PARTICIPACION DEL FARMACEUTICO DE HOSPITAL EN LA GESTION DEL MATERIAL SANITARIO

Lacasa Díaz, C.; Roure Nuez, C.; Carreras Soler, Mª. J.; Gómez Domingo, Mª. R. y Suñé Arbussá, J. Mª.

Palabras claves:
Material Sanitario, Farmacia Hospitalaria, Hospital, Gestión, Calidad.

Resumen:
Se presentan los resultados de ocho meses de participación de un Farmacéutico en la gestión del material sanitario de un Hospital General. Se comentan las medidas adoptadas y los resultados obtenidos tras su aplicación.

Summary:
The results of having a pharmacist eight months managing the sanitary materials in a General Hospital are analyzed.
The results obtained and the following dispositions adopted are discussed.

INTRODUCCION

La implicación del Servicio de Farmacia en la gestión del material sanitario es una realidad en muchos hospitales españoles y extranjeros (1, 2, 3, 4). Existen normativas (Tabla I) que incluyen, entre las funciones del Servicio de Farmacia, la colaboración en la propuesta de adquisición, clasificación, conservación, control y dispensación del *material sanitario*. Sin embargo, tradicionalmente, y salvo excepciones, los servicios de farmacia se han limitado al almacenamiento y distribución, sin una intervención directa del farmacéutico en la selección, control de calidad y racionalización de la gestión en general de estos productos. Este hecho, unido a una falta de delimitación clara de lo que debe incluirse bajo la denominación de "material sanitario", ha motivado que se hayan incluído conceptos sin duda muy alejados de lo que debería corresponderle (ej. bateas, papel de registro de diversos aparatos, etc.) y que sobrecargan innecesariamente la tarea del Servicio de Farmacia (5).

Lacasa Díaz, C.- Dra. en Farmacia. Ftca. Adjunta.
Roure Nuez, C.- Lcda. en Farmacia. Ftca. Residente II.
Carreras Soler, Mª. J. Lcda. en Farmacia. Ftca. Especialista en Farm. Hosp.
Gómez Domingo, Mª. R.- Lcda. en Farmacia. Ftca. Especialista en Farm. Hosp.
Suñé Arbussá, J. Mª.- Dr. en Farmacia. Catedrático en Historia y Legislación Farmacéutica, Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona.
Correspondencia: Servicio de Farmacia. Hospital Valle de Hebrón. 08035 BARCELONA.

TABLA I
PRODUCTOS SANITARIOS: NORMAS LEGALES

Ley de Sanidad de 25 de noviembre de 1944, B.O.E. del 26.

Decreto de 23 de diciembre de 1955, B.O.E. de 24 de enero de 1956 por el que se fijan las condiciones sanitarias de algodón, gasa y apósitos.

Orden de 2 de julio de 1956, B.O.E. del 15 (algodón) (derogada).

Decreto de 29 de mayo de 1957, B.O.E. de 3 de junio; por la que se establecen las condiciones sanitarias del algodón hidrófilo, gasa hidrófila y apósitos (derogada).

Decreto 10 de agosto de 1963, B.O.E. de 7 de octubre, regulador de los laboratorios de especialidades farmacéuticas, del registro, distribución y publicidad de las mismas.

Ley 193/1963, de 28 de diciembre, B.O.E. de 30, de Bases de la Seguridad Social; Decreto 907/1966, de 21 de abril, B.O.E. del 22 y 23 que aprueba el Texto articulado I de la misma y Decreto 2065/1974 de 30 de mayo, B.O.E. de 20 de julio, que aprueba el Texto refundido.

Orden de 7 de julio de 1972, B.O.E. del 19, que aprueba el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Orden de 21 de octubre de 1976, B.O.E. de 19 de noviembre. Sobre elaboración, registro y control de material estéril.

Orden de 1 de febrero de 1977, B.O.E. del 19, por la que se regulan los Servicios Farmacéuticos de Hospitales.

N.C. 107/1977, de 16 de junio, de la Delegación General del I.N.P., sobre normalización del material de cura.

R.D. 908/1978, de 14 de abril, B.O.E. de 4 de mayo sobre control sanitario y homologación de material e instrumental médico, terapéutico o correctivo.

Orden de 21 de julio de 1978, B.O.E. de 18 de agosto, por la que se regula el registro y control de implantes clínicos, terapéuticos o de corrección.

