

**PROYECTO:  
DEFINICIÓN DE INDICADORES  
PARA LOS SERVICIOS DE FARMACIA DEL  
SERVICIO MURCIANO DE SALÚD**

- ❖ ACTIVIDAD
- ❖ CALIDAD
- ❖ ECONOMICOS

## **GRUPO DE TRABAJO**

M<sup>a</sup> Teresa Antequera Lardon: Hospital Rafael Méndez.  
e-mail: [mariat.antequera@carm.es](mailto:mariat.antequera@carm.es)

Área de Gestión: adquisiciones, almacenes, información

Joaquín Plaza Anierte: Hospital Morales Meseguer  
e-mail: [joaquin.plaza@carm.es](mailto:joaquin.plaza@carm.es)

Área de atención farmacéutica  
Área de Gestión clínica de la farmacoterapia  
Comisiones Clínicas

M<sup>a</sup> Teresa San Miguel Zamora: Hospital Virgen de la Arrixaca  
e-mail: [maoria.sanmiguel@carm.es](mailto:maoria.sanmiguel@carm.es)

Área de Farmacocinética  
Área de Farmacovigilancia  
Área de Ensayos clínicos  
Área de toxicología

M<sup>a</sup> Del Mar Soler Soler: Hospital comarcal del Noroeste (Caravaca)  
e-mail: [mariam.soler@carm.es](mailto:mariam.soler@carm.es)

Área de Dispensación

Mariana Tobaruela Soto: Hospital Morales Meseguer  
e-mail: [marina.tobaruela@carm.es](mailto:marina.tobaruela@carm.es)

Área de elaboración  
Área de información de medicamentos

## DEFINICIÓN DE AREAS

1. AREA DE GESTION DE ADQUISICIONES
2. AREA DE DISPENSACION
3. AREA DE ELABORACIÓN
4. AREA DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS
5. AREA DE FARMACOCINÉTICA CLINICA
6. AREA DE FARMACOVIGILANCIA Y ERRORES DE MEDICACIÓN
7. AREA DE ENSAYOS CLINICOS
8. AREA DE TOXICOLOGÍA CLINICA
9. AREA DE ATENCIÓN FARMACEUTICA
10. AREA DE GESTION CLINICA DE LA FARMACOTERAPIA

## **DEFINICIONES DEL AREA**

### **INDICADORES DE ACTIVIDAD**

#### **1.- Gestión de compras**

##### **1.1 Procedimientos de compras**

la Ley de contratos de las Administraciones Publicas Ley 18/1995 y el Decreto 2/2000 que aprueba el texto refundido

establece en los contratos de suministros ( Art. 176) los procedimientos de contratación :

1. - contratos menores: son aquellos cuya cuantía no excede de 12.020.24 €. No pueden tener duración mayor a un año

2.- Procedimientos abierto restringido ó negociado. En el primero puede presentarse cualquier empresa, en el restringido solo podrán presentarse empresas previamente seleccionadas y en el negociado aquel que se haya elegido de forma justificada por la administración.

Tanto en los procedimientos abiertos como en los negociados la adjudicación se puede realizar por subasta ó por concurso en función de si únicamente se considera el precio ó se tienen en cuenta otras características técnicas establecidas previamente en los pliegos los pliegos

Las adquisiciones que estén comprendidas entre 10.20.24 y 60.101.21€ podrán adjudicarse por procedimientos negociados sin publicidad previa siempre que concurren las circunstancias establecidas en el Art. 182 de la LCAP

Las adquisiciones por importe superior a 60.101.21, y que no estén protegidas por patente se deberán realizar por concurso publico

#### **2. gestión de almacenes**

##### **2.1 Inventarios**

El servicio de farmacia realizará como mínimo un inventario total anual según las normas establecida por el SMS. Además será conveniente realizar otro inventario total a mitad de año. Mensualmente se realizaran inventarios parciales en todos los almacenes gestionados por farmacia.

Se contarán todas las especialices incluidas en el grupo A de la clasificación de pareto  
Se contará una muestra significativa y aleatoria propuestas por el programa informativo de gestión

## **INDICADORES DE CALIDAD**

### **1. Rotura de Stocks:**

Este indicador nos indica el numero de especialidades cuyas existencias se han quedado por debajo del stock de seguridad establecido para garantizar la cobertura de medicamentos en el hospital.

