.4 Sistema d'avaluació – Resultats i Indicadors

Costos que Afecta:

Aquesta proposta afecta directament al import del consum de fàrmacs i al valor de les existències. En el cas de personal no actua sobre aquest capítol.



Aquest sistema no afectaria a la planificació, almenys d'inici, ja que l'objectiu es trobar el medicament més òptim del mercat.

Avantatges	Inconvenients
• Permet gestionar tota la Informació de proveïdors. • Rebaixa el cost de consum de fàrmacs i el valor de les existències. • Permet comparar diferents ofertes amb la resta de productes d'igual composició del mercat.	• Inversió en la creació del software (integrar en el sistema d'informació del hospital). • Medicaments que no tenen substitució. (sobretot en MHDA). • Aquests medicaments a més solen ser bastant cars.

Indicadors:

Els indicadors que s'utilitzarien per mesurar aquest sistema estarien només relacionats amb el valor de les existències i en el import de consum de fàrmacs.

3.2 Aliances i Plataformes de Compra Web:

Degut al increment de la despesa farmacèutica en els hospitals, sobretot relacionat amb l'aparició de nous fàrmacs i a l'hora més cars, els centres han establert mecanismes per poder millorar el preu d'adquisició d'aquests medicaments.

Una manera que ja s'ha començat a practicar sobretot amb el ICS són les agrupacions de Compra. El grup del Institut Català de la Salut (ICS) que conforme 8 hospitals de referència dins la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) i el 80% de l'atenció primària, a través d'una plataforma anomenada Logaritme gestiona els concursos d'aprovisionament conjuntament per totes les entitats del ICS.

A més Logaritme, actua com a magatzem principal de productes de serveis generals i realitza una distribució d'aquests productes a totes les empreses del ICS. És per tant, un procés d'externalització que ja està funcionant. (de moment no amb medicaments).

En els últims anys han aparegut plataformes webs que actuen d'una manera similar a les de contactes socials tipus facebook, linkedin, on es posen en contacte entitats que necessiten un producte determinat i proveïdors d'aquest producte.

Dins del àmbit hospitalari n'han aparegut també. Son webs especialment dissenyades per hospitals amb gestió privada en que l'únic que es necessita, és registrar el centre en la web, o bé com a entitat proveïdora o com a entitat adquiridora. Normalment l'empresa que gestiona aquesta web es queda un % de la venta o bé fa pagar un fix mensual per la utilització d'aquest servei.

3.2.1 Objectius:

Rebaixar el cost de consum de fàrmacs i el valor de les existències a partir de negociacions conjuntes, establint aliances amb hospitals o a partir de compres simulant una subhasta en webs.

3.2.2 Metodologia i disseny

El funcionament de les aliances radica en el principi que quan més volum de compra, més bon preu es pot obtenir dels proveïdors. Per tant, quants més hospitals hi hagin inclosos millors beneficis obtindran.

És una manera de que totes les entitats que formen part de la aliança, disposin de les mateixes condicions de preu dels fàrmacs. Possiblement existiran centres que milloraran notablement el preu d'adquisició i d'altres que no obtindran tanta diferencia, depenent també del tipus i volum del hospital.

Alhora també s'haurà de definir en la negociació, la planificació i com i quant cada centre realitzarà les comandes.

En el cas de les plataformes de compra via web, el funcionament és que cada hospital envia electrònicament la seva sol·licitud de necessitats, i els proveïdors registrats en aquesta web responen amb una oferta pactant a més dels preus, forma de pagament, data d'entrega, etc.

Cal dir que, el servei de farmàcia abans d'acceptar l'oferta, haurà de validar el proveïdor i demanar les autoritzacions pertinents per tal assegurar-se de la legalitat del Proveïdor.

Una vegada s'ha arribat a un pacte i s'ha confirmat l'oferta del proveïdor escollit, el procés segueix de manera privada entre les dues entitats. (documentació administrativa, transport, reclamacions etc).

Exemple de web on hospitals sol·liciten productes i proveïdors ofereixen preus

És un mètode força utilitzat per productes sanitaris (guants, bates, xeringues, etc), i comença a agafar força amb els medicaments.

3.2.3 Aplicació i implantació

En el cas de les aliances, s'hauria d'arribar abans de la negociació amb proveïdors a acords entre diferents hospitals o centres sanitaris de diferent activitat per la utilització de guies farmacoterapèutiques el més similar possibles, de manera que en el moment de negociar, puguin defensar interessos similars per tots el centres representats.

