



I Foro de eficiencia en la gestión de procesos y seguridad en la farmacia hospitalaria

19 de septiembre, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Jefes de servicio apuestan por una renovación tecnológica de la farmacia hospitalaria para mejorar eficiencia y seguridad y lograr el error cero

- *El presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y jefe de servicio de Farmacia del Hospital Virgen de las Nieves, el Dr. Miguel Ángel Calleja, señaló que “para llegar a la eficiencia hay que trabajar con calidad y seguridad” y animó a “invertir en la robotización de la farmacia, porque el retorno de inversión es muy rápido”*
- *“Un servicio de farmacia hospitalaria gana cuotas de credibilidad en la medida que apuesta por sistemas que incorporan innovación”, defendió el Dr. José Luis Poveda, jefe de servicio de Farmacia del Hospital La Fe*

Madrid, XX de septiembre de 2016.- Jefes de servicio de Farmacia de grandes hospitales han coincidido en la importancia y necesidad de acometer una renovación tecnológica profunda de sus servicios para mejorar la eficiencia en la gestión de procesos y la seguridad tanto de los pacientes como los profesionales sanitarios que manipulan fármacos sensibles, como los citostáticos, con el fin de lograr el error cero.

Así lo han puesto de manifiesto durante el *I Foro de eficiencia en la gestión de procesos y seguridad en la Farmacia Hospitalaria*, que se ha celebrado en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, organizado por la revista *New Medical Economics*, con la colaboración como impulsor del evento Palex Medical.

El Dr. Miguel Ángel Calleja, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y jefe de servicio de Farmacia del Hospital Virgen de las Nieves, encargado de clausurar el foro, señaló que “para llegar a la eficiencia hay que trabajar con calidad y seguridad”; animó a “invertir en la robotización de la farmacia, porque el retorno de inversión es muy rápido”; apostó por una “renovación tecnológica profunda de los servicios de farmacia para conseguir eficiencia y tratar de automatizar y robotizar lo rutinario y liberar al profesional para que pueda dedicarse a otras tareas de mayor valor añadido”, y reconoció que faltan estudios de rentabilidad porque, según dijo, “el impacto de toda la tecnología que se aplica en Farmacia no se evalúa”.

Por su parte, el gerente del Hospital Clínico, José Soto, también habló de la importancia de la eficiencia “como un valor que ya no se discute y se acepta en el reto de mejorar la salud”, y de la seguridad, incorporando equipamientos de alta tecnología y técnicas derivadas de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) aplicadas a la gestión de la Farmacia. Soto estuvo acompañado durante la inauguración por Carlos

Chordá, director general del Área Hospitalaria de Palex Medical, y José María Martínez, director de *New Medical Economics*.

Políticas autonómicas basadas en la tecnología

Durante la primera mesa del foro, se trataron las políticas en las comunidades autónomas encaminadas a la seguridad, ahorro y eficiencia en la gestión y dispensación de fármacos en el hospital con la ayuda de la tecnología.

De esta manera, Vicente Alonso, director general de Asistencia de la Consejería de Sanidad de Extremadura, explicó que “desde el principio se apostó por un sistema de información integrado y único para que todos los actores del sistema sanitario pudiesen tener la información unificada”. En relación a la automatización, Extremadura cuenta con ~~sistemas~~ carruseles automatizados de almacenamiento de medicamentos horizontales y verticales, no obstante, según Alonso, “se introducirán elementos más automatizados para ganar en seguridad y eficiencia con los pacientes y profesionales”. Además, subrayó que la innovación a través de la tecnología debe ser algo que permanezca y le demos prioridad, “es un conocimiento para mejorar los resultados de salud de la población”.

El director general de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Sermas, César Pascual, señaló que Madrid está trabajando en la compra eficiente, sobre todo por volumen y resultados. La principal palanca del Sermas para realizar esta estrategia son las nuevas tecnologías, “tenemos una herramienta web en la que se notifican todos los errores de la comunidad, en el hospital Gregorio Marañón se han desarrollado herramientas que permiten la corrección de errores, otra aplicación es Farma web, y enfocado a la eficiencia está el observatorio de precios de medicamentos”, dijo Pascual. Tecnologías de seguridad como robótica, medidas de gestión y medidas organizativas son las otras líneas que están siguiendo para mejorar la farmacia hospitalaria.