### **2. Rotación de stocks**

Nos indica el numero de veces que se mueve el stocks a lo largo del año. El objetivo de este indicador es, garantizando siempre la cobertura total, no tener medicamentos inmovilizados con el consiguiente perjuicio económico.

### **3. desviación de existencias**

El inventario real correspondiente al recuento físico en los almacenes, debe de coincidir con las cantidades que constan en el programa de gestión. Este indicador nos mide en nº de especialidades descuadradas con respecto a las contadas.

El objetivo es que las existencias reales se desvíen lo mínimo posible de las informáticas.

### **4. Eficiencia**

Evalúa la adecuación de las adquisiciones a los consumos del hospital.

Cuando este indicador tienen un valor superior a la unidad nos indica que estamos comprando en cantidades superiores a las necesarias. Cuando su valor es inferior a uno nos indica que estamos consumiendo del stock.

### **5. Evaluación de proveedores:**

Entrega del pedido antes de las 72 h de la solicitud.

Pedido completo y correcto

Embalaje correcto, sin roturas ni desperfectos

Condiciones de conservación correctas, que no se haya alterado al cadena de frío

Que contenga el alban del pedido

Que el albaran este valorado

Que el albaran indique la caducidad de los medicamentos

## **INDICADORES ECONOMICOS**

Todos los datos económicos se informarán a precio medio contable (PVL +IVA - descuento+ bonificación)

## **CLASIFICACION DE ARTICULOS GESTIONADOS POR FARMACIA**

A efectos prácticos, que permitan una posterior comparación entre los distintos servicios de farmacia de los hospitales de la Región de Murcia, y al no existir ninguna clasificación Oficial estableceremos los siguientes grupos de productos ó artículos gestionados en farmacia:

A: Especialidades farmacéuticas

B: Productos dietéticos

C: Antisépticos y desinfectantes

D: Productos Sanitarios

### A.- Especialidades farmacéuticas:

Especialidades con código nacional

Formulas magistrales

Medicamentos extranjeros

Soluciones para nutrición parenteral

Soluciones hidroelectrolíticas

### B.- Antisépticos y desinfectantes

Todos aquellos que no se encuentren en el registro de especialidades farmacéuticas

### C.- Productos para Nutrición enteral e infantil

Nutriciones y productos nutricionales

Suplementos nutricionales

Leches y papillas infantiles

### D.- Resto de productos Sanitarios

Soluciones irrigación y lavado

Soluciones para diálisis

Tiras reactivas

Expansores plasmáticos

Otros

Para el cálculo de los indicadores económicos que se analizan en la presente guía y con el objetivo de disponer de elementos de comparación homogéneos se diferenciará el grupo A del resto de los grupos, Los indicadores se recogerán separando el gasto en medicamentos ( incluidos en el grupo A) del gasto correspondiente al resto de grupos

## **CLASIFICACION DE LOS CENTROS DE GASTO**

### **A.- HOSPITAL**

Unidades de hospitalización  
Unidad de cuidados intensivos  
Quirófano  
Paritorio  
Rehabilitación  
Laboratorio  
Anatomía Patológica  
Hospitalización domiciliaria  
Otros que asigne cada hospital

### **B.- EXTERNOS**

Comprende todos los tratamientos con medicamentos de uso hospitalario y alguna de diagnostico hospitalario que establece la administración para su dispensación hospitalaria y que se entregan a los pacientes en el servicio de farmacia :

### **C.- AMBULANTES**

Incluye los tratamientos de pacientes que sin causar estancia se les administra la medicación en el hospital

Hospital de día  
Hemodiálisis  
Radiología  
Urgencias  
Consultas externas  
Centros de atención especializada  
Servicios urgencias 061  
Centros atención primaria  
otros