R.D. 3033/1978, de 15 de diciembre, B.O.E. del 25, por el que se desarrolla la Ley 45/1978, de 7 de octubree, que modifica los artículos 416 y 343 bis del Código Penal (anticonceptivos).

Circular 10/79, de 2 de abril, de la Dirección General de Farmacia y Medicamentos por la que se dan normas de registro de preparados estériles.

TABLA I

Orden de 16 de octubre de 1979, B.O.E. de 14 de noviembre, por la que se regulan los efectos y accesorios incluidos como parte de la prestación farmacéutica de la Seguridad Social.

Orden de 17 de enero de 1980, B.O.E. de 1 de febrero, sobre funciones y servicios de las oficinas de Farmacia.

Orden de 13 de junio de 1983, B.O.E. del 24, por la que se regula el material e instrumental médico-quirúrgico estéril para utilizar una sola vez.

Resolución de 15 de junio de 1983, B.O.E. del 29, de la Subsecretaría de Sanidad, por la que se dan normas para la homologación de determinados efectos y accesorios.

Resolución de 17 de junio de 1983, B.O.E. de 29, de la Dirección General de Farmacia y Medicamentos, por la que se establece el procedimiento y documentación necesaria para la inscripción en los Registros Farmacéuticos del material e instrumental médico-quirúrgico estéril para utilizar una sola vez.

Resolución de 20 de junio de 1983, B.O.E. de 8 de julio, de la Subsecretaría de Sanidad, por la que se dan normas para la homologación de las medias elásticas terapéuticas.

Orden de 26 de septiembre de 1983, B.O.E. de 5 de octubre, sobre control y registro sanitario de determinados productos.

Resolución de 13 de enero de 1984, B.O.E. del 31 , de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, por la que se dictan normas para la actualización de los datos de las inscripciones en el Registro Sanitario de material e instrumental médico-quirúrgico estéril para utilizar una sola vez.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, B.O.E. del 29.

Resolución de 27 de mayo de 1987, B.O.E. de 10 de junio, de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, por la que se obliga a la inclusión de otros datos en el material de acondicionamiento de determinados productos incluidos en el ámbito de aplicación de la Orden de 13 de junio de 1983.

En nuestra opinión, esta situación debe cambiar, ya que debido a su formación científico-técnica el farmacéutico tiene mucho que aportar en este campo, no únicamente mejorando la calidad de los productos adquiridos (6-15), sino también ayudando a reducir costos mediante una mejor utilización material y de los recursos económicos disponibles.

En nuestro hospital, al igual que en otros muchos, el material sanitario ha sido gestionado por el Servicio de Farmacia tradicionalmente, pero sin un farmacéutico dedicado de forma exclusiva a esta tarea. Desde septiembre de 1988, el Servicio de Farmacia del Hospital General de la C.S. Vall d'Hebrón ha incorporado a la gestión del Material Sanitario, un farmacéutico adjunto cuya misión es la racionalización de la utilización de estos productos.

El objetivo de este trabajo es exponer la experiencia de ocho meses de participación del farmacéutico en este campo, en lo que se refiere a selección del material, racionalización de la utilización, distribución e información sobre material sanitario.

MATERIAL Y METODO

La Sección de Material Santiario del Servicio de Farmacia del Hospital General de la C. S. Vall d'Hebron gestiona 648 productos, lo que supone un gasto aproximado de 240 millones de pesetas anuales. Para ello cuenta con un farmacéutico adjunto, dos auxiliares administrativos y un celador. La preparación de las peticiones corre a cargo de las auxiliares de clínica adscritas al Servicio de Farmacia y la coordina la supervisora del servicio quien también colabora en la relación con el personal de enfermería de las plantas.

La labor desarrollada en estos ocho meses (septiembre 1988-abril 1989) ha ido dirigida a los siguientes aspectos:

1. Participación en la *selección:*

a) Incorporación del farmacéutico responsable de la Sección de Material Sanitario a la Comisión de Compras del hospital.

Dicha Comisión se reúne semanalmente y está integrada por:

Presidente: Médico Adjunto a Gerencia.
Secretario: Administrador de Hospital.
Vocales: Supervisora de Quirófano.
Supervisora de Esterilización.
Ftco. de Material Sanitario.
Administrativo.

