

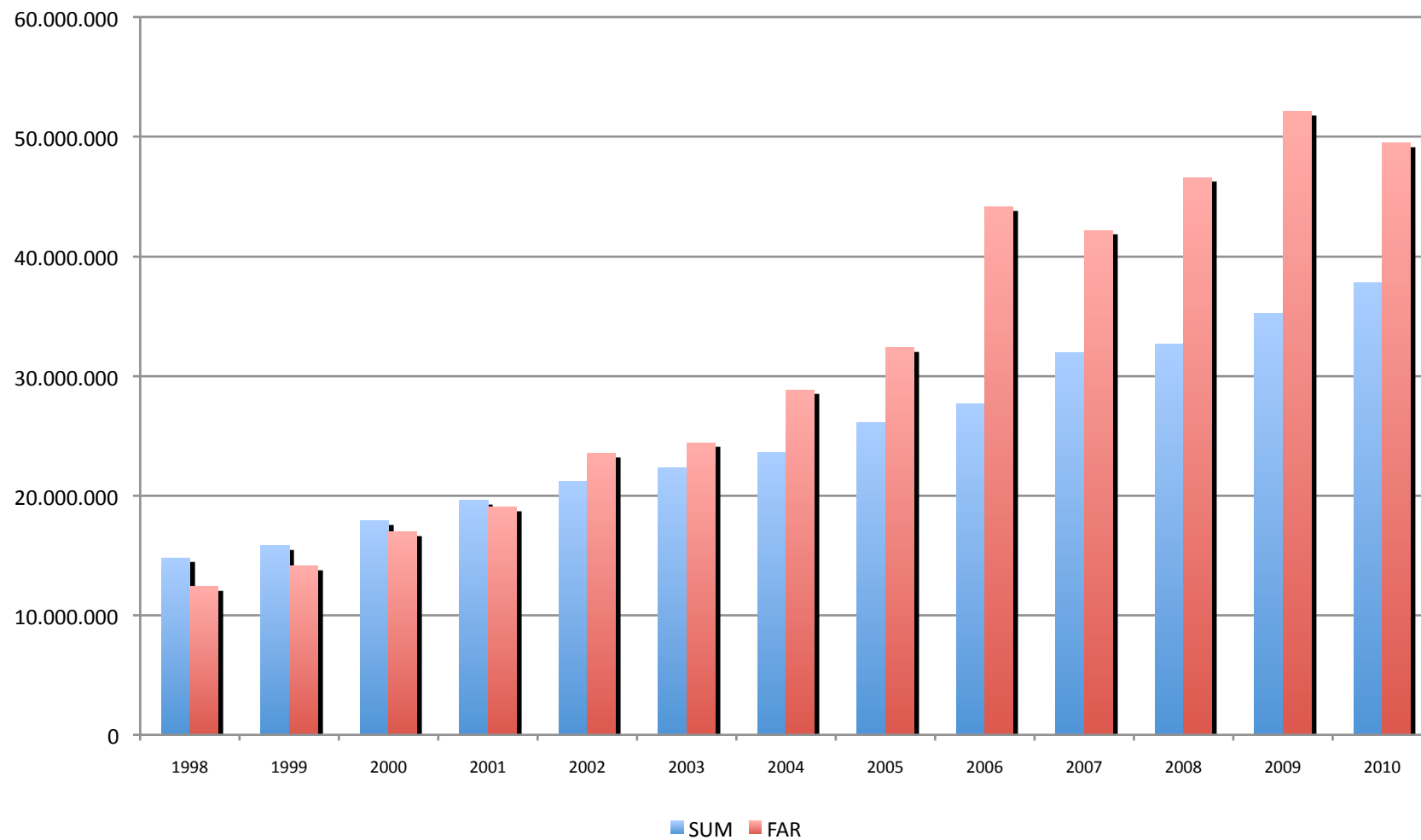
# **Gasto farmacéutico hospitalario, evolución y medidas de contención 2010 en un centro universitario de tercer nivel**