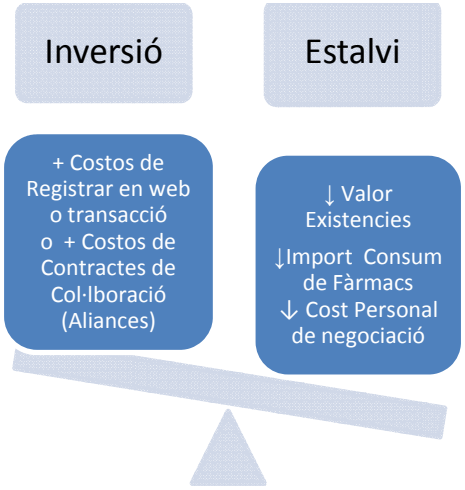
També s'han d'unificar criteris entre centres facilitant tota la informació disponible de gestió d'estoc i del sistema de compra, per tal que durant la negociació es faci valer a més del preu, la planificació de cada centre, la forma de pagament, etc.

En el cas de les plataformes de compra via web, el requeriment principal és el pagament del registre a aquestes web. Pot ser un pagament mensual d'una quota fixa o el pagament pot ser un petit % del valor de cada acord que s'arribi mitjançant la web.

3.2.4 Sistema d'avaluació – Resultats i Indicadors

Costos que Afecta:

Aquesta proposta afectaria directament al import del consum de fàrmacs i al valor de les existències. En el cas de personal podríem dir que rebaixaria el cost del personal implicat en negociacions de compra.



Tant amb les Aliances com amb aquest tipus de webs simulant un efecte similar a una subhasta, permet estalviar-se negociacions individualment amb proveïdors, entrevistes, etc. Que es tradueix en tenir més temps per realitzar altres activitats.

Avantatges	Inconvenients
• Sistema de negociació on es poden reduir molt els costos d'adquisició. • Menys personal del servei que intervingui en les negociacions. • Els hospitals o centres petits es beneficien de les condicions dels centres de més volum.	• En el cas de webs s'ha de realitzar una avaluació de proveïdors per evitar fraus o productes falsificats. • Poca cultura en realitzar compres on line. • En el cas d'aliances ha d'haver certa flexibilitat de la Comissió de Farmàcia dels diferents centres alhora d'escollir proveïdor. • El pacte és a nivell únic, després s'ha de realitzar la planificació individual. Pot complicar l'acord.

Indicadors:

El indicadors que s'utilitzarien per mesurar aquest sistema estarien relacionats amb el valor de les existències i el import del Consum de Fàrmacs. També indicadors de control per la guia farmacoterapèutica, ja que es podria anar incrementant.

3.3- Externalització de la Gestió de les Adquisicions del Servei de Farmàcia.

La externalització ha agafat protagonisme en els últims anys, sobretot pel que fa als serveis generals on ja fa temps que s'està aplicant. Estem parlant de la neteja, la bugaderia, la hostaleria, serveis de manteniments en general.

S'entén per externalització, contractar a tercers una activitat que ja s'estava desenvolupant directament amb recursos humans i tècnics propis. Cal dir que, externalitzar una activitat o servei, no eximeix de les responsabilitats que se'n puguin derivar. Per tant el contractant haurà de supervisar l'activitat i exigir el compliment dels objectius de qualitat que s'hagin planificat en el centre.

És important tenir en compte, que només es pot parlar de externalització si hi ha un procés competitiu, en el qual s'ofereix a diferents operadors l'oportunitat de realitzar la prestació de serveis o l'activitat per la qual es busca externalitzar.

Avantatges	Inconvenients
• Permet centrar millor en la gestió d'altres processos. • Deixar a empresa externa que s'encarregui de gestionar processos que són més experts. • Allibera recursos humans propis. • Redueix els costos fixes d'un servei. • Dóna flexibilitat financera a la institució perquè n'ha descarregat costos fixos i en carrega de variables • A la pràctica, facilita l'exigència de resultats	• Pèrdua de know-how de serveis determinants • Pèrdua de transparència a en la gestió. • Difícil desenvolupar el contracte ja que, s'han de definir molt bé l'activitat o servei a externalitzar • S'ha de conèixer la legislació vigent per determinar les responsabilitats i definir els punts de control. • Definir molt bé els indicadors tant d'activitat com de qualitat per poder avaluar si s'estan fent les funcions correctament. • Duració del contracte. Ja que moltes empreses diferents han de començar de nou.

En el cas concret d'hospitals, com s'ha comentat abans, existeixen associacions que realitzen conjuntament negociacions o bé concursos públics agrupant varis centres. Però aquesta aliança no s'amplia als processos logístics i per tant, no ho consideraríem externalització.