La función principal de la Comisión de Compras es la evaluación desde un punto de vista técnico y económico, de las propuestas de compra presentadas por los distintos servicios clínicos. La propuesta se realiza en un impreso especial (figura 1) y se acompaña de un informe técnico que justifique e informe sobre la petición. Eventualmente participan en la Comisión, facultativos de los diferentes Servicios, asesorando o justificando las solicitudes.

Generalitat de Catalunya
Hospital General
Vall d'Hebron

Proposta d'inclusió d'un nou article a la llista de material sanitari

Nom genèric

Nom comercial

Firmes comercials

Presentació i descripció del producte

Consum anual previst en unitats

Productes existents a l'hospital amb qué es pugui fer una comparança

Justificació de la proposta (podeu adjuntar un informe)

Substitueix altre producte? ☐ No ☐ Sí — Poseu-ne el codi

Cognoms i nom de sol.licitant — Servei

Signatura del sol.licitant — Data — Vist i plau del cap del servei

Informe tècnic

Estudi econòmic

Resolució de la Comissió — Número d'acta.

Nota: aquest imprés, després d'haver-lo omplert totalment, l'heu de tramitar a Administració

Figura 1

b) Recientemente se ha comenzado a elaborar una Guía de Material Sanitario en la que se hace una descripción sencilla y genérica de cada producto incluído. Para ello ha sido necesario primero definir una clasificación del material sanitario:

MA. Apósitos.
MR. Recipientes para toma de muestras y residuos.
ME. Equipos para administración de fluídos.
MP. Material para punción e incisión.
MS. Material de sutura.
MH. Higiene y protección.
MT. Tubos.
MV. Varios.

c) Se realizó una selección de los productos que la farmacia debe gestionar, transfiriendo algunos que no correspondían a material santiario propiamente dicho, a los almacenes generales. Por otra parte se comenzó a incidir con mayor interés en determinados productos que por su características requerían control técnico (ej. catéteres intravasculares para angiología y hemodinámica).

2. Participación en la *adquisición*.

Las adquisiciones de material sanitario por parte de las instituciones del Institut Catalá de la Salut (I.C.S.) se realizan mediante concurso en el que se adjudican los productos teniendo en cuenta las características técnicas y precios ofertados por las firmas comerciales que se presentan. El farmacéutico de la Sección de Material Sanitario participó también en las decisiones a distintos niveles.

3. Racionalización de la *petición*.

a) Se han elaborado listas fijas de petición para todos los servicios clínicos del hospital en las que figuran código y nombre del servicio peticionario, así como el código, denominación y cantidades orientativas máximas y mínimas para los productos más frecuentemente utilizados en cada planta. Se han realizado con la colaboración de la supervisora de cada servicio. Los consumos estimados por las supervisoras se han contrastado con los existentes en los archivos del propio Servicio de Farmacia correspondientes a los 12 meses anteriores. En la elaboración de las listas se han utilizado un ordenador Olivetti M240. Los días de petición se han establecido en función de las necesidades del servicio peticionario y también del volúmen de trabajo del Servicio de Farmacia.

b) A propuesta del farmacéutico de la Sección de Material Sanitario, se ha establecido la dispensación restringida de una serie de productos que bien por su elevado costo, por necesidad de conservación a baja temperatura o incluso en algún caso por la fácil apropiación indebida, requerían especial control. La petición de dichos artículos se realiza mediante una receta individualizada para cada enfermo (receta de material sanitario de prescripción especial) que debe ir avalada por la firma del médico (figura 2).

C.S. Vall d'Hebron
Hospital General

Material solicitado

RECETA DE MATERIAL SANITARIO
DE PRESCRIPCION ESPECIAL

Código

Unidades Solicitadas Dispensadas

Nombre y apellidos del enfermo NHC

Código unidad peticionaria Cama Diagnóstico

Médico Firma del médico

Número de colegiado Fecha Firma Farmacia

Figura 2

c) con objeto de conocer la opinión del personal de enfermería acerca del nuevo sistema de petición de material sanitario, se efectuó una encuesta anónima entre las supervisoras de planta (figura 3).