Delgado Sánchez O, Giménez Pérez JM, Puigventós Latorre F, Ventayol Bosch P

**Dra. Olga Delgado Sánchez**  
**Servicio Farmacia**  
**Hospital Universitario Son Espases**  
**Palma de Mallorca**

*Miércoles 4 mayo 2011, 0.012 Aula 207 L*

# Evolución Suministros-Farmacia

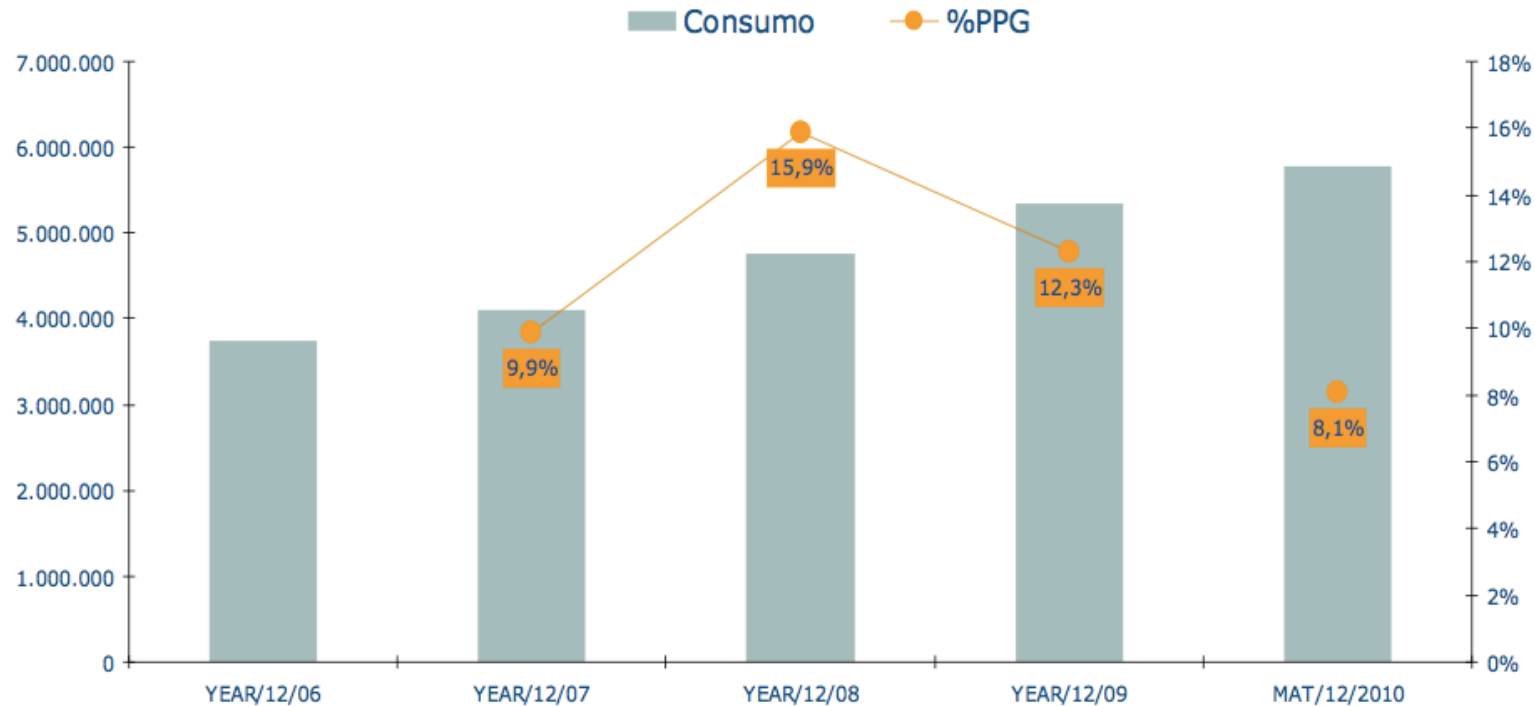


# Indicadores del mercado hospitalario nacional

Hospital 34,9% mercado farmacéutico

Evolución anual

5 últimos años: 2005 - 2010



Fuente: DBEMHDVM  
Datos en Millones € PVL

# Medidas Ministerio Sanidad



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 126

Lunes 24 de mayo de 2010

Sec. I. Pág. 45070

### I. DISPOSICIONES GENERALES

#### JEFATURA DEL ESTADO

**8228** *Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.*

I

El presente Real Decreto Ley contempla las medidas extraordinarias adoptadas para dar cumplimiento al compromiso del Gobierno de acelerar, en 2010 y 2011, la reducción del déficit inicialmente prevista.

La dureza y profundidad de la crisis económica ha llevado a todos los países industrializados a realizar un esfuerzo fiscal significativo para paliar las consecuencias de la crisis y preservar los niveles alcanzados de desarrollo y bienestar. No obstante, como consecuencia de esta imprescindible política fiscal expansiva, las finanzas públicas han

## Deducción 7,5% precio compra medicamentos

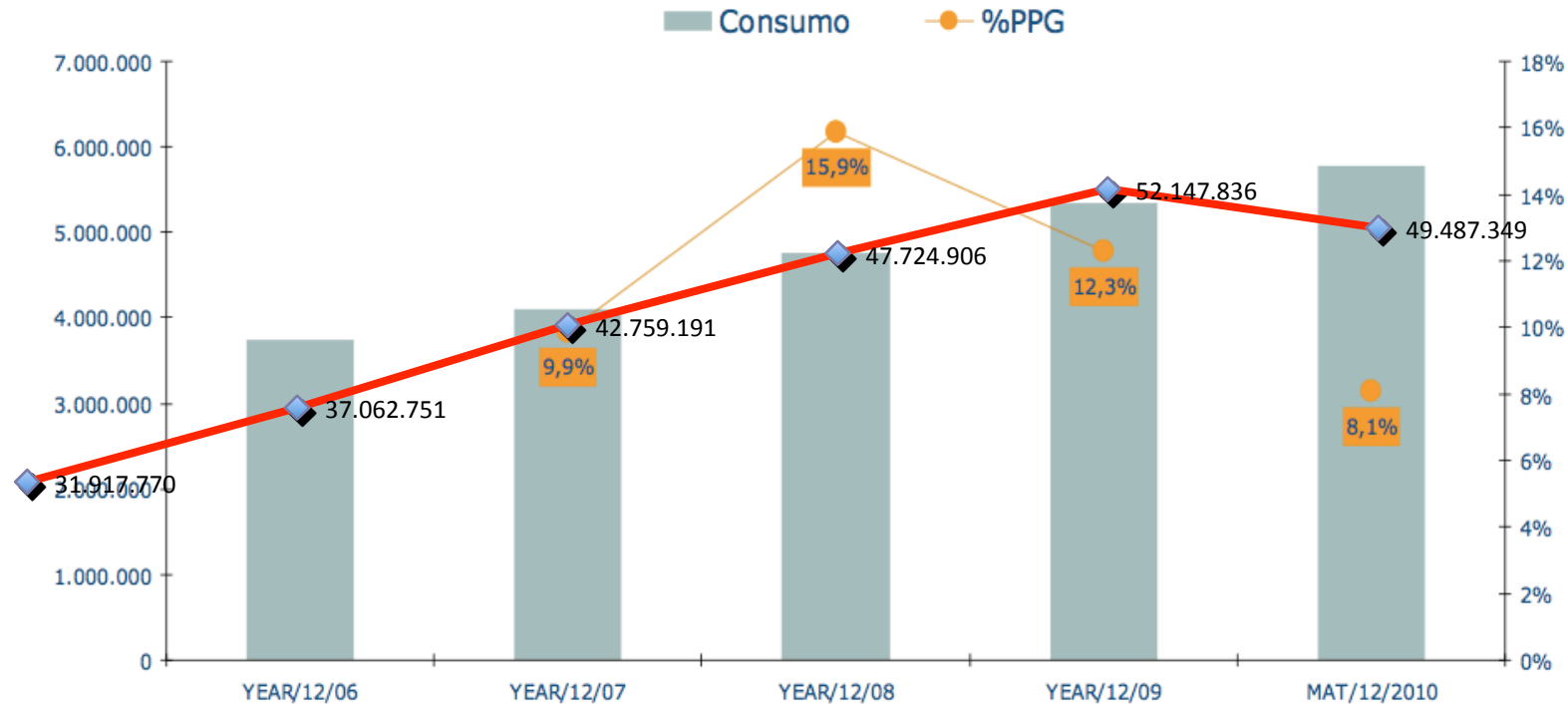
# Indicadores del mercado hospitalario nacional