El Institut Català de la Salut (ICS) ja fa uns anys va crear Logaritme. És una agrupació d'interès econòmic amb l'objectiu de desenvolupar activitats auxiliars i complementàries pels seus socis.

Aquestes activitats es concreten en la prestació de serveis de gestió logística, emmagatzematge, distribució i reaprovisionament dels materials que els seus socis demanin.

Actualment Logaritme exerceix activitats de logística de materials de serveis generals però no de medicaments, a més d'ajudar a la elaboració de concursos públics per l'ICS.

Per tant, el que han fet els centres que pertanyen a l'ICS, és externalitzar el procés de contractació de serveis i crear una empresa que emmagatzema material mèdic i de manteniment, que ho va repartint pels seus socis.

3.3.1 Objectius

L'Objectiu de la proposta és definir una formula per la qual, varis hospitals puguin beneficiar-se de l'externalització dels seus magatzems i del procés de compra, reduint per tant, el cost de personal, dels processos relacionats amb la gestió d'emetre comandes i els costos derivats de la possessió del estoc.

Cal dir però, que aquesta proposta avarca només el procés de compra, de recepció i d'emmagatzematge, però la elaboració, distribució en planta i la dispensació, de moment per impediments legals no pot ser realitzada per tercers, ja que és responsabilitat del servei de farmàcia de cada hospital.

3.3.2 Metodologia i disseny

Penso que es poden oferir dues maneres per externalitzar la gestió de les adquisicions.

- Externalització del magatzem de farmàcia
- Externalització de tot el procés d'adquisicions

a) Externalització del Magatzem de Farmàcia:

L'empresa que pot oferir aquest servei hauria de ser un distribuïdor de medicaments autoritzat pel Departament de Recursos Farmacèutics i Planificació tal i com s'estipula en el Real Decret 2259/1994 que regula els Magatzems Farmacèutics i la Distribució de Medicaments d'us humà i Productes Farmacèutics.

El fet de que ha de ser un distribuïdor és perquè, és l'única entitat que pot emmagatzemar medicaments de diferents laboratoris. Una plataforma logística o un laboratori farmacèutic, legalment no podrien realitzar aquest emmagatzematge.

Objectiu:

L'Objectiu de la proposta és la de reduir els costos de gestió del estoc. Com per exemple els costos relacionats en el procés de recepció i emmagatzematge.

Aplicació i implantació

Aquesta empresa hauria de llogar una part dels seus magatzems al hospital i gestionar-li el seu estoc (és a dir, l'hospital seguiria sent el propietari de l'estoc).

El procés de compra es seguiria realitzant dins del hospital però en quan a la recepció i el emmagatzematge ja es realitzarien en la empresa externa.

Apareixeria un nou procés que s'anomenaria distribució, el qual es definiria com el transport des de la seu de l'empresa externa fins al servei de farmàcia de l'hospital.

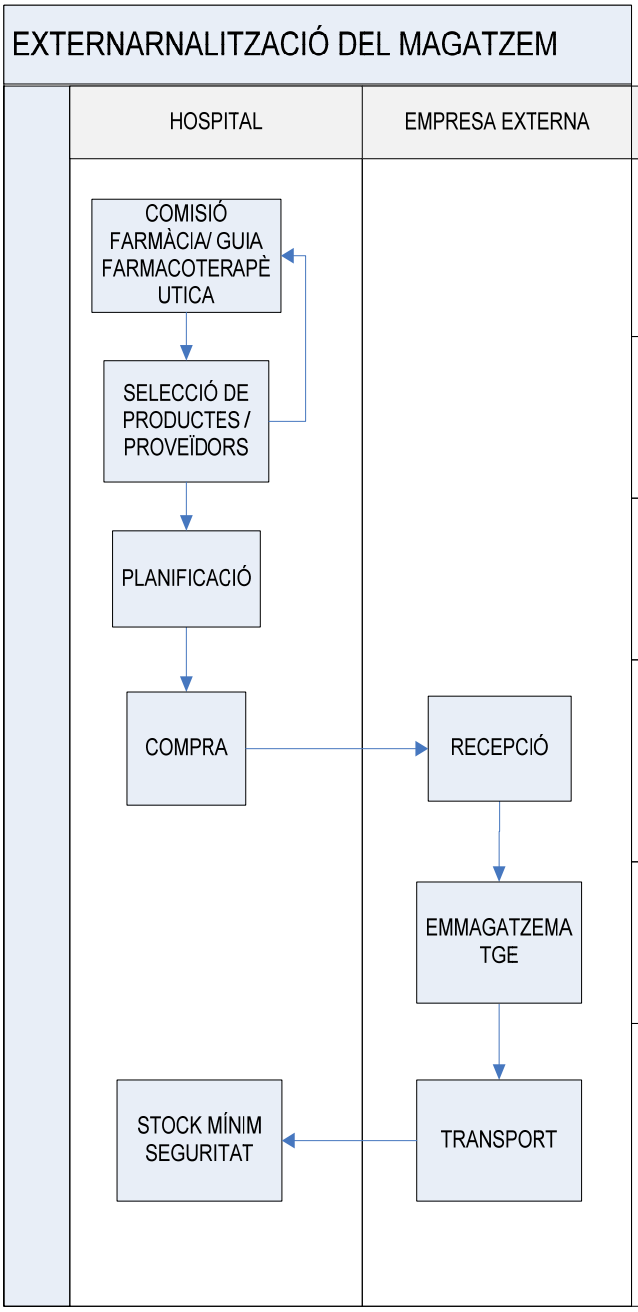
L'única manera en que es pot integrar aquesta comunicació, és a partir d'un sistema informàtic que connecti l'empresa externa amb el servei de farmàcia, de manera que aquest en tot moment conegui les existències i es pugui planificar les adquisicions.