ENCUESTA ANONIMA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LAS LISTAS PARA LA PETICION DE MATERIAL SANITARIO

1. ¿ Le parece positiva la implantación de las nuevas listas de petición de material sanitario ?
SI.....☐
NO.....☐

2. ¿ Piensa que evita tareas burocráticas a la supervisora de planta ?
SI.....☐
NO.....☐

3. En su opinión, ¿ mejora la calidad de la petición disminuyendo el número de errores ?
SI.....☐
NO.....☐

4. Valoración de la lista correspondiente a su planta:
a. número de productos incluídos: EXCESO.....☐ DEFECTO.....☐ CORRECTO.....☐
b. cantidades orientativas establecidas: EXCESO.....☐ DEFECTO.....☐ CORRECTO.....☐
c. días de petición establecidos: EXCESO.....☐ DEFECTO.....☐ CORRECTO.....☐

5. Observaciones y sugerencias.....
.....
.....
.....

FECHA:

Figura 3

4. Racionalización de la *utilización* del material sanitario.

La racionalización ha consistido en la unificación de productos, solución de problemas concretos de determinados servicios, difusión de informaciones técnicas sobre material sanitario y elaboración de un protocolo e implantación de equipos normalizados de cateterismo vesical.

RESULTADOS Y DISCUSION

1. Comisión de Compras. El farmacéutico participó en 20 sesiones de la Comisión de Compras estudiando 110 peticiones de nuevos productos con la participación, en su caso, de los facultativos implicados. Se ha demostrado necesaria y eficaz la participación del farmacéutico en esta Comisión. Debería insistirse en la necesidad de una normativa a nivel hospitalario que implicara más al farmacéutico en esta función.

2. Selección del material sanitario a gestionar por el Servicio de Farmacia. La gestión de 67 productos se pasó al almacén general del Hospital y el Servicio de Farmacia incluyó en su dotación 53 productos sanitarios correspondientes al Servicio de Hemodinámica. En muchas Farmacias de Hospital existe una gran variedad de productos que no son material sanitario propiamente dicho y que deben ser gestionados por otros profesionales. Estos materiales, deben ser excluídos para motivar al farmacéutico a encargarse de los productos que realmente precisan su control técnico.

3. Racionalización de las peticiones. En la Tabla II se presentan el número de listas elaboradas, el número de peticiones realizadas mediante este sistema así como el número de recetas individualizadas de prescripción de material sanitario restringido. La Tabla III muestra la evolución del consumo del material de dispensación restringida. Como puede observarse se trata de productos caros, o de fácil apropiación indebida. El consumo de estos productos ha disminuído en general tras la aplicación de esta medida restrictiva. Una excepción la constituye la Lyodura cuyo consumo ha aumentado a pesar de incluirse entre los materiales de dispensación individualizada. No obstante, la prescripción individualizada por enfermo permitirá averiguar los motivos de su utilización en cada caso y por tanto detectar si se está produciendo una mala utilización.

En las tablas IV y V se indica el número de materiales que se incluyen en cada lista de petición.

TABLA II

NUMERO DE LISTAS FIJAS ELABORADAS	42
NUMERO DE RECETAS INDIVIDUALIZADAS	40
NUMERO DE PETICIONES REGISTRADAS	514

TABLA III
EVOLUCION DEL CONSUMO DE MATERIAL DE DISPENSACION RESTRINGIDA

DENOMINACION	Precio (Pts)	1988 Enero	Febrero	Marzo	$\bar{X}$	1989 Enero	Febrero	Marzo	$\bar{X}$	BALANCE
Apósitos hidroactivos (10x10cm)	2.310	10	6	12	9,3	4	5	3	4	↓ 60%
Apósitos hidroactivos (20x20cm)	4.887	5	5	8	6	4	5	2	3,6	↓ 40%
Cánulas Plata Laringuectomía	3.663	0	6	0	2	0	0	0	0	↓ 100%
Cánulas Plata Traqueotom. N03	4.405	2	0	0	0,6	0	0	0	0	↓ 100%
Cánulas Plata Traqueotom. N04	4.448	1	0	1	0,6	2	0	0	0,6	—
Cánulas Plata Traqueotom. N05	4.772	0	3	0	1	1	2	0	1	—
Cánulas Plata Traqueotom. N06	5.460	18	6	16	13,3	9	11	16	12	↓ 9,8%
Lyodura 40x50 cm (Duramadre)	50.798	3	0	0	1	1	2	0	1	—
Lyodura 60x140cm (Duramadre)	136.284	0	0	2	0,6	1	5	3	3	↑ 400%
Medias elást. blancas gde.	3.090	6	8	0	4,6	6	8	2	5,3	↑ 15%
Medias elást. blancas med.	3.063	33	26	19	78	8	3	4	3	↓ 96%
Pegamento tejidos (Histoacryl)	19.668	1	3	0	1,3	0	3	1	1,3	—
Sondas Foley radiopac. 120cmx2,1mm	1.668	44	59	66	56,3	46	13	30	29,6	↓ 55%