Por su parte, Julián Pérez Gil, director gerente del Servicio Cántabro de Salud, manifestó que los sistemas informatizados de prescripción médica de Cantabria permiten el registro directo del tratamiento farmacológico de cada paciente por parte del prescriptor, lo que hace que “se minimice el riesgo, se elimine el circuito de recogida, tengamos información en tiempo real, facilite la toma de decisiones y reduzca los costes. Todo ello tiene como consecuencia una mejora en la seguridad y eficiencia”.

En cuanto a dispensación se refiere, Cantabria cuenta ~~con sistemas~~ también con carruseles automatizados horizontales y verticales que producen una gestión eficaz del espacio y sistemas periféricos que permite que haya un acceso restringido al ~~paciente~~ medicamento. Pérez Gil ha advertido que para mejorar la eficiencia aún tiene que analizar cuatro aspectos: robotización de la preparación de fórmulas magistrales, centralización de la producción, externalización de las preparaciones intravenosas estériles y la ambulatorización de la asistencia hospitalaria.

Central de compras y sistemas de información

Para explicar la situación de Navarra, intervino Antonio López Andrés, subdirector de Farmacia de la Consejería de Salud, quien consideró que para llegar a la eficiencia es imprescindible una central de compras, con una línea de trabajo ligada a los sistemas

de información. “Dentro de los sistemas de información, es fundamental que Navarra tenga un sistema único, un módulo de prescripción electrónica y una parametrización de datos relevantes para la obtención de resultados en salud”, concluyó.

En Castilla y León hay una serie de experiencias en las que a través de la interacción de los distintos programas de gestión de farmacia y laboratorio de hospitales se han podido desarrollar programas de mejora de la seguridad, según expuso Laura Isusi, jefe del servicio de Control Farmacéutico de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. En Sacyl, además, se está trabajando en la prescripción electrónica intrahospitalaria asistida, implantada en su totalidad en el Hospital Río Hortega. En cuanto a otras formas de tecnología, esta comunidad dispone de ~~armarios~~ carruseles automatizados horizontales, verticales, sistemas automatizados de dispensación y robots de dispensación para pacientes externos en el Hospital Universitario de Valladolid. “Creemos que es imprescindible apostar e invertir en nuevas tecnologías, avanzar en desarrollos propios y adaptaciones para mejorar los procesos”, apuntó Isusi.

Menos errores con los robots

La mesa política dio paso a las mesas de profesionales. Así, en la titulada *Preparación automatizada de medicamentos de quimioterapia*, la Dra. Paz Pacheco, del servicio de Farmacia del Hospital Clínico San Carlos, primer hospital español que incorporó en 2012 un robot Apoteca para la preparación automatizada de citostáticos, explicó que, después de cuatro años, los profesionales están más protegidos con el robot que cuando trabajaban en cabina; la trazabilidad es mayor, con información de las preparaciones en el momento exacto y a lo largo del tiempo, y con precisión en la dosis. “Tras cuatro años, nuestra estadística de errores con el robot es cero”, dijo Pacheco.

Por su parte, la Dra. Ana Rosa Rubio, de la Farmacia Onco-Hematológica del Complejo Hospitalario de Toledo, reivindicó sistemas de información integral, seguridad basada en la trazabilidad y un control gravimétrico para asegurar la precisión de la dosis. “Nuestro sistema no está libre de fallos porque hay muchas cosas que aún se hacen de forma manual, no está integrado con el sistema del servicio de farmacia de compra de medicamentos, y no está completo con todas las alertas que nos gustaría. Nuestro sistema de seguridad y trazabilidad se basa en un etiquetado manual, y el control gravimétrico también es manual, y esto es fuente de error”, reconoció la especialista del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

De lo manual a lo automático

Por tanto, concluyó que “si todo lo manual es lo que resta seguridad al proceso, quizá tengamos que virar a la automatización”, pero, según matizó, “definiendo qué procesos automatizar y con qué objetivos”. De esta manera, planteó “implementar una explotación de datos para mejorar la eficiencia, introducir parámetros de coste sistémico para garantizar la equidad, integrar un buen sistema de agenda y citaciones para mejorar la puntualidad, y mejorar la seguridad, disminuyendo la exposición de los trabajadores a citostáticos y residuos, y robotizando las tareas manuales de forma que la trazabilidad sea automática, lo que evitará errores y riesgos en el control de pesada”. Según recordó la Dra. Rubio, diferentes estudios concluyen que la robotización disminuye la tasa de error de un 12% a un 0,9%.