## Hospital 34,9% mercado farmacéutico

### Evolución anual

### 5 últimos años: 2005 - 2010

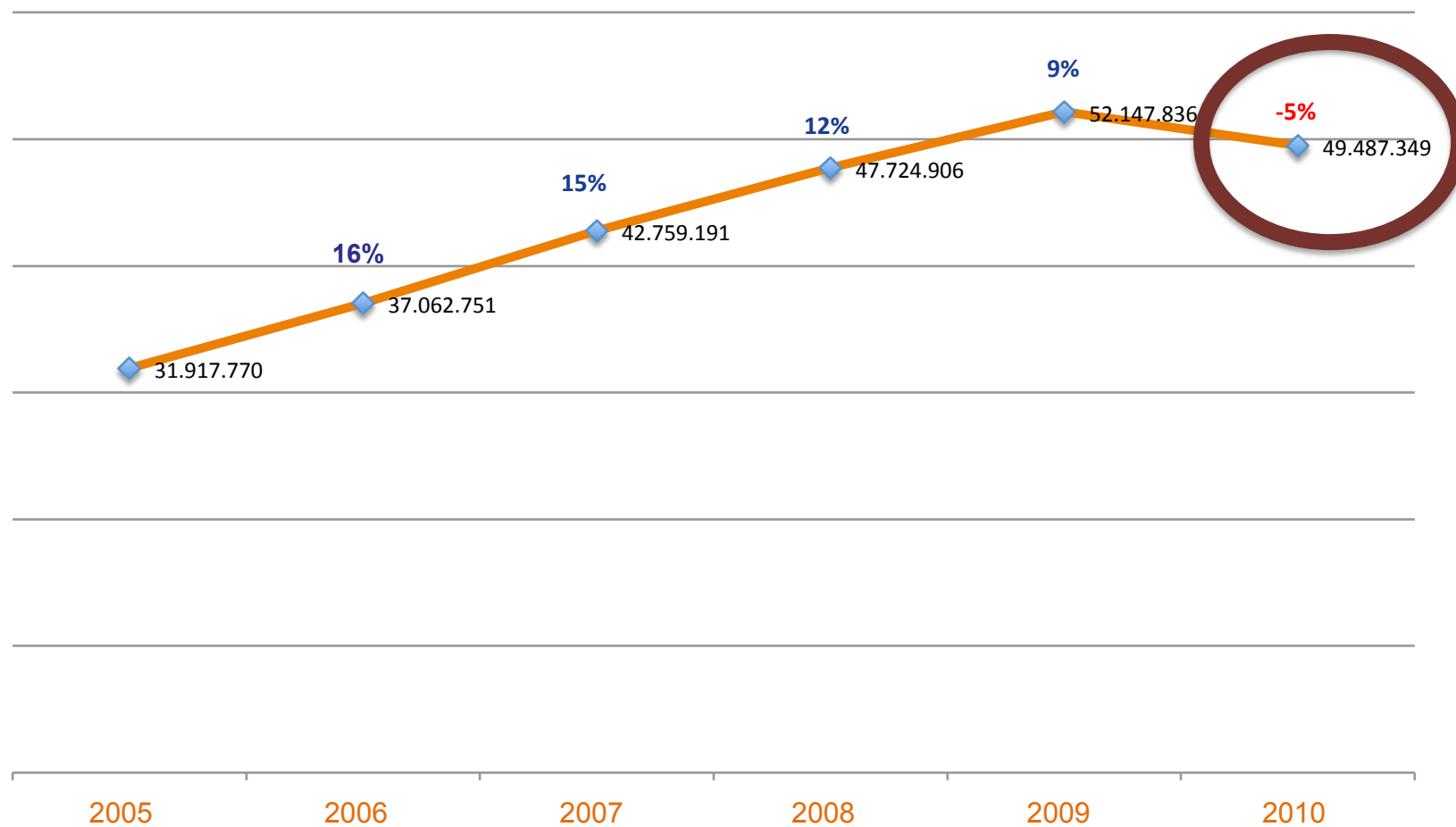
Hospital  
MAT/12/2010



Fuente: DBEMHDVM  
Datos en Millones € PVL

# Evolución gasto hospitalario

## Consumo de Medicamentos

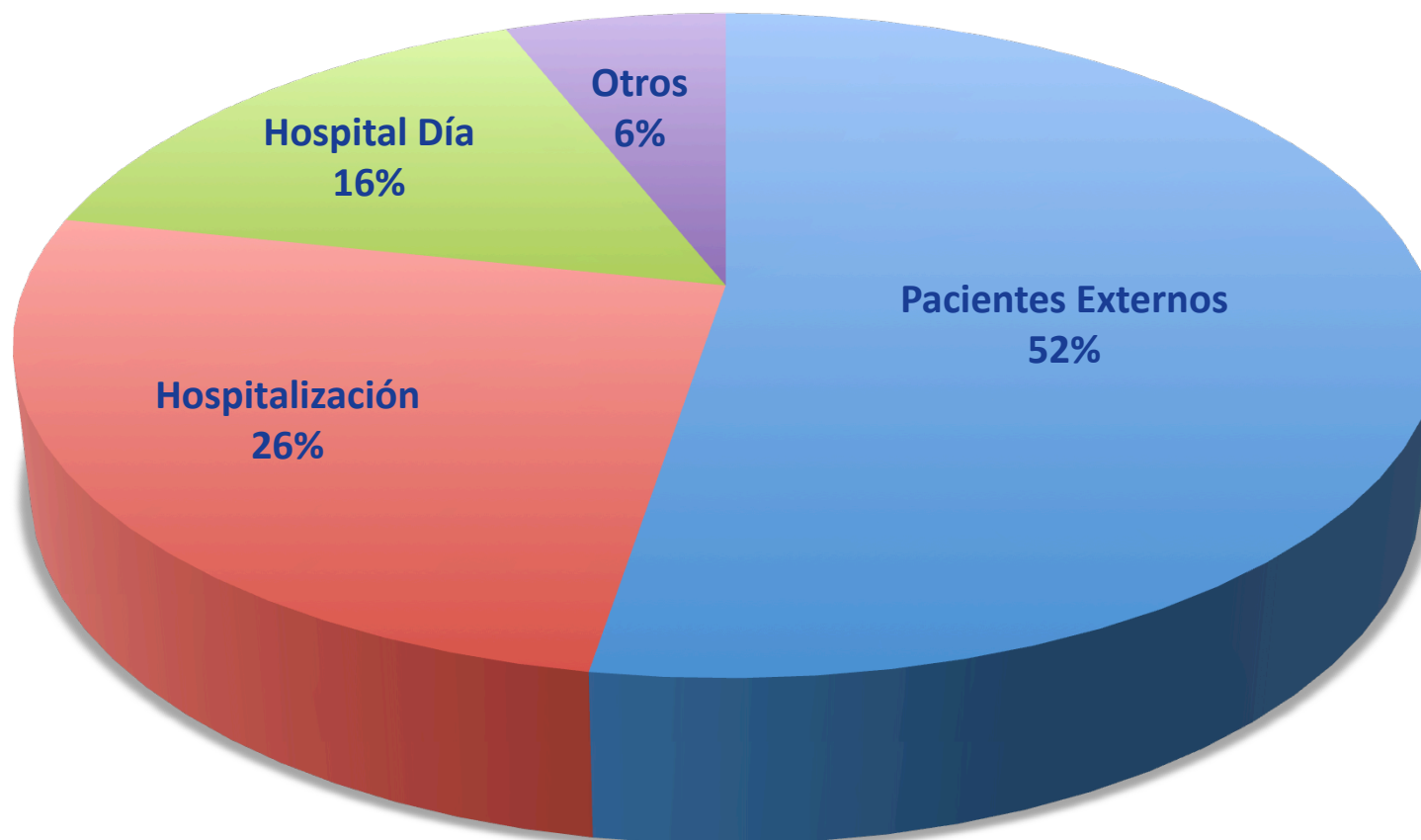


# Evolución anual 2010

2010	Consumo acum	Dif acum	%
enero	4.170.948	-23.912	-0,6%
febrero	8.719.841	43.407	0,5%
marzo	13.229.258	335.074	2,5%
abril	17.706.879	-607.284	-3,4%
mayo	21.749.075	-281.078	-1,3%
junio	26.262.406	-238.248	-0,9%
julio	30.342.401	-578.151	-1,9%
agosto	34.050.794	-491.727	-1,4%
septiembre	38.200.844	-570.358	-1,5%
octubre	42.646.642	-1.095.779	-2,6%
noviembre	46.249.687	-2.177.532	-4,7%
diciembre	<b>49.487.349</b>	-2.660.487	-5,4%

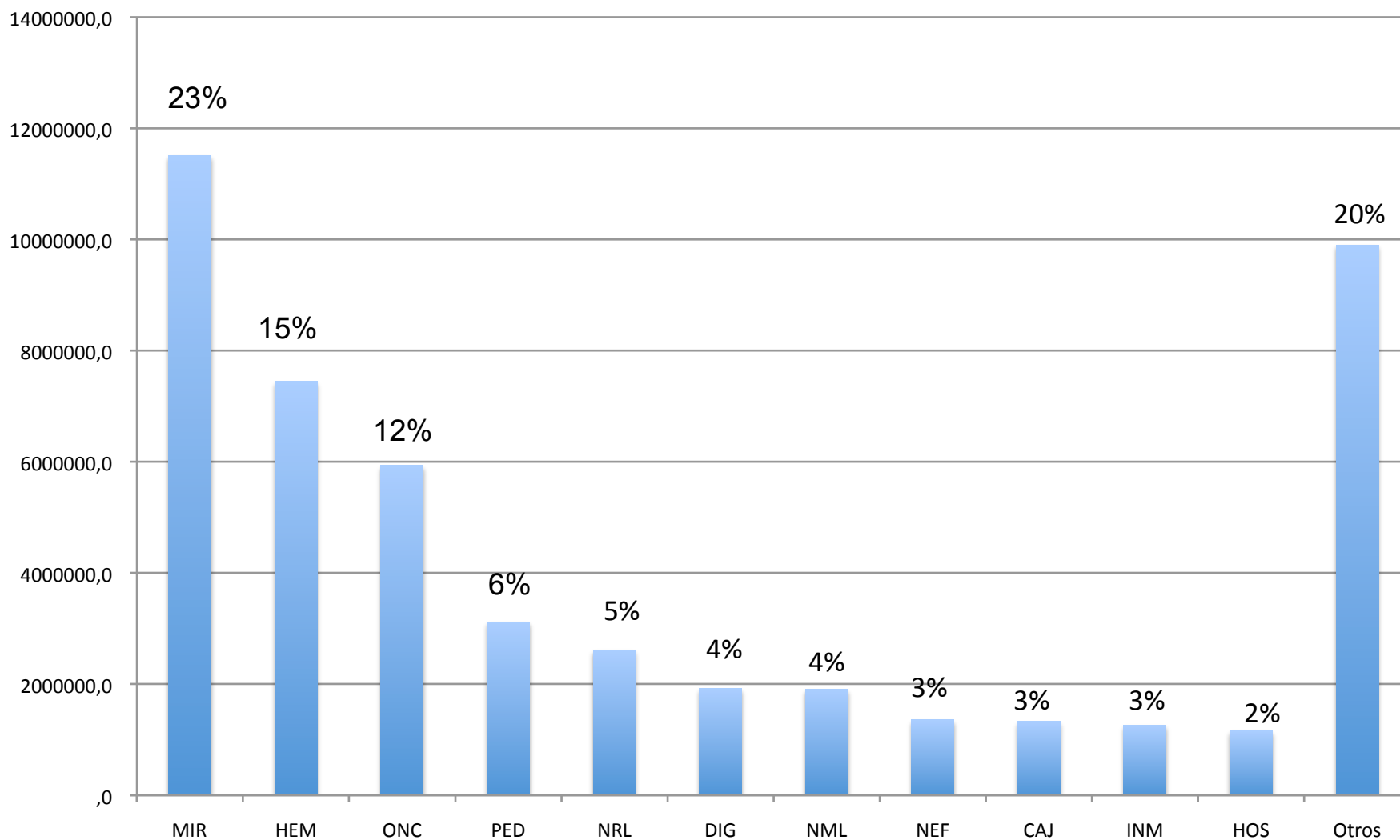
# Distribución consumo medicamentos

---





# Gasto por Servicios



# Genérico antirretrovirales

## Equivalencia terapéutica

Lamivudina : Emtricitabina

Valoración Lamivudina EFG		Dif/año	Comp
Epivir/	Lamivudina	36.650 €	1:1
Kivexa/	Abacavir+Lamivudina	74.992 €	1:3
Combivir/	Lamivudina+Zidovudina	267.697 €	1:2
Trizivir/	Abacavir+Lamivudina+Zidovudina	168.682 €	1:3
Truvada/	Lamivudina+Tenofovir	214.367 €	1:2
Atripla/	Efavirenz+Lamivudina+Tenofovir	229.250 €	1:3
Ahorro total estimado incorporar Lamivudina EFG		<b>991.642 €</b>	

# Genérico antirretrovirales

**Govern de les Illes Balears**  
Hospital Universitari Son Dureta

GOVERN DE LES ILLES BALEARS  
SERVEI DE SALUT

De : Direcció General Hospital Universitari Son Dureta  
A : Serveis de Medicina Interna, Servei de Farmàcia

Assunto: Dispensació de medicaments antirretrovirals

A partir de la data 1 de Juliol de 2010 el Servei de Farmàcia dispensarà la medicació antirretroviral en medicaments amb principis actius per separat i no combinats com fins ara.