TABLA IV
PRODUCTOS INCLUIDOS EN LAS LISTAS FIJAS DE PETICION DE LAS PLANTAS DE HOSPITALIZACION

UNIDAD PETICIONARIA	NUMERO DE PRODUCTOS INCLUIDOS
HEMATOLOGIA	17
ONCOLOGIA	15
MEDICINA INTERNA 1	36
MEDICINA INTERNA 2	44
MEDICINA INTERNA 3	53
AREA DE 24 HORAS	24
UNIDAD CORONARIA	37
RADIOTERAPIA	26
CARDIOLOGIA	36
NEUMOLOGIA	40
CIRUGIA 1	33
CIRUGIA 2	34
CIRUGIA 3	38
DIGESTIVO	50
U.C.I. 1	58
U.C.I. 2	58
U.C.I. 3	58
U.C.I. 4	58
HOSPITALIZACION URG. CIRUGIA	28
CIRUGIA TORACICA	56
CIRUGIA VASCULAR	44
OFTALMOLOGIA	18
UROLOGIA 1	54
UROLOGIA 2	56
CUIDADOS ESPECIALES NEUROCIRUGIA	49
NEUROLOGIA	47
QUEMADOS	59
O. R. L.	28

TABLA V
PRODUCTOS INCLUIDOS EN LAS LISTAS FIJAS DE PETICION DE QUIROFANO O SERVICIOS ESPECIALES

UNIDAD PETICIONARIA	NUMERO DE PRODUCTOS INCLUIDOS
LABORATORIO FARMACIA	8
URGENCIAS	35
ENDOSCOPIAS	40
HEMODINAMICA	50
QUIROFANO CIRUGIA GENERAL	63
QUIROFANO URGENCIAS	40
QUIROFANO CARDIOVASCULAR	39
QUIROFANO CIRUGIA VASCULAR	56
QUIROFANO OFTALMOLOGIA	24
QUIROFANO UROLOGIA	93
QUIROFANO O.R.L.	48

Los resultados de la encuesta realizada entre 42 supervisoras de planta sobre la utilización del nuevo sistema de petición del material sanitario se presentan en la Tabla VI.

TABLA VI

RESULTADOS DE LA ENCUESTA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LAS NUEVAS LISTAS DE PETICION DE MATERIAL SANITARIO.

Nº DE SUPERVISORAS ENCUESTADAS = 42
PARTICIPACION = 76,2%

1. VALORACION DE LA IMPLANTACION DEL NUEVO SISTEMA DE PETICION

	SI	NO
¿ Lo considera positivo ?	96,9%	3,1%
¿ Evita tareas burocráticas ?	96,9%	3,1%
¿ Mejora la calidad ?	93,8%	6,2%

2. VALORACION PARTICULAR DE LA LISTA PROPIA (70% de respuesta)

	CORRECTO	DEFECTO	EXCESO	AMBOS
Nº de productos incluidos	37,5%	41,6%	8,3%	12,5%
Cantidades establecidas	37,5%	50%	0%	16,6%
Días de petición establecidos	66,6%	33,3%	0%	

3. OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS MAS FRECUENTES

. Necesidad de modificación de cantidades
. Desajustes durante los fines de semana

La valoración general de la implantación del nuevo sistema de petición, que se refleja en las tres primeras preguntas de la encuesta, ha sido totalmente positiva, pues tan sólo una de las personas encuestadas ha respondido negativamente: El resultado confirma que las listas fijas han mejorado la calidad de la petición y evitan a la enfermera supervisora tareas burocráticas pudiendo, de esta forma, dedicar más tiempo al cuidado del enfermo. Por otra parte, los errores de petición y de dispensación, han disminuido también puesto que el código del producto acompaña siempre a la descripción facilitando la tarea de las auxiliares y administrativas del Servicio de Farmacia.

La segunda parte de la encuesta (pregunta 4), fue cumplimentada únicamente por las unidades que ya tenían cierta experiencia en la utilización de la lista (un 70% del total), y que por tanto podían hacer una valoración real de la misma.

