

COSTE DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL: COMPARACIÓN DE SU DISPENSACIÓN EN OFICINA DE FARMACIA vs FARMACIA HOSPITALARIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

Introducción

Actualmente los medicamentos antirretrovirales se dispensan a través de los servicios de farmacia hospitalaria, pues son especialidades de uso hospitalario. El presente documento trata de estimar el ahorro anual que supone la dispensación de estos medicamentos en el hospital en comparación con una hipotética dispensación en oficinas de farmacia.

El precio de los medicamentos se desglosa de distinta manera si se dispensa en las farmacias de hospital que en oficina de farmacia:

Farmacia hospital = PVL - 2% + 4% IVA - descuentos

Oficina farmacia = PVL + margen distribuidor + margen of. farmacia + 4% IVA - devolución farmacias

Coste del tratamiento antirretroviral durante 1999: 38.720 mill. Pts

Estimación del coste en oficinas de farmacia

Para estimar el coste que supondría su dispensación en oficinas de farmacia sumaríamos al coste en hospitales los márgenes del distribuidor y la oficina de farmacia, el descuento de Farmaindustria, los descuentos en medicamentos concretos, y restaríamos la devolución de las farmacias según facturación.

Margen distribuidor

Según Real Decreto 5/2000, para especialidades con PVL superior a 13.035 pts (nuestro caso): 1384 pts/envase.

Nº envases dispensados/año: 3 millones

$1384 \times 3 = 4.152$ mill. Pts

Margen oficinas farmacia

Según R.D. 5/2000, para especialidades con PVL superior a 13.035 pts: 5.580 pts/envase.

$5.580 \times 3 = 16.740$ mill. pts

Descuento concierto con Farmaindustria

Descuento del 2% sobre PVL para todas las especialidades farmacéuticas.

$38.720 \times 0,02 = 774,4$ mill. Pts

Descuentos en medicamentos concretos

Zidovudina: descuento medio 45% (margen 25-65%)

$38.720 \times 0,45 \times 0,06$ (% gasto respecto al total) = 1.160 mill. Pts

Estavudina: descuento del 11% a todos los hospitales
 $38.720 \times 0,11 \times 0,17 = 712,8$ mill. Pts

Didanosina: descuento del 5%, sólo a 5 hospitales, despreciable respecto al total

Devolución de las oficinas de farmacia

Según R.D. 5/2000, las oficinas de farmacia devuelven al SNS un importe según facturación. Sabiendo que la facturación media es de unos 5,4 millones de pesetas, las farmacias devuelven aproximadamente un 1% de las ventas.

Gasto anual estimado en oficinas de farmacia:
 $38.720 + 4.152 + 16.740 + 774 + 1.160 + 713 = 62.259$ mill. Pts

Devolución al SNS:
 $62.259 \times 0,01 = 622,6$ mill. Pts

Coste anual estimado del tratamiento antirretroviral en oficinas de farmacia: 62.259 - 622,6 = 61.636,4 mill. pts

INCREMENTO EN EL GASTO FARMACEUTICO EN: 22.916,4 MILLONES (59,2%) CON RESPECTO A LA OPCION ACTUAL. A LO QUE HABRIA QUE AÑADIR LA DESAPARICION DEL AHORRO POR REENVASADO EN LOS SERVICIOS DE FARMACIA, Y EL INCREMENTO POR CUARTO ANTIRRETROVIRAL DEL AÑO 2000.

Otras cuestiones a tener en cuenta

Los servicios de farmacia de hospital se esfuerzan continuamente por mejorar la calidad de la terapia y disminuir los costes.

Mejora de la calidad

Las especialidades farmacéuticas de medicamentos antirretrovirales comercializadas en España se presentan en envases multidosis y sólo el 30% se presenta en blísteres individualizados. Los servicios de farmacia de hospital intentan ajustar la dispensación de la medicación a un mes, reenvasando medicamentos para completar este período en los casos en los que los envases no se ajustan a un mes. También se reenvasa la medicación para ajustar las dosificaciones a otras visitas al hospital o a los períodos vacacionales de los pacientes. Con esto se contribuye a aumentar la adherencia al tratamiento.