Esta mesura afecta a: Atripla®, Truvada®, Kivexa®, i Combivir®, i s'obedeix a un pla d'eficiència proposat per l'IB-Salut i per tant d'aplicació en tota la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. S'únic la especialitat Trizivir® se dispensarà de forma combinada; la especialitat Combivir® se utilitzarà combinada en cas de embaràs. Este canvi se produirà gradualment i a mesura de que el pacient hagi passat per la consulta del Servei de Medicina Interna.

Abans	A partir de Juliol 2010
Atripla® 1 comp/24h	Lamivudina 300 mg 1 comp/24h + Viread® 245 mg 1 comp/24h + Sustiva® 600 mg 1 comp/24h
Truvada® 1 comp/24h	Lamivudina 300 mg 1 comp/24h + Viread® 245 mg 1 comp/24h
Kivexa® 1 comp/24h	Lamivudina 300 mg 1 comp/24h + Ziagen® 300 mg 2 comp/24h
Combivir® 1 comp/12h	Lamivudina 300 mg 1 comp/12h + Zidovudina 300 mg 1 comp/12h

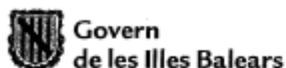
Conocemos y queremos, por tanto, agradecer el esfuerzo que supone la adopción de esta medida para el Servicio, y a la vez recordar lo importante que es para el Hospital y para la asistencia que prestamos, la adopción de prácticas eficientes.

Un cordial saludo,

	2009	2010	Diferencia
MEDICINA INTERNA	11.650.849 €	11.515.570 €	-135.278 €

# Bevacizumab en DMAE

## Evidència vs indicación clínica



Govern  
de les Illes Balears

Servei de Salut

GOVERN DE LES ILLES BALEARS  
SERVEI DE SALUT  
REGISTRE: SORTIDES  
Núm: 15196/2009  
Data: 26/11/2009

De: Direcció Assistencial del Servei de Salut  
A: Gerència Hospital Universitari Son Dureta  
Serveis d'Oftalmologia, Serveis de Farmàcia

**Assumpte: Document marc per a la utilització de fàrmacs inhibidors del factor de creixement de l'endoteli vascular (VEGF) administrats per via intravítrea**

A partir de les dades científiques disponibles i per tal d'utilitzar els **fàrmacs inhibidors del factor de creixement de l'endoteli vascular (VEGF)** administrats per via intravítrea amb la màxima efectivitat, eficiència i homogeneïtat en els hospitals del Servei de Salut dels Illes Balears, s'estableix que, abans del 31 de desembre de 2009:

1. La utilització dels fàrmacs inhibidors del VEGF en els hospitals dependents de l'Íbsalut es realitzi en les condicions que s'exposen en l'Annex I.
2. La Guia Farmacoterapèutica de l'hospital ha d'adaptar-se a l'exposat en l'Annex I
3. La gerència establirà els requisits particulars d'ús, mitjançant l'elaboració d'un protocol d'utilització d'aquests fàrmacs en cada indicació clínica.

Palma, 6 de novembre de 2009

El director assistencial



Joan Pou i Bordoy



Govern  
de les Illes Balears

Servei de Salut

**ANNEX I: Document marc para la utilització de fàrmacs inhibidors del factor de creixement de l'endoteli vascular (VEGF) administrats per via intravítrea.**

En relació amb el tractament intravítrea de fàrmacs inhibidors del Factor de Creixement de l'Endoteli Vascular (VEGF) en patologia oftàlmica, i després de valorar:

- L'informe tècnic que revisa l'evidència científica disponible sobre l'eficàcia, seguretat i eficiència d'aquests fàrmacs (Annex II).
- Les condicions establertes al Real Decreto 1015/2009, de 19 de juny, que regula la disponibilitat de medicaments en situacions especials.
- Les conclusions del grup de treball constituït per representants dels serveis d'oftalmologia i farmàcia dels hospitals del Servei de Salut i la seva experiència en l'ús de bevacizumab en patologia oftàlmica.

s'estableix que en els protocols clínics dels hospitals del Servei de Salut de les Illes Balears, la utilització d'aquests fàrmacs es realitzi basant-se en els punts següents:

- 1- S'estableix bevacizumab com a fàrmac antiangiogènec de referència en aquelles patologies contemplades subsidiàries de tractament intravítrea amb inhibidors del factor de creixement de l'endoteli vascular.
- 2- En qualsevol cas, la gerència haurà de garantir el compliment dels requisits establerts per a la utilització de medicaments en condicions diferents a les recollides en fitxa tècnica, d'acord amb el RD 1015/2009:
  - Justificar a la història clínica la necessitat de l'ús del medicament.
  - Informar al pacient, de manera comprensible, de la naturalesa del tractament, de la seva importància, implicacions i riscos, i obtenir el seu consentiment conforme a la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de la autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria de informació i documentació clínica.
  - Notificar les sospites de reaccions adverses d'acord amb el previst al RD 1344/2007, d'11 d'octubre, pel que es regula la farmacovigilància de medicaments d'ús humà.

# Bevacizumab en DMAE

## Ranibizumab and Bevacizumab for Neovascular Age-Related Macular Degeneration

The CATT Research Group\*

The NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE

### ABSTRACT

#### BACKGROUND

Clinical trials have established the efficacy of ranibizumab for the treatment of neovascular age-related macular degeneration (AMD). In addition, bevacizumab is used off-label to treat AMD, despite the absence of similar supporting data.

#### METHODS

In a multicenter, single-blind, noninferiority trial, we randomly assigned 1208 patients with neovascular AMD to receive intravitreal injections of ranibizumab or bevacizumab on either a monthly schedule or as needed with monthly evaluation. The primary outcome was the mean change in visual acuity at 1 year, with a non-inferiority limit of 5 letters on the eye chart.