Los conceptos que han resultado más difícilmente ajustables a las necesidades de las plantas son las cantidades orientativas establecidas y en menor grado, el número de productos incluídos. No obstante, la Sección de Material Sanitario ofrece la posibilidad de modificar las listas cuando sea necesario siempre que sea justificadamente. Mucho más fácil ha resultado el establecimiento de los días de petición que ha sido considerado adecuado por la mayoría.

En cuanto a las observaciones y sugerencias, los desajustes que se producen durante el fin de semana, constituyen un problema sobre todo en las unidades relacionadas directamente con urgencias como pueden ser la propia unidad de Urgencias, el Quirófano de Urgencias o las plantas de hospitalización de urgencias quirúrgicas. Podrían solucionarse cuando se hayan establecido las dotaciones de cada planta, que tendrían que ser suficientes para cubrir las necesidades de la unidad entre los días de petición establecidos. La alternativa más correcta sería la implantación de un sistema de distribución con puntos comunes al de distribución de medicamentos en dosis unitarias, adaptado a las características del material sanitario.

4. Racionalización de la utilización de los productos. Los productos sobre cuyo empleo se ha incidido son los siguientes:
—Bolsas de nutrición enteral.
—Bombas de nutrición enteral.
—Jeringas de administración subcutánea.
—Recipientes para muestra.

5. Control de calidad. Se han realizado controles microbiológicos de diversos productos. En el caso de los recipientes estériles para muestras de orina, es importante destacar que se detectó contaminación por *Bacillus y Staphylococcus* en diferentes lotes de dos firmas comerciales ampliamente utilizadas en nuestro país.

Sería necesario un mayor rigor por parte de la Subdirección General de Evaluación de Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre este tipo de material ya sea fabricado en nuestro país o importado. También se piensa que es imprescindible la elaboración de una Guía de Material Sanitario a nivel nacional con todos los productos existentes codificados y sometidos a control de calidad similar al de los medicamentos:

CONCLUSIONES

1. Se ha desmostrado que la participación del farmacéutico de hospital en la gestión del material sanitario resulta útil y necesaria.

2. Las medidas adoptadas para racionalizar la utilización del material sanitario han sido bien aceptadas por el personal de enfermería.

3. La implicación del personal de enfermería en la elaboración de las listas de petición facilita su aceptación.

4. Es necesaria por parte de la Administración, la normalización de la calidad del material sanitario.

5. Sería de gran utilidad, la elaboración de una Guía de Material Sanitario a nivel nacional.

BIBLIOGRAFIA

1.- *Delporte, J. P.* Clinical pharmacy as a discipline: which content and what type of theaching. Workshop on Education and Clinical Pharmacy. Curia (Portugal), 1989.

2.- *Glerum, J. H.* Departments of pharmacy practice in te Netherlands. Workshopon Education and Clinical Pharmacy. Curia (Portugal), 1989.

3.- *Mas, P., Pardo, C.; Agusti, C.* Mecanización del circuito de material desechable en el Hospital General de Granollers: primeros resultados. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H., 1984.

4.- *Paloma, J.; Giráldez, J.; Idoate, A.; Inaraja, M. T.; Barros, C.; Merino, A.; Oroz, A.* Guía de Material Sanitario Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Eurograph, S. L. Pamplona, 1986.

5.- *Suñé Arbussá, J. M.* Coloquios de Farmacia Hospitalaria de la Seguridad Social 1976-1978. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, I.N.P. Madrid, 1979.

6.- *Vargas, J. M.* Aproximación del facultativo farmacéutico hospitalario al problema de las suturas. XXV Congreso Nacional de la A.E.F.H. Palma de Mallorca, 1980, pág. 341.

7.- *Puig Ventos, F.* Control y valoración de los equipos para infusión I.V. XXV Congreso Nacional de la A.E.F.H. Palma de Mallorca, 1980, pág. 297.

8.- *Giner, p.; Sedano, E.'; Montserrat, M.; Ferrer, I.* Puesta en marcha de una metódica para el control de calidad de la gasa hidrófila. Revisión de resultados obtenidos durante 5 añs. XXVII Congreso Nacional de la A.E.F.H., Granada, 1982, pág. 69.

9.- *Aznar, T.; Escobar, P.; Monzó Rausell y Selva, J.* Estudio compararivo de la calidad de distintas marcas comerciales de jeringas para un solo uso. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H., Alicante, 1984, pág. 561.