También contribuye a la mejora de la adherencia la información a los pacientes que el farmacéutico lleva realizando desde hace tiempo de manera personalizada, de modo que en la mayoría de los servicios de farmacia se ha reservado un espacio para poder entrevistar al paciente de forma confidencial. Se proporciona a los pacientes información objetiva tanto de forma oral como escrita acerca de su tratamiento, posibles reacciones adversas, interacciones, recomendaciones en caso de olvido de una dosis, etc. En el anexo se recoge una muestra de los trabajos sobre atención farmacéutica a pacientes VIH+ publicados en los últimos años.

Disminución del coste

Interrumpir un tratamiento cuando el paciente tiene medicación es tremendamente costoso.

Así, cuando hay un cambio de tratamiento:

Si no es urgente: se recomienda al paciente no iniciar el nuevo tratamiento hasta que finalice la medicación sobrante.

Si es urgente: se le pide al paciente que devuelva la medicación sobrante para su reutilización, reenvasándola en caso necesario. Aunque el reenvasado supone un coste adicional al servicio de farmacia, éste no supera el coste de los medicamentos devueltos.

Fuentes:

- Real Decreto-Ley 5/2000, de 23 de junio, de Medidas Urgentes de Contención del Gasto Farmacéutico Público de Racionalización del Uso de los Medicamentos (BOE 24 de junio).
- Plan Nacional sobre el Sida
- Prestaciones farmacéuticas (Ministerio de Sanidad)
- Bristol-Myers, S.A.
- CombinoPharm
- GlaxoWellcome

ANEXO:

TRABAJOS PUBLICADOS SOBRE ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y ACTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA HOSPITALARIA HACIA PACIENTES EXTERNOS VIH

Revista Farmacia Hospitalaria:

Ordóñez Soto AS, Marfagón Sanz N, Ferrari Piquero JM, Escobar Rodríguez I, Herreros de Tejada A. Utilidad de la información sobre medicamentos antirretrovirales: la opinión del paciente. Farm Hosp 1996; 20 (4): 250-253.

Grupo de trabajo de la SEFH sobre la utilización de antirretrovirales. Situación del tratamiento antirretroviral de los pacientes con VIH y su repercusión económica. Farm Hosp 1998; 22 (5): 221-231.

Santos B, Cobos J, Guerrero MD, Bautista J, Tarín M.J, Gómez-Bellver M J, Millán R. Dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios en los hospitales públicos andaluces. Farm Hosp 1998; 22 (1): 35-38

M. R. Gómez Domingo y J. M. Suñé Arbussá. Dispensación ambulatoria en un hospital general de nivel terciario. Farm Hosp 1996; 20 (5): 289-294.

XLII Congreso de la SEFH. Santiago de Compostela, 1997:

Diseño de cuadros horarios de tratamiento para las nuevas terapias antirretrovirales. Garrito MT, Grutzmancher S, García L, Cremades JM, Hermoso MC, Gálvez J, Pujol E, Bocanegra C.

XLIII Congreso de la SEFH. Granada, 1998:

Atención farmacéutica en pacientes VIH

Beltrán García M, Guerrero Aznar MD, Ávila Álvarez JR, González Serrano M, Pérez Pérez M.

Unidad de dispensación y asistencia farmacoterapéutica a pacientes ambulatorios: Un año después

González Barcia M, Rojo Valdés JM, Suárez Berea M, Lamas Díaz MJ, Fores Mayán M, Echarri E.

Atención farmacéutica a pacientes con terapia antirretroviral

Moiana Angulo M, Gayoso Rodríguez MA, Jerez Rojas J, Méndez-Castrillón Rodríguez J, González Dorrego C.