Depenent de l'especificitat del contracte, la mateixa empresa externa pot participar en el procés de compra informant al servei quan arribi a les existències mínimes.

També processos de control com pot ser la realització d'inventaris o bé el control de caducitats podrien ser assumits per l'empresa externa.

El servei de farmàcia però, hauria de tenir un magatzem amb existències mínimes per poder atendre directament a l'hospital.

Descripció del Procés



RESPONS.	DOC/REG	COMENTARIS / OBSERVACIONS
Hospital	Informació sobre la Guia, Freqüència	L'hospital realitza el Procés de Planificació i elabora la Guia Farmacoterapèutica.
Hospital	Relació Marques / proveïdors	La selecció de Productes i Proveïdors es fa sota supervisió de la Comissió de Farmàcia del Hospital.
Hospital	Sistema Informàtic	La planificació se seguiex realitzant des del Hospital.
Hospital / Empresa Externa	Sistema Informàtic/ albarà proveïdor	La generació de les Comandes de Compra i de tots els Costos relacionats serà per l'hospital. El procés de Recepció es realitzarà en l'empresa externa. Tot el procés de Control serà assumit pel Distribuïdor
Empresa Externa	Sistema Informàtic	L'emmagatzematge es farà seguint els criteris de conservació descrits pel proveïdor i demanats per la legislació vigent.
Empresa Externa	Sistema Informàtic / Document Venta	En el moment que es detecti una necessitat, l'empresa externa realitzarà un transport a l'hospital i s'encarregarà de la gestió del magatzem d'estoc mínim del hospital.

Sistema d'avaluació – Costos i Indicadors

És important destacar que en aquest sistema, a part de les avantatges i inconvenients descrits en el procés estàndard d'externalització, trobem una sèrie de condicionants que s'han de tenir en compte.

L'empresa externa haurà de facturar a l'hospital els serveis generats durant el mes. Per tant, aquesta factura s'haurà d'imputar en el cost del servei. D'aquesta manera sabrem l'estalvi que genera tenir externalitzat la gestió de l'estoc fora del servei.

Avantatges	Inconvenients
• A part de les avantatges del procés d'externalitzar descrites abans. • El control de l'estoc (inventaris, gestió de caducats) realitzat per l'empresa Externa. • Avantatges per l'empresa distribuïdora (rentabilitzar el seu espai)	• A part de les desavantatges del procés d'externalitzar descrites abans, • S'ha d'emetre Concurs Públic en el cas d'hospitals obligats a fer contractació publica • S'ha de definir molt bé l'estoc mínim • S'ha de definir molt bé el sistema de connexió entre hospital i empresa externa (aprovisionaments diaris,)

Sistema d'avaluació – Resultats i Indicadors

Costos que afecta:

La Externalització del magatzem de farmàcia afectaria a tots els costos relacionats en la possessió de l'estoc. És a dir, costos operatius com, personal dels magatzems, equips de manipulació, etc. Sense deixar de banda que la propietat de l'estoc seguirà sent de l'hospital. Per la qual cosa, els costos de obsolescència, caducitat, etc, s'hauran de definir molt bé en el contracte de serveis, qui se'n fa responsable.

Per altre banda, tal i com s'ha mencionat abans, s'ha d'afegir dins dels costos del servei, la factura emesa per l'empresa externa. Dins d'aquesta factura s'hi podria incloure el cost d'integrar la comunicació entre el servei de farmàcia i l'empresa externa.