## AREA DE GESTION DE ADQUISICIONES

### I.- INDICADORES DE ACTIVIDAD

Nombre	Formula	Periodicidad
<b>indicadores de actividad</b>		
<b>Gestión adquisiciones</b>		
Pedidos	Nº de pedidos realizados	mensual
Procedimientos de compras	Nº de concursos públicos	anual
	Nº de procedimientos negociados	anual
	Nº de especialidades concurso/ Nº total de especialidades	anual
	Nº de especialidades negociadas/ Nº total de especialidades	anual
<b>Gestión almacenes</b>		
<b>Inventarios</b>		
	Nº de inventarios totales	anual
	Nº de inventarios parciales	
	Medicamentos inventariados/ Total medicamentos	mensual
Caducidades	Nº de medicamentos caducados	mensual
<b>Gestión de la información</b>		
	Nº de informes a Dirección	trimestral
	Nº de informes a Unidades Clínicas	trimestral
	Nº de informes a Servicio Murciano	mensual



## II. INDICADORES DE CALIDAD

nombre indicadores de calidad	Formula	Periodicidad
Rotura de stocks	Nº de especialidades sin existencias mes/ Nº total especialidades en guía	mensual
Rotación de stocks	Importe total de consumo/ Importe medio de stocks	anual
Desviación existencias	Nº de especialidades descuadradas/ nº total de especialidades contadas	mensual
Caducidades	Nº de medicamentos caducados/ nº de medicamentos inventariados	anual
Recepción	Nº pedidos con incidencias/ nº total de pedidos	mensual
Almacenamiento	Nº especialidades incorrectamente almacenadas/ nº total especialidades revisadas	mensual
Conservación	Nº especialidades incorrectamente conservadas /nº total de especialidades revisadas	mensual
Calidad proveedores	Nº proveedores que cumplen criterios/ nº total proveedores	mensual

### III.- INDICADORES ECONOMICOS

Nombre	Formula	Periodicidad
<b>Indicadores economicos</b>		
Coste adquisiciones	Importe total de adquisiciones a precio medio contable	anual
Coste consumo	Importe total consumo consumo a precio medio contable	anual
	% consumo hospitalario	anual
	% consumo pacientes externos	anual
Consumo por epigrafe presupuestario	% consumo pacientes ambulantes	
	2211000 med especificos	
	221109 otros productos farmaceuticos	
	2211200 hemoderivados	
	2211300 med uso hospitalario	
	221509 dieteticos	
Ahorro gestionado	221640 antisepticos y desinfectantes	
	Importe adquisiciones a PVL+IVA-Importe adquisiciones a valor contable/ importe total adquisiciones a valor contable	anual
Coste regularización	Importe de la regularización/ importe total del consumo x100	mensual
		anual
Coste caducidades	importe medicamentos caducados	anual
	sin abono proveedor /importe total adquisiciones	anual
Eficiencia	Importe de adquisiciones mensuales/ Importe del consumo mensual	anual
Desviación presupuestario	Importe total adquisiciones/ importe presupuestado	anual
		anual

Indicador	formula	periodicidad
Costes por paciente		
Costes paciente hospitalizado		anual
Coste estancia	Consumo anual medicamentos / n° de estancias	anual
Coste enfermo	N° estancias/ n° de ingresos x coste estancia día	anual
Coste paciente externo	Consumo total pacientes externos /n° total pacientes externos dispensados	anual
Coste paciente ambulante	Consumo total pacientes ambulantes /n° total pacientes ambulantes dispensados	anual
Coste urgencia atendida	Consumo unidad urgencias/ n° de urgencias atendidas	anual
Coste intervención quirúrgica	Consumo quirófanos/n° total de intervenciones quirúrgicas	anual

**Coste por diagnóstico**

Diagnóstico	Nº pacientes	Coste paciente
Anemia posquimioterapia en tratamiento con factores eritropoyéticos		
Anemia por insuficiencia renal		
Artritis reumatoide en tratamiento con anti TNF		
Esclerosis lateral		
Esclerosis múltiple		
Fibrosis mística		
Hepatitis B crónica		
Hepatitis C crónica		
Hipertensión pulmonar		
Neutropenia postquimioterapia		
Rastreo cáncer medular		
VIH		

## ÁREA DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
Pacientes en Unidosis	Nº de estancias en Unidosis <sup>1</sup>	Mes
Dispensación en Unidosis	Nº de unidades dispensadas <sup>2</sup>	Mes
Devoluciones de Unidosis	