

Gobierno médico desde el servicio farmacéutico: Una responsabilidad necesaria con los recursos del sistema de salud

Objetivo

Gestionar y apoyar desde el servicio farmacéutico a las direcciones médicas de un Hospital de alta complejidad en el gobierno médico a través de la auditoría de prescripciones de medicamentos hospitalarios y ambulatorios, con el fin de intervenir errores que lleven a gastos innecesarios de los recursos del sistema de salud y asegurar la costo/ efectividad y pertinencia en la prescripción.

Metodología

Periodo Junio de 2021 a Junio de 2024

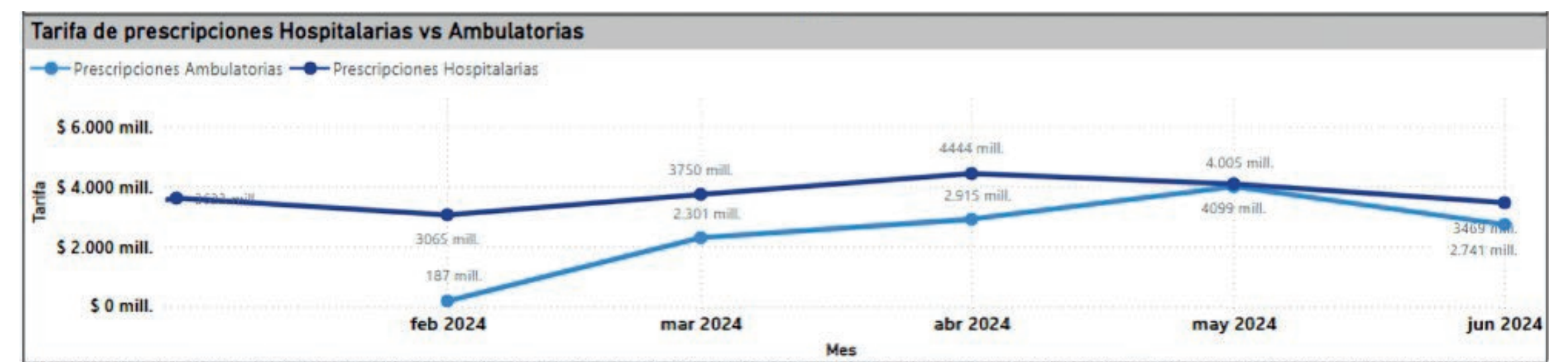
	Antes	Después
Población	Prescripciones de medicamentos con distribución intrahospitalaria: <ul style="list-style-type: none"> No PBS, UNIRS PBS con aclaración. 	Auditoría a prescripciones ambulatorias gestionadas por el paciente para su entrega por la EPS.
Aplicativos	Desarrollo web diseñado por el servicio farmacéutico. <ul style="list-style-type: none"> Base de datos <ul style="list-style-type: none"> Analítica de datos: 	Desarrollo de un formulario terapéutico electrónico que incluye ~2000 medicamentos. <ul style="list-style-type: none"> Base de datos: <ul style="list-style-type: none"> Analítica de datos:
Intervención	Cada intervención realizada por los auditores farmacéuticos fue comunicada al personal médico responsable, detallando la causa y el costo económico involucrado.	<ul style="list-style-type: none"> Se realizan intervenciones informadas al personal médico responsable. Actividades educativas con médicos y residentes. Asistencia en la inclusión de medicamentos.
Retos/Mejoras	Ampliar la estrategia a la auditoría de prescripciones ambulatorias, las cuales impactan en los techos presupuestales de EPS.	<ul style="list-style-type: none"> Sistematización de la prescripción ambulatoria. Expansión de la auditoría a prescripciones desde la consulta externa. Optimización de los recursos del sistema de salud.

Resultados

Entre Junio de 2021 y Junio de 2024 se auditaron 34,490 prescripciones hospitalarias (~\$113.470 millones COP). Se identificaron errores en el 14,0% (~\$22.769 millones COP). Entre Febrero y Junio de 2024, se registraron 28,252 prescripciones ambulatorias (~\$12.148 millones COP). Se identificaron errores en el 0,91% de las prescripciones (~\$1.694 millones COP).



Prescripciones Hospitalarias y Ambulatorias



Los errores en el ámbito hospitalario estuvieron relacionados con soportes inadecuados y ausencia de Mipres (40%). Se intervinieron y resolvieron el 74,1% de estos errores \$18,529 millones COP. Sin embargo, el 25,9% no se resolvieron satisfactoriamente, representando un riesgo de pérdida para la institución y una afectación en el recobro a las EPS, estimado en \$4,240 millones COP.

En cuanto a los errores de la prescripción ambulatoria estuvieron relacionados con la dosis, frecuencia y cantidad de medicación, en un 13%, mientras que un 87% estuvo relacionado con alternativas más costo-efectivas y vías de administración seguras. Se gestionaron y resolvieron el 88.3% (~\$1.687 millones COP), lo que no solo mejora la seguridad del paciente, sino que también ahorra gastos adicionales a las EPS, estimados en más de \$1600 millones COP en solo cuatro meses.

En la siguiente tabla se presentan las principales causas de intervención en la auditoría de prescripciones ambulatorias.

Descripción de la causa	Cantidad de intervenciones	Costo de prescripciones (COP)
Inconsistencia con la dosis	25	\$498 millones
Inconsistencia en el ciclo de administración	9	\$1,8 millones
Inconsistencia en la cantidad	7	\$4,9 millones
Inconsistencia en la frecuencia de administración	1	\$388 millones
Inconsistencia en la duración de tratamiento	2	\$8,5 millones
Inconsistencia en la unidad de medida	4	\$445 millones
Inconsistencia en la vía de administración	205	\$145 millones
Alternativa más costo - efectiva	4	\$202 millones

Lecciones aprendidas

- Reducción de costos por errores de prescripción.
- El uso de herramientas tecnológicas permite una auditoría detallada y eficiente.
- El enfoque integral en la gestión farmacéutica demuestra su efectividad y la necesidad de abarcar todas las áreas de prescripción.
- Las intervenciones mejoran la seguridad del paciente y optimizan los recursos del hospital, EPS y sistema de salud en general.

Bibliografía

- Servicio farmacéutico. Hospital San Vicente Fundación Medellín. Informe de Gestión Vigilancia Farmacológica - Central de Mezclas Año 2023. 2024 Ene. [citado el 14 de mayo de 2024].
- Otero MJ. 2.14. Errores de medicación 2.14. Errores de medicación [Internet]. Sefh.es. [citado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fttomo1/cap214.pdf>.