COSTOS ASSUMITS HOSPITAL	COSTOS ASSUMITS PER EMPRESA EXTERNA
• Costos d'emetre comandes. • Factura de serveis de l'empresa externa • Costos de obsolescència i caducitat (s'ha de definir molt bé les responsabilitats en el contracte.	• Costos del procés de recepció • Costos del procés d'emmagatzematge • Costos per la realització de control d'estocs (Inventaris, gestió de caducats).

Indicadors:

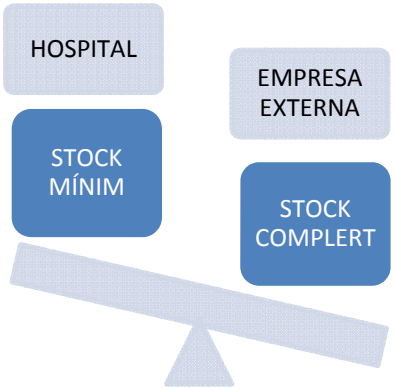
Tot i que el magatzem principal està externalitzat, l'estoc continua sent propietat de l'hospital. Per tant, tots els indicadors de magatzem s'haurien de controlar des del mateix servei.

b) Externalització de tot el Procés d'Adquisicions:

En aquest cas inclourem el procés de compres i la planificació a més del procés de recepció i emmagatzematge. Tampoc al igual que la situació anterior, s'inclouria la distribució en planta i la dispensació (per impediments legals).

Perquè aquest procés tingués èxit, necessitaria també la presència d'un magatzem distribuïdor de medicaments i de productes sanitaris. Aquest magatzem hauria d'agrupar les compres de diferents hospitals de manera que agafant com a principi de l'agregació i del volum de compra, podria negociar molt millor que cada hospital individualment.

Seria el principi de les aliances, però amb la gestió logística inclosa. L'estoc en aquest cas seria propietat de la empresa externa. Per tant, l'hospital només hauria de tenir un estoc mínim. D'aquesta manera es veurien reduïts tos els costos de gestió d'estoc.



Existeix el principi de la formula de Wilson on es descriu que els costos reals associats a una comanda, no estan exclusivament representats pel preu directe de la compra que figura en la factura, sinó que s'ha de considerar a més, els costos d'immobilització i de gestió. És a dir, els costos de gestió disminueixen d'acord a una funció Y= K/X a mesura que s'incrementen les quantitats demanades.

Els costos d'immobilització financera s'incrementen d'acord a una funció del tipus Y=K*X proporcionalment a les quantitats emmagatzemades.

Objectiu:

Guanyar eficiència obtenint economies d'escala, de coneixement i de costos de gestió en relació a l'aprovisionament de les necessitats de medicaments derivats de les guies farmacoterapèutiques dels hospitals, sense actuar sobre la prescripció.

Aplicació i implantació

Per poder realitzar correctament el procés de planificació cal tenir en compte una sèrie de dades necessàries per trobar l'equilibri entre l'estoc de la empresa externa i l'estoc mínim del hospital.

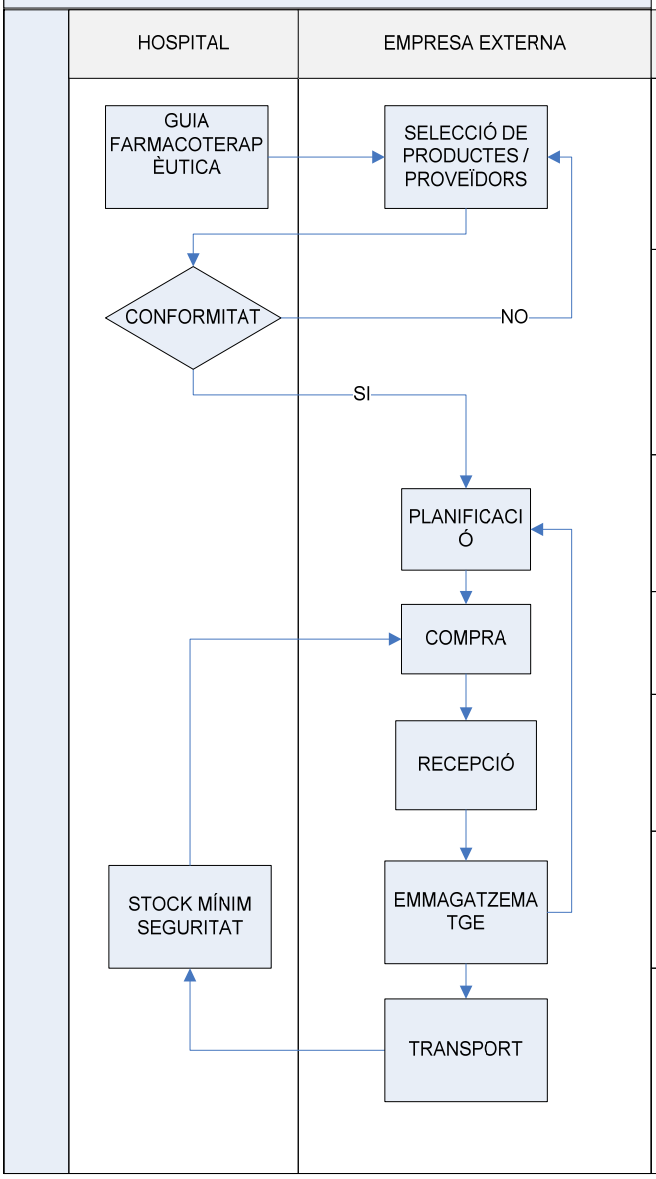
COMPRES	ESTOC
• Productes de la Guia Farmacoterapèutica. • Política actual d'aprovisionament • Comandes per article i proveïdor. • Temps pel qual es demana.	• Estoc actual: Unitats i valor • Tipologia de productes (Estupefaents, psicòtrops, productes de Nevera, inflamables, etc)