10.- *Infante, J. M.* Diseño y garantía de calidad de catéteres cortos. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 579.

11.- Ensayos físicos del catgut blando. *Bel, E.; Suñé Negre, J. M.; Suñé Arbussá, J. M.* XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 585.

12.- *Hidalgo, G.* Criterios de calidad seguridad y eficacia aplicables al desarrollo de equipos desechables de infusión y transfusión. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 599.

13.- *Selva, J.; Aznar, M. T.; Ruiz, M. D.* Control de Calidad y especificaciones técnicas de las vendas de yeso, XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 784.

14.- *Belfield, P. W.* Urinary catheters. B. Med. 296: 236. (March). 1988.

15.- *Selva, J., Marco, J. L.; Ruiz, I.; Provencio, R. M.; Ubeda, J. R.; Terol, C.* Control de calidad de algodón hidrófilo. Rev. Asoc. Esp. Farm. Hosp. XII, 245-248, 1988.

PARTICIPACION DEL FARMACEUTICO DE HOSPITAL EN LA GESTION DEL MATERIAL SANITARIO

Lacasa Díaz, C.; Roure Nuez, C.; Carreras Soler, Mª. J.; Gómez Domingo, Mª. R. y Suñé Arbussá, J. Mª.

Palabras claves:
Material Sanitario, Farmacia Hospitalaria, Hospital, Gestión, Calidad.

Resumen:
Se presentan los resultados de ocho meses de participación de un Farmacéutico en la gestión del material sanitario de un Hospital General. Se comentan las medidas adoptadas y los resultados obtenidos tras su aplicación.

Summary:
The results of having a pharmacist eight months managing the sanitary materials in a General Hospital are analyzed.
The results obtained and the following dispositions adopted are discussed.

INTRODUCCION

La implicación del Servicio de Farmacia en la gestión del material sanitario es una realidad en muchos hospitales españoles y extranjeros (1, 2, 3, 4). Existen normativas (Tabla I) que incluyen, entre las funciones del Servicio de Farmacia, la colaboración en la propuesta de adquisición, clasificación, conservación, control y dispensación del *material sanitario*. Sin embargo, tradicionalmente, y salvo excepciones, los servicios de farmacia se han limitado al almacenamiento y distribución, sin una intervención directa del farmacéutico en la selección, control de calidad y racionalización de la gestión en general de estos productos. Este hecho, unido a una falta de delimitación clara de lo que debe incluirse bajo la denominación de "material sanitario", ha motivado que se hayan incluído conceptos sin duda muy alejados de lo que debería corresponderle (ej. bateas, papel de registro de diversos aparatos, etc.) y que sobrecargan innecesariamente la tarea del Servicio de Farmacia (5).

Lacasa Díaz, C.- Dra. en Farmacia. Ftca. Adjunta.
Roure Nuez, C.- Lcda. en Farmacia. Ftca. Residente II.
Carreras Soler, Mª. J. Lcda. en Farmacia. Ftca. Especialista en Farm. Hosp.
Gómez Domingo, Mª. R.- Lcda. en Farmacia. Ftca. Especialista en Farm. Hosp.
Suñé Arbussá, J. Mª.- Dr. en Farmacia. Catedrático en Historia y Legislación Farmacéutica, Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona.
Correspondencia: Servicio de Farmacia. Hospital Valle de Hebrón. 08035 BARCELONA.

TABLA I

PRODUCTOS SANITARIOS: NORMAS LEGALES

Ley de Sanidad de 25 de noviembre de 1944, B.O.E. del 26.

Decreto de 23 de diciembre de 1955, B.O.E. de 24 de enero de 1956 por el que se fijan las condiciones sanitarias de algodón, gasa y apósitos.

Orden de 2 de julio de 1956, B.O.E. del 15 (algodón) (derogada).

Decreto de 29 de mayo de 1957, B.O.E. de 3 de junio; por la que se establecen las condiciones sanitarias del algodón hidrófilo, gasa hidrófila y apósitos (derogada).

Decreto 10 de agosto de 1963, B.O.E. de 7 de octubre, regulador de los laboratorios de especialidades farmacéuticas, del registro, distribución y publicidad de las mismas.