Atención farmacéutica al paciente VIH+

Sánchez Suárez S, Faus Calaforra M, Pascual Jiménez E, Martínez Sánchez B, Malagelada Camps M, Soler Rotllant F, Bobis Casas MA, Butiñá Agustí MT.

Conocimiento del paciente VIH sobre su medicación antirretroviral. ¿Es necesaria más información?

Caro-Patón T, Sánchez B y Catalá MA.

Valoración del estado de salud y la calidad de vida en pacientes VIH+

Gol Vallés V, Coma Costa I, Mayol Canals L.

Evaluación de la información sobre medicamentos antirretrovirales a pacientes ambulatorios VIH

Cal Bouzón S, Pellicer Lorenzo S, Martínez Vázquez MJ, Castro Núñez I y Inaraja Bobo MT

Aceptación de la información sobre medicamentos antirretrovirales en pacientes VIH.

González I, Coloma R, Indo O, Rodríguez B, Sainz de Rozas C y Urrutia S.

Cumplimiento de la terapia antirretroviral en un hospital comarcal.

Caba Porras I, Zamora Ardoy MA, Castillo Hernández MF, Horno Ureña F, Marín Pozo JF.

Análisis del incumplimiento de la terapia antirretroviral en pacientes VIH.

Iracheta D, Sesma M, Sarobe M, San Miguel R, Rudi N, Gorricho J, Casado S, Alfaro J, Iruin A y Napal V.

Adherencia al tratamiento antirretroviral. Análisis de sus causas.

Cabeza Barrera J, Moreno Díaz M a T, Alférez García I, García Lirola MA.

Implicación farmacéutica en el control del tratamiento antirretroviral de pacientes ambulatorios.

Martínez Bernabé EM, Pellice Jacomet MA, Aguas Compaired M, Pons Busom M y Eguileor Partearroyo B

Análisis del cumplimiento con antirretrovirales en pacientes ambulatorios VIH+

Amador MP, Salvador T, Prado P, Sagredo A, Tabuenca J y Montis F

XLIV Congreso de la SEFH. Pamplona, 1999:

Dispensación a pacientes externos: estudio económico en un período de cuatro años (1995/1998)

García Coronel M, Fernández-Ovies JM, Mora R, Villalobos JL, Muros B, Tutau F, Pérez S y Blanco C.

Síndrome de abstinencia inducido por nevirapina en pacientes con infección por VIH en tratamiento con metadona

Otero MJ, Fuertes A*, Calderón RM, Dobrito A, Sánchez R**, Luna G* y Domínguez-Gil A

Desarrollo de un programa de información al paciente externo con VIH

Iglesias A, Herranz A, Sánchez E, Caro L, Gómez P y Martín ML

Atención ambulatoria a pacientes en tratamiento antirretroviral: impacto económico.

Carmona A, Del Villar A, Salas E, Knobel H, Grau S, Guelar A y Marcos P

Evolución de los tratamientos antirretrovirales en el centro penitenciario de Villabona, Asturias.

Fuentes de Frutos MJ y Martínez Cordero A

Cambios en los tratamientos antirretrovirales por intolerancias a los inhibidores de la proteasa en un hospital de referencia.

Abad B, Navarro H, Rebollar E, Alcácer MA, Mendaza M y Arazo P

Evolución de las combinaciones usadas en el tratamiento antirretroviral a lo largo de dos años.

Orts A, Calleja MA, Gómez M, Moreno P, Hernández J y Pasquau J*

Análisis del cumplimiento del tratamiento antirretroviral en 1998.

Orts A, Calleja MA, Gómez M, Moreno P, Fernández MA y Pasquau J

Análisis económico de la terapia antirretroviral.

Rocher Milla A, Sánchez Alcaraz A, Núñez Benito E, Pérez García MD y Vargas Soldevila A

Farmacocinética clínica y monitorización de niveles plasmáticos de indinavir.