En quan a la valoració de la Externalització veiem que tindrem Avantatges i Inconvenients:

Avantatges	Inconvenients
• A part de les avantatges de la externalització descrites abans. • Sistema de canal únic amb regularització de les entregues. • Reducció d'estoc necessari • Reducció de Costos de Personal i espai d'emmagatzematge. • Reducció de Costos de Caducats • Reducció de Costos per ruptura d'estock • Disminució de les Existències i Immobilitzat financer.	• A part de les desavantatges del procés de Externalitzar descrites abans. • L'empresa Externa no pot realitzar Concurs Públic en el cas d'hospitals obligats a fer Contractació publica. • S'ha de definir molt bé l'estoc mínim. • S'ha de definir molt bé el sistema de connexió entre hospital i empresa externa (aprovisionaments diaris,)

Descripció del Procés

EXTERNARNALITZACIÓ PROCES LOGÍSTIC



RESPONS.	DOC/REG	COMENTARIS / OBSERVACIONS
Hospital / Empresa Externa	Informació sobre la Guia, Freqüència	L'Hospital facilita dades relatives a la Planificació, Guia Farmacoterapèutica, etc. L'empresa externa Selecciona els Medicaments (marca o genèric) òptims
Hospital / Empresa Externa	Relació Marques / proveïdors	L'Hospital ha de donar la conformitat sobre els Medicaments escollits (marques o genèrics) per l'empresa externa.
Empresa Externa	Sistema Informàtic	Segons dades facilitades per l'hospital, l'empresa externa realitzarà la planificació de la gestió de Compres.
Empresa Externa	Sistema Informàtic	La generació de les comandes de compra i de tots els Costos relacionats seran assumits per l'empresa externa.
Empresa Externa	Sistema Informàtic / Albarà del Proveïdor	La recepció es farà a les instal·lacions de l'empresa externa. Tot el procés de Control serà assumit pel distribuïdor
Empresa Externa	Sistema Informàtic	L'emmagatzematge es farà seguint els criteris de conservació descrits pel proveïdor i demanats per la legislació vigent.
Empresa Externa	Sistema Informàtic / Document Venta	En el moment que es detecti una necessitat, l'empresa externa realitzarà un transport a l'hospital i s'encarregarà de la gestió del magatzem del Hospital. En el moment de la seva entrega es quan es generarà el document de venta

Sistema d'avaluació – Costos i Indicadors

Costos que Afecta

En aquest cas, l'estoc no és del hospital sinó de la empresa externa. Per tant, els costos de gestió de compres i de possessió d'estoc es veuran molt reduïts. L'hospital només haurà de controlar l'estoc mínim que serà el que utilitzarà dia a dia per realitzar les elaboracions, distribucions en planta i dispensació de MHDA.

Cada vegada que es necessita producte per completar l'estoc mínim, el distribuïdor emetrà un albarà i una factura amb la relació de productes entregats.

Per tant, els costos relacionats al emetre comandes com salaris del personal implicat en l'aprovisionament, costos per realitzat tràmits administratius, costos de recepció de la comanda, despeses derivades de reclamacions, de telèfon, llum, es reduiran dins del servei.