Ley 193/1963, de 28 de diciembre, B.O.E. de 30, de Bases de la Seguridad Social; Decreto 907/1966, de 21 de abril, B.O.E. del 22 y 23 que aprueba el Texto articulado I de la misma y Decreto 2065/1974 de 30 de mayo, B.O.E. de 20 de julio, que aprueba el Texto refundido.

Orden de 7 de julio de 1972, B.O.E. del 19, que aprueba el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Orden de 21 de octubre de 1976, B.O.E. de 19 de noviembre. Sobre elaboración, registro y control de material estéril.

Orden de 1 de febrero de 1977, B.O.E. del 19, por la que se regulan los Servicios Farmacéuticos de Hospitales.

N.C. 107/1977, de 16 de junio, de la Delegación General del I.N.P., sobre normalización del material de cura.

R.D. 908/1978, de 14 de abril, B.O.E. de 4 de mayo sobre control sanitario y homologación de material e instrumental médico, terapéutico o correctivo.

Orden de 21 de julio de 1978, B.O.E. de 18 de agosto, por la que se regula el registro y control de implantes clínicos, terapéuticos o de corrección.

R.D. 3033/1978, de 15 de diciembre, B.O.E. del 25, por el que se desarrolla la Ley 45/1978, de 7 de octubree, que modifica los artículos 416 y 343 bis del Código Penal (anticonceptivos).

Circular 10/79, de 2 de abril, de la Dirección General de Farmacia y Medicamentos por la que se dan normas de registro de preparados estériles.

BIBLIOGRAFIA

1.- *Delporte, J. P.* Clinical pharmacy as a discipline: which content and what type of theaching. Workshop on Education and Clinical Pharmacy. Curia (Portugal), 1989.

2.- *Glerum, J. H.* Departments of pharmacy practice in te Netherlands. Workshopon Education and Clinical Pharmacy. Curia (Portugal), 1989.

3.- *Mas, P., Pardo, C.; Agusti, C.* Mecanización del circuito de material desechable en el Hospital General de Granollers: primeros resultados. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H., 1984.

4.- *Paloma, J.; Giráldez, J.; Idoate, A.; Inaraja, M. T.; Barros, C.; Merino, A.; Oroz, A.* Guía de Material Sanitario Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Eurograph, S. L. Pamplona, 1986.

5.- *Suñé Arbussá, J. M.* Coloquios de Farmacia Hospitalaria de la Seguridad Social 1976-1978. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, I.N.P. Madrid, 1979.

6.- *Vargas, J. M.* Aproximación del facultativo farmacéutico hospitalario al problema de las suturas. XXV Congreso Nacional de la A.E.F.H. Palma de Mallorca, 1980, pág. 341.

7.- *Puig Ventos, F.* Control y valoración de los equipos para infusión I.V. XXV Congreso Nacional de la A.E.F.H. Palma de Mallorca, 1980, pág. 297.

8.- *Giner, p.; Sedano, E.'; Montserrat, M.; Ferrer, I.* Puesta en marcha de una metódica para el control de calidad de la gasa hidrófila. Revisión de resultados obtenidos durante 5 añs. XXVII Congreso Nacional de la A.E.F.H., Granada, 1982, pág. 69.

9.- *Aznar, T.; Escobar, P.; Monzó Rausell y Selva, J.* Estudio compararivo de la calidad de distintas marcas comerciales de jeringas para un solo uso. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H., Alicante, 1984, pág. 561.

10.- *Infante, J. M.* Diseño y garantía de calidad de catéteres cortos. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 579.

11.- Ensayos físicos del catgut blando. *Bel, E.; Suñé Negre, J. M.; Suñé Arbussá, J. M.* XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 585.

12.- *Hidalgo, G.* Criterios de calidad seguridad y eficacia aplicables al desarrollo de equipos desechables de infusión y transfusión. XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 599.

13.- *Selva, J.; Aznar, M. T.; Ruiz, M. D.* Control de Calidad y especificaciones técnicas de las vendas de yeso, XXIX Congreso Nacional de la A.E.F.H. Alicante, 1984, pág. 784.

14.- *Belfield, P. W.* Urinary catheters. B. Med. 296: 236. (March). 1988.

15.- *Selva, J., Marco, J. L.; Ruiz, I.; Provencio, R. M.; Ubeda, J. R.; Terol, C.* Control de calidad de algodón hidrófilo. Rev. Asoc. Esp. Farm. Hosp. XII, 245-248, 1988.