#### RESULTS

Bevacizumab administered monthly was equivalent to ranibizumab administered monthly, with 8.0 and 8.5 letters gained, respectively. Bevacizumab administered as needed was equivalent to ranibizumab as needed, with 5.9 and 6.8 letters gained, respectively. Ranibizumab as needed was equivalent to monthly ranibizumab, although the comparison between bevacizumab as needed and monthly bevacizumab was inconclusive. The mean decrease in central retinal thickness was greater in the ranibizumab-monthly group (196  $\mu\text{m}$ ) than in the other groups (152 to 168  $\mu\text{m}$ ,  $P=0.03$  by analysis of variance). Rates of death, myocardial infarction, and stroke were similar for patients receiving either bevacizumab or ranibizumab ( $P>0.20$ ). The proportion of patients with serious systemic adverse events (primarily hospitalizations) was higher with bevacizumab than with ranibizumab (24.1% vs. 19.0%; risk ratio, 1.29; 95% confidence interval, 1.01 to 1.66), with excess events broadly distributed in disease categories not identified in previous studies as areas of concern.

The members of the writing committee (Daniel F. Martin, M.D., Cleveland Clinic Cole Eye Institute, Cleveland; Maureen G Maguire, Ph.D., Gui-shuang Ying, Ph.D., and Juan E. Grunwald, M.D., University of Pennsylvania, Philadelphia; Stuart L Fine, M.D., University of Colorado Denver, Aurora; and Glenn J. Jaffe, M.D., Duke University, Durham, NC) assume responsibility for the integrity of the article. Address reprint requests to Dr. Maguire at the Scheie Eye Institute, University of Pennsylvania, 3535 Market St., Suite 700 Philadelphia, PA 19104, or at maguirem@mail.med.upenn.edu.

\*The members of the Comparison of Age Related Macular Degeneration Treatments Trials (CATT) research group are listed in the Supplementary Appendix available at NEJM.org.

This article (10.1056/NEJMoa1102673) was published on April 28, 2011, at NEJM.org.

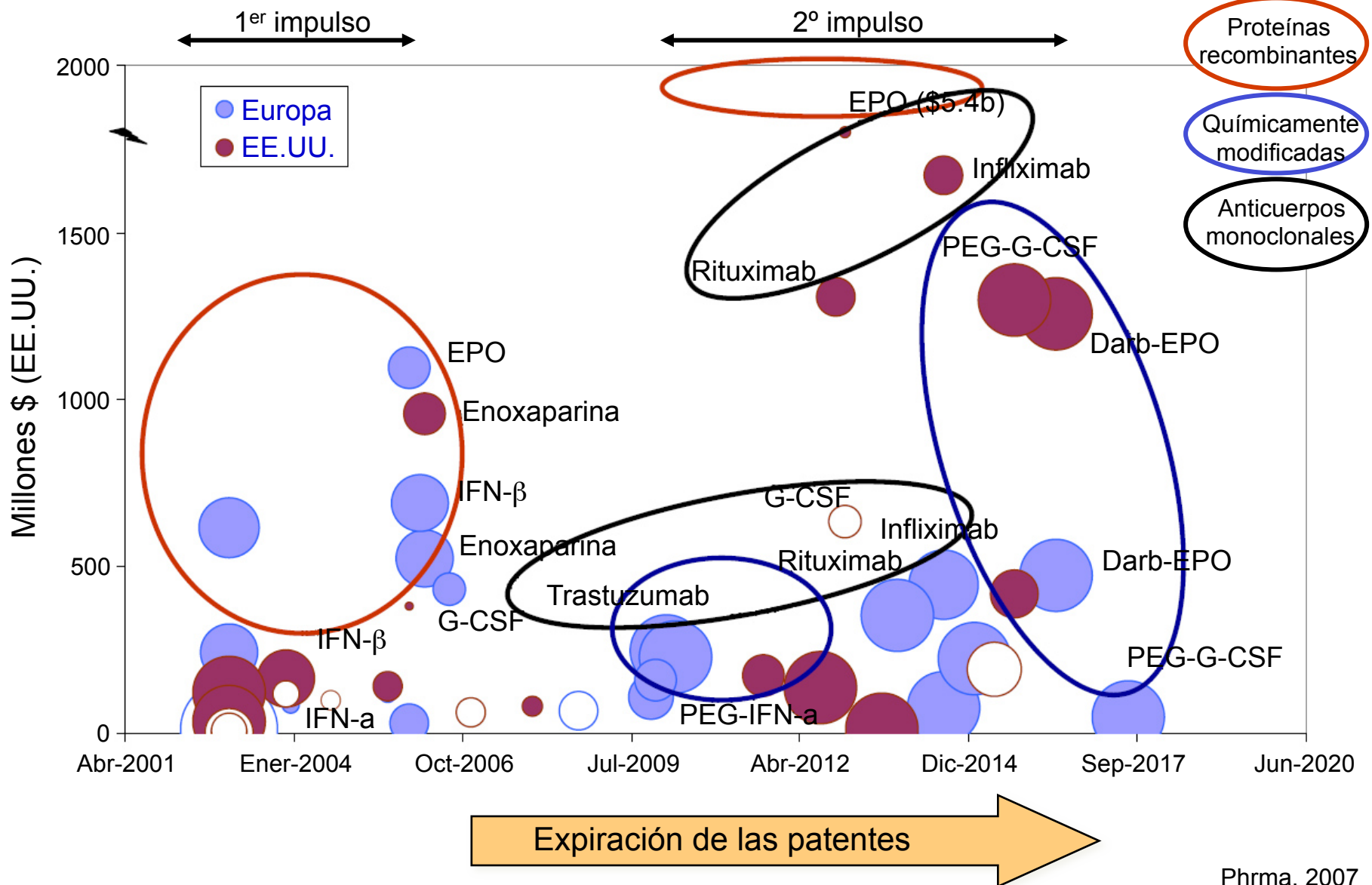
N Engl J Med 2011.

Copyright © 2011 Massachusetts Medical Society.