També els costos de possessió de l'estoc com costos financers, costos administratius, costos operatius, i costos d'espai físic es veurien reduïts notablement.

COSTOS ASSUMITS HOSPITAL

- Factura emesa per l'empresa externa de cada subministra al magatzem d'estoc mínim
- Costos de trencament d'estoc (s'ha de definir molt bé les responsabilitats en el Contracte entre l'hospital i l'empresa externa.

COSTOS ASSUMITS PER EMPRESA EXTERNA

- Costos de emetre Comandes
- Costos del procés de Recepció
- Costos del procés d'Emmagatzematge
- Costos per la realització del Control d'estocs (Inventaris, Gestió de Caducats).

Indicadors:

S'hauria de crear un nou panell d'indicadors per poder controlar l'activitat de l'empresa externa. Com controlar els canvis d'especialitat (marca o genèric) que resultarien de negociacions amb proveïdors. Això pot ocasionar un increment dels medicaments que formen part de la guia farmacoterapèutica. No en Principis actius, sinó en les diferents especialitats que representarien el fàrmac.

Un indicador que esdevindrà crític serà la mesura de peticions entregades amb retard per falta d'estoc. És a dir, trobar-nos en situació de ruptura d'estoc. Això ocasionaria un increment de costos de ruptura d'estoc que ho hauria d'assumir l'empresa externa.

Per tant, per poder realitzar aquest procés l'empresa externa hauria de disposar totes les dades de consums per poder planificar molt bé les entregues l'hospital.

4- Conclusions

Un cop realitzat l'anàlisi Intern i proposades les opcions de millora per poder valorar els resultats, es presenta un quadre resum que agrupa, opcions de millora, recursos necessaris i costos afectats.

Quadre Resum propostes Servei

PROPOSTA DE MILLORA	RECURSOS ESTALVI EN EL SERVEI	RESURSOS NECESSARIS	COSTOS ESTALVI EN EL SERVEI	COSTOS AFEGITS IMPUTATS AL SERVEI	INDICADORS CONTROL	COMENTARIS
1- SOFTWARE DE GESTIÓ	-No hi ha cap estalvi en Recursos, ja que el Software ajudarà a la comparació d'ofertes.	-Inversió en un Software de Gestió	↓ Valor Existencies ↓Import Consum de Fàrmacs	↑ Cost de Compra / elaboració del Software de Gestió	-Valor de Existencies -Facturació Compra Fàrmacs.	El Software de Gestió solament aporta una millora en la Quantitat i Qualitat del Cost de les Existencies. Pot ser utilitzat tant per hospitals ptivats, com per Hospitals públics (per la avaluació de les ofertes).
2- ALLIANCES O COMPRES ATRAVES DE WEB	- Estalvi de Recursos de personal relacionat en la Negociació.	- Contracte o Acord de col·laboració entre centres / Registrar-se en web de plataforma de compra	↓ Valor Existencies ↓Import Consum de Fàrmacs	↑ Costos ocasionats pel Registre a la Web/ o Costos per cada Transacció	-Valor de Existencies -Facturació Compra Fàrmacs. - Control de la Guia farmacoterapeutica	L'establiment d'aliances pot ocasionar l'inconvenient que altres hospitals conèguin part de la gestió interna del hospital. Aquesta proposta no serviria per Hospitals públics o Concertats.
3. EXTERNALITZACIÓ MAGATZEM	-Estalvi de Recursos personal relacionat en tasques de Recepció, Emmagatzematge i Control de Magatzem -Zona d'emmagatzematge	- Elaboració d'un Contracte -Mecanismes de Control i comunicació entre les dues empreses	↓ Valor Existencies ↓Import Consum de Fàrmacs ↓Costos relacionats amb Personal ↓Cost de Recepció	↑Cost de la Factura de Gestió del Stock emesa per l'empresa externa	-Valor de Existencies -Facturació Compra Fàrmacs. - Indicador de ruptures d'estoc - Index de Cobertura	S'ha de definir molt bé el sistema de conneció entre hospital i Empresa Externa (aprovisionaments diaris, situació del Stock, etc). En el cas d'hospitals obligats a la llei de Contractació pública l'empresa externa s'ha adjudicar per Concurs Públic.
4. EXTERNALITZACIÓ PROCÉS LOGÍSTIC	-Estalvi de personal relacionat en tasques de Negociació, Recepció, Emmagatzematge i Control de Magatzem -Zona d'emmagatzematge	- Elaboració d'un Contracte -Mecanismes de Control i comunicació entre les dues empreses	↓ Valor Existencies ↓Import Consum de Fàrmacs ↓Costos relacionats amb Personal ↓ Costos relacionats en Emetre Comandes ↓Cost de Possessió del Stock ↓Costos de ruptura d'estocs	↑Cost de la Factura de adquisició de mercaderies a la empresa externa	-Valor de Existencies - Control de la GFT -Facturació Compra Fàrmacs. - Indicador de ruptures d'estoc - Index de Cobertura del stock mínim	S'ha de definir molt bé el sistema de conneció entre hospital i Empresa Externa (aprovisionaments diaris) En el cas d'hospitals obligats a la llei de Contractació pública l'empresa externa s'ha adjudicar per Concurs Públic.