La Dra. Mónica Climente, jefe de servicio de Farmacia del Hospital Dr. Peset, incidió en que “antes de la automatización, hay que normalizar los procesos manuales, formar a los profesionales implicados, implantar la automatización de forma progresiva evaluando el proceso, el rendimiento y las oportunidades de mejora, y tener soporte externo e interno con personas de referencia en el hospital que puedan resolver incidencias y contingencias”.

La Dra. Climente también puso el acento en evaluar el impacto de una tecnología en términos de seguridad, tiempo y satisfacción del paciente. “Incorporar el proceso tecnológico nos ha permitido quintuplicar la detección de errores de preparación”, destacó.

Pacientes externos

En la mesa *Robotización de la farmacia para pacientes externos y unidosis*, la Dra. Alicia Herrero, jefe de servicio de Farmacia del Hospital La Paz, aseguró que con la robotización de esta área con *Apostore* se han reducido los errores, se ha aumentado la seguridad del paciente, se ha mejorado el tiempo en la dispensación, se ha creado el blog de pacientes externos y se han mejorado los procesos de atención farmacéutica, también disponibles en el blog. “Optimización de espacios físicos, robotización de la actividad, ventajas organizativas con reorganización de circuitos, satisfacción y seguridad del paciente y se ha potenciado la atención e información farmacéutica a los pacientes son los resultados de la innovación organizativa”, subrayó Herrero.

La Dra. Amelia Sánchez, jefe del servicio de Farmacia del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, recordó que “seguridad, eficiencia y optimización de recursos son pilares básicos de toda organización”. Por ello, consideró como objetivos a corto y medio plazo para lograr una mayor eficiencia y seguridad mejorar las competencias y estabilidad del personal del servicio de farmacia con contratación de técnicos de farmacia, liberar recursos en actividades logísticas repetitivas para dedicarlos a otras que generen más valor, trazabilidad de todo el proceso farmacoterapéutico desde la recepción-administración, automatización de procesos logísticos y operativos (almacenaje, reenvasado, elaboración, dispensación y evaluación con indicadores de resultado y rendimiento) y control automatizado/informatizado de dispensación de estupefacientes.

Inversión estratégica

Por último, el Dr. José Luis Poveda, jefe del servicio de Farmacia del Hospital La Fe, reivindicó la inversión tecnológica como una “inversión estratégica”, recalcó que “sólo se valora la logística cuando falla”, y señaló que se ha mejorado la eficiencia, pero aún hay retos pendientes de seguridad. “El error cero es el objetivo”, dijo y aludió a proyectos en marcha como el del carro centinela o el del paciente centinela.

Según explicó, “la Farmacia es un servicio de soporte y nuestra credibilidad depende de la calidad que aportamos. Es fundamental que el resto de profesionales entiendan que el proceso farmacoterapéutico es de máxima calidad. Mi compromiso profesional con el paciente y con el sistema sanitario no lo entendería fuera de la calidad y la eficiencia. Y un servicio de farmacia hospitalaria gana cuotas de credibilidad en la medida que apuesta por sistemas que incorporan innovación”.

Logística hospitalaria

En la última mesa redonda, enfocada en la eficiencia en la gestión de los procesos logísticos hospitalarios, el subdirector de Logística y Compras de la Plataforma Logística Sanitaria de Huelva, Sergio Casas, expuso su proyecto de centralización de compras en el que se optó por buscar la eficiencia de los procesos logísticos. “Antes las compras estaban muy dispersas, ahora están centralizadas provincialmente, ha sido una evolución muy drástica”, señaló.

El subdirector de Gestión del Hospital Francisc de Borja en Gandía, Salvador Martínez, desarrolló el traslado de este centro en su exposición. Según sus palabras, “ahora el hospital tiene almacenes automáticos, menos errores, gestión eficiente, cadena de suministros, control eficiente de stocks y formación de los usuarios en todo el proceso”.

Por su parte, Luis Torán, jefe de servicio de suministros del Departamento de Salud de Valencia del Hospital Arnau de Villanova-Lliria abordó el cambio de sistema que se hizo en su hospital por la necesidad de innovar, adaptar y actualizar. “Los buzones con tecnología RFID han reducido la dedicación del personal sanitario y administrativo y permite la gestión de stock de material, sin intervención del personal de enfermería”, concluyó.

Contacto de prensa:



José García Hernández
Tfno: 91 781 63 70 | 650 592 860
josegarcia@raizcomunicacion.com