Núñez Benito E, Rocher Milla A, Sánchez Alcaraz A, Vargas Soldevila A y Pérez García MD

Terapia antirretroviral: evolución y adherencia.

Cal S, Martínez N, Martínez MJ, Castro I, Pellicer S, Morano L*, Del Campo V** e Inaraja MT

Situación actual del nelfinavir en el tratamiento antirretroviral.

Liceaga G, Irastorza B, Odriozola B, Iribarren JA* y Barcia MJ

Análisis de las causas de no adhesión de los pacientes VIH al tratamiento antirretroviral.

Orviz Suárez M.^a T, Rausell Rausell V, Salinas Alemany E, Martínez Penella M, López Guerrero F y Mira Sirvent M.^a C

Implicación de la adherencia terapéutica en la efectividad de los tratamientos antirretrovirales.

Rausell Rausell VJ, Tobaruela Soto M, Orviz Suárez MT, Egea Valera MA*, Salinas Alemany E, Mira Sirvent MC, Martínez Penella M y López Guerrero F

Estudio de efectividad y seguridad con nelfinavir en pacientes VIH.

Martínez Díaz C, Selma Santamaría D, Camean Fernández M, Cousinou Toscano M, Borrero Rubio JM y Moreno Sánchez FC

Evolución de la terapia antirretroviral en pacientes pediátricos VIH

Fernández E, Aznar T y Camacho D

Influencia de los efectos adversos en la calidad de vida de los pacientes en tratamiento antirretroviral.

García Albás JJ, Guisasola Ron L, Ibarra Benito M y Paniagua Domínguez I

Optimización de las formas de dosificación de los fármacos antirretrovirales como método de mejora del cumplimiento de los pacientes de VIH y SIDA.

Cabeza Barrera J, Moreno Díaz MT, Zamora Ardoy MA, García Lirola MA y Jiménez López J

Atención farmacéutica y evolución del grado de adherencia: implantación de un sistema automatizado.

Rudi N, San Miguel R, Casado S, Gorricho J, Sarobe M, García-Mina M, Iruín A y Alfaro J

Impacto ocasionado por la inclusión de nelfinavir en los hábitos de prescripción en terapia antirretroviral.

Fernández-Shaw C, Muñoz MJ, Escobar I, Marfagón N y Herreros de Tejada A

Influencia de la posología sobre la adherencia al tratamiento en pacientes VIH con triple terapia antirretroviral.

Monte E, Montserrat V, Carrera A, Cuéllar MJ, García Cortés E y Carmona PM

Programa de atención farmacéutica a los pacientes ambulatorios con tratamiento antirretroviral.

Codina C, Martínez M, Del Cacho E, Tuset M, Miró JM, Mallolas JM, Martínez E, Poal M, Rodríguez A y Ribas J

Antirretrovirales: una llamada a la reflexión.

Caro L, Iglesias A, Pérez-Hidalgo MA, Durán E, Martín ML y Armentia L

Evaluación y mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes externos VIH

Pueyo C, Rodríguez MA, Megía B, Anaya M y García D

Evolución de la terapia antirretroviral: situación en 1998 y situación actual.

Gómez-Gener A, Boj M y Salvador P

Epidemia VIH/SIDA y proyección de costes en antirretrovirales período 1998-2008.

Sánchez Piñero J, Dávila Guerrero J, Mateo Quintero JM, Gantes Trelles J y Villanueva Jiménez P

Problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales en el paciente con infección VIH.

Cortés J, Arroyo E, Estévez C, Portilla J, Boix V, Merino E, Sánchez J, Rodríguez JA, Tomás-Dols S, Alcover S y Climent E

Individualización posológica en pacientes VIH: monitorización farmacocinética de fármacos inhibidores de la proteasa.

Bertolín Olmos B, López Castellano AC, Pérez Ruixo JJ, Paricio Blasco A, Carmena Carmena J, Pérez Peiró C y Jiménez Torres NV

Septiembre de 2000