Presentats els resultats, realitzant un procés de valoració de l'efectivitat de reducció de despeses de cada proposta, crec que l'opció d'externalitzar el procés logístic, pot ser la manera més efectiva de reduir costos, tant pel que fa a les despeses financeres generades per la compra i el valor de les existències, com pel que fa a recursos i personal.

Per realitzar aquesta valoració he utilitzat un quadre comparant la proposta i puntuant l'estalvi teòric en els costos més importants del servei, és a dir, els costos de personal i els costos logístics.

Quadre resum de la valoració de costos.

VALORACIÓ ESTALVI DE COSTOS						
PROPOSTA DE MILLORA	COST DE PERSONAL	COST DE EMISIO DE COMANDES	COST DE POSSESSIÓ D'STOCK	COST DE TRENCAMENT D'STOCK	COSTOS FINACERS	VALORACIO
1- SOFTWARE DE GESTIÓ	------	------	------	------	++	2
2- ALLIANCES O COMPRES ATRAVES DE WEB	+	------	------	------	+++	4
3. EXTERNALITZACIÓ MAGATZEM	++	++	++	------	------	6
4. EXTERNALITZACIÓ PROCÉS LOGÍSTIC	+++	++++	+++	+++	++++	17

Donat que no disposo de dades numèriques no he pogut realitzar un estudi quantitatiu sobre l'estalvi que podria ocasionar cada proposta. Però si que he pogut fer referència a informació que he anat recollint d'estudis publicats.

Per tant, plantejats els objectius del treball en que es proposarien estalvis per reduir el cost del procés d'adquisició de medicaments, veiem que en el context actual de retallades, sobretot en el sector salut, els hospitals s'hauran de plantejar a curt termini diferents maneres d'optimitzar els seus recursos.

Des del Departament de Salut aquests últims mesos ja s'han establert reunions amb Farmaindustria per negociar preus d'adquisicions dels productes de MHDA, els quals com ja s'ha mostrat, són la causa del increment del import del consum de fàrmacs i del valor de les existències en hospitals, a més de tenir un pes específic en la despesa farmacèutica del CatSalut.

Per tant, per concloure, crec que actuar davant aquests fàrmacs serà una opció molt vàlida per aconseguir un important estalvi de la despesa farmacèutica del Catsalut i en consonància rebaixar el import del consum de fàrmacs i valoració d'existències dels hospitals.

5- Bibliografia

- *Farmacia Hospitalaria Tomo 1.Coordinadora: Mª Cinta Gamundi Planas 2002.Publicación de la SEFH. Actualización de conocimientos para Farmacéuticos de Hospital en tres campos: el medicamento, el sistema sanitario y el paciente.*

- *Planificación y organización de un Servicio de Farmacia R.Molero. M.Acosta. Publicación de la SEFH*

- *Central de Balanços 2009 (Informe agregat d'Aguts, Sociosanitaris, Salut Mental). Publicació de la web del CatSalut.*

- *La Logística hospitalaria. Autor: Borja Ozores. Editorial: Marge Books. Claves y Tendencias de logísticas en el Sector Hospitalario.*

- *Contabilidad analítica del servicio de farmacia. Presentación por el Dr.Manuel Alós Almiñana. Jefe del Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital General de Castellón. Agencia Valenciana de Salud-Sociedad de Farmacia Hospitalaria.*

- *Aplicación de un modelo de Contabilidad Analítica en un Servicio de Farmacia. Farmacia Hosp 1998 (22):(75-80) Poveda Andrés, J.L., Doctor en Farmacia. Facultativo Especialista de Área en Farmacia Hospitalaria; Sánchez Alcaraz, ,Doctor en Farmacia, Jefe de Sección; Hermenegildo Caudevilla, M,Licenciada en Farmacia , Facultativo Especialista de Área en Farmacia Hospitalaria*

- *VIIè Conveni Col·lectiu dels Hospitals de la XHUP i dels Centres d'Atenció Primària Concertats. I la Publicació de Taules Salarials del 2009.*