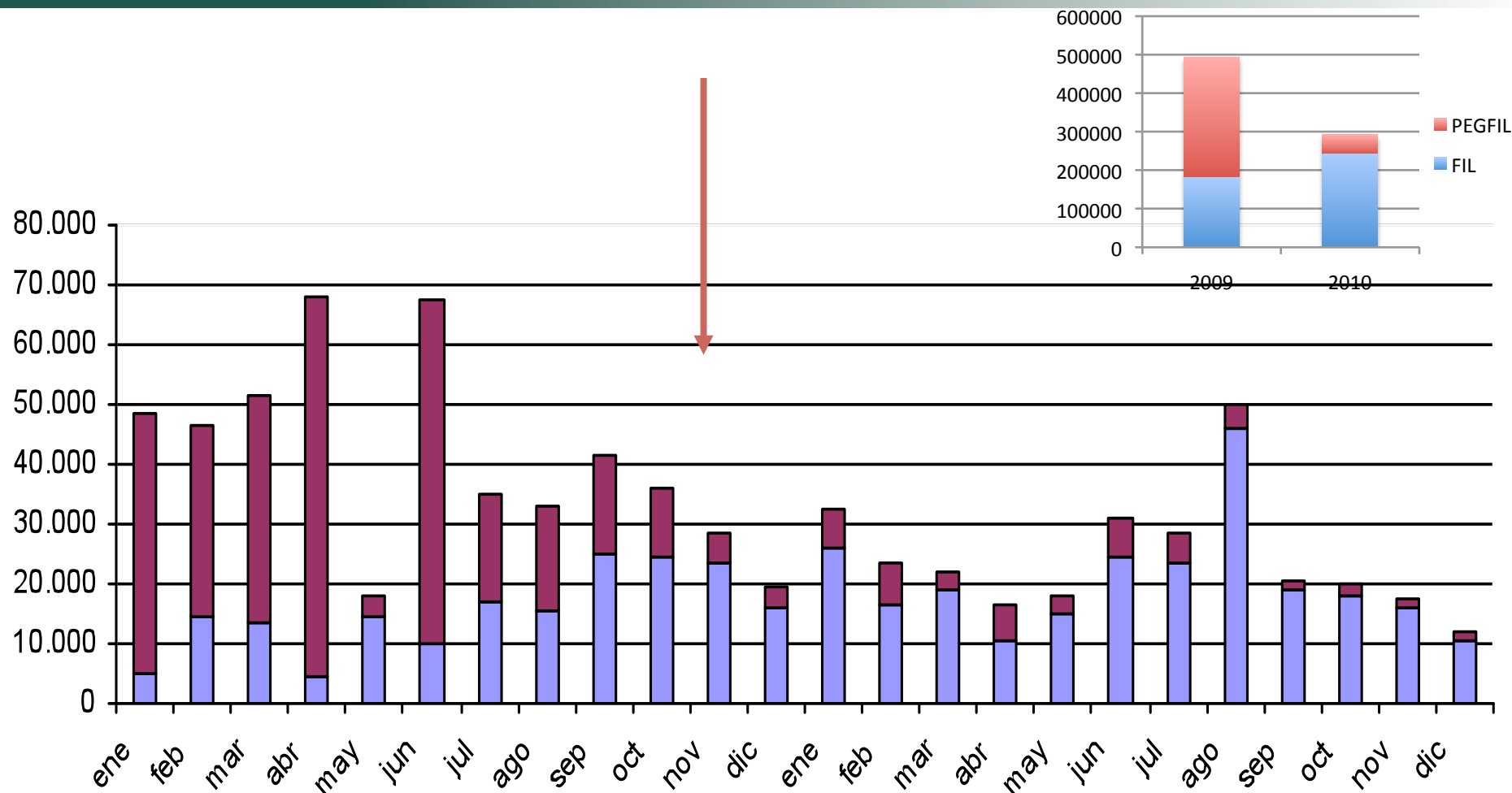
	2009	2010	Diferencia
OFTALMOLOGÍA	697.027 €	284.568 €	-412.459 €

further study. (Funded by the National Eye Institute; ClinicalTrials.gov number, NCT00593450.)

# Incorporación Biosimilares



# Incorporación Biosimilares



	2009	2010	Diferencia
FILGRASTIM+PEGFILGRASTIM	493.859 €	271.557 €	-222.301 €

# Incorporación Biosimilares

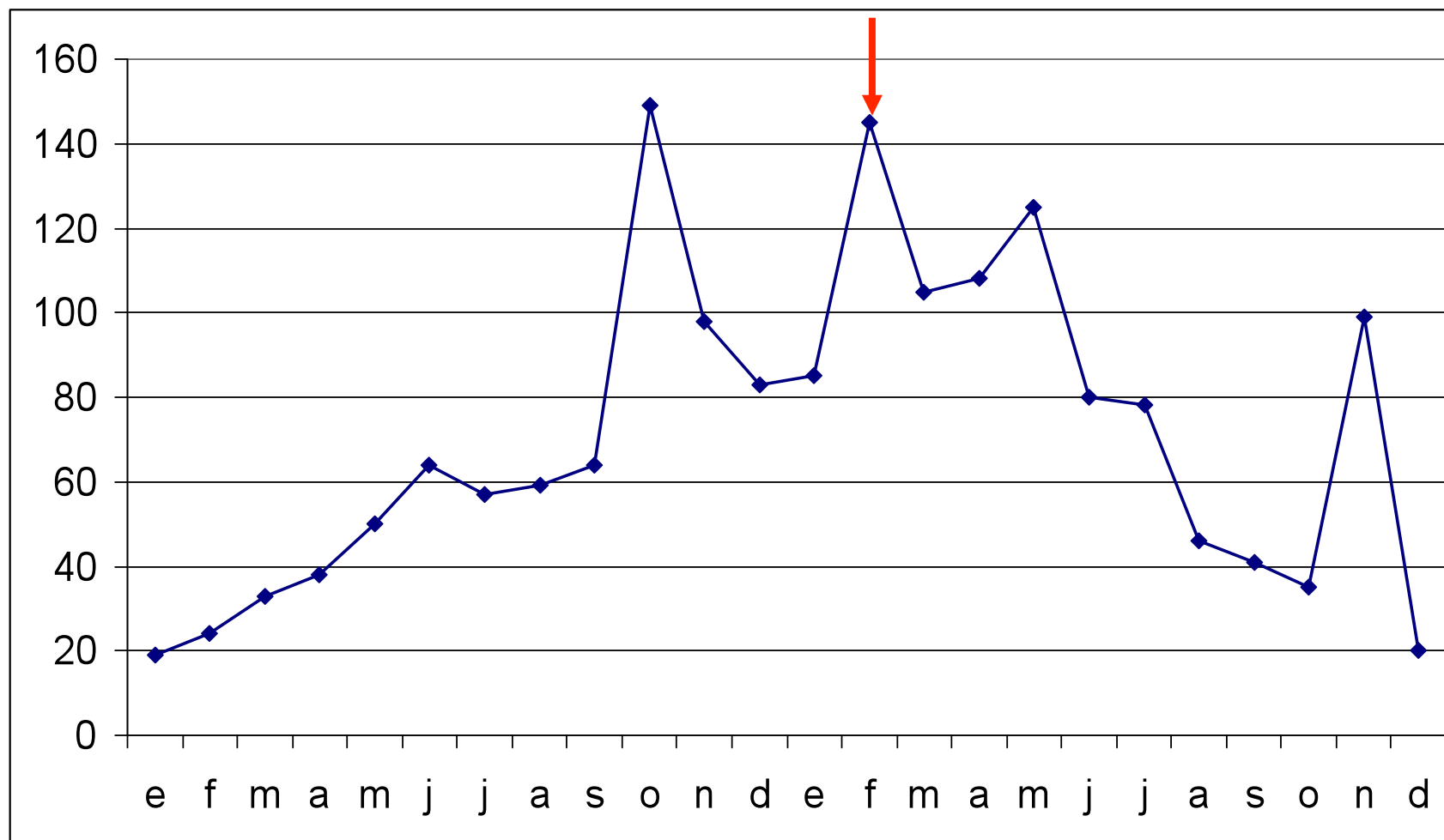
Julio 2010	Epo biosimilar fuerza negociación precios y cambio epo oncología	-183.852,74 euros
------------	--	-------------------

			<b>Diferencia</b>
EPO ONCOLOGÍA			<b>-183.852 €</b>



# Protocolos y revisión tratamientos

Protocolo



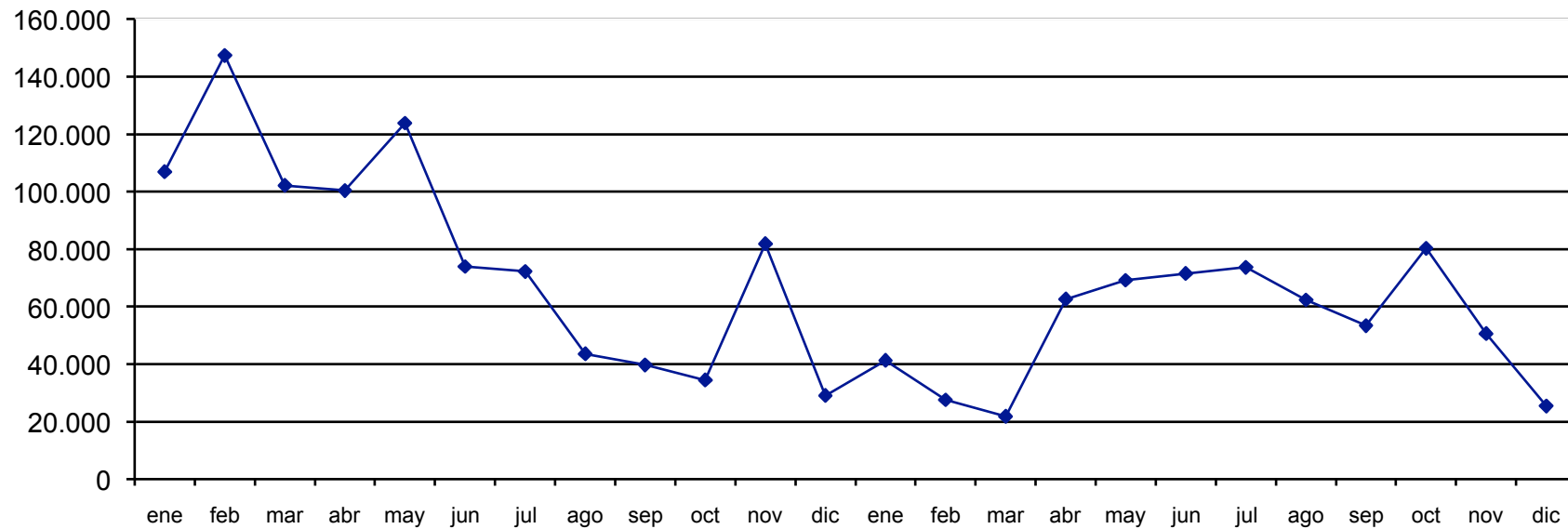
2008

2009

**Bevacizumab en cáncer mama**

# Protocolos y revisión tratamientos

## Bevacizumab en cáncer mama



# Protocolos y revisión tratamientos



U.S. Department of Health & Human Services | www.hhs.gov  
 FDA U. | Home | Food  
 MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD | agencia española de medicamentos y productos sanitarios

**Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios**  
**AEMPS**

**REVISIÓN DEL USO DE AVASTIN EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA**

Fecha de publicación: 16 de Diciembre de 2010

Categoría: MEDICAMENTOS USO HUMANO

*Se mantiene la indicación de Avastin con paclitaxel en el tratamiento del cáncer de mama retirándose la misma indicación para el*

ia informativa

	2009	2010	Diferencia
BEVACIZUMAB	955.670 €	639.914 €	-315.755 €
mg	286.100 mg	200.100 mg	-86.000 mg

# Evolución anual 2010

	2010	Consumo acum	Dif acum	%
enero		4.170.048	02.010	0,6%
		<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Diferencia</b>
MEDICINA INTERNA		11.650.849 €	11.515.570 €	-135.278 €
OFTALMOLOGÍA		697.027 €	284.568 €	-412.459 €
FILGRASTIM+PEGFILGRASTIM		493.859 €	271.557 €	-222.301 €
EPO ONCOLOGÍA		€	€	-183.852 €
BEVACIZUMAB		955.670 €	639.914 €	-315.755 €
Total				-1.269.645 €
agosto		34.030.794	-491.721	-1,4%
septiembre		38.200.844	-570.358	-1,5%
octubre		42.646.642	-1.095.779	-2,6%
noviembre		46.249.687	-2.177.532	-4,7%
diciembre		<b>49.487.349</b>	-2.660.487	-5,4%

# Estrategia revisión precios

- **Concurso público Ib-Salut**
- **Secretismo precio de adquisición y cantidad compra**
- **2010: listado público de precios, cantidades y condiciones cambio proveedor**
- **Revisión parte proveedor continua**

- **Estrategias múltiples**
- **Revisión continua con los responsables clínicos**
- **Alineación Servicios Salud y Hospitales**

**Muchas gracias**

**[olga.delgado@ssib.es](mailto:olga.delgado@ssib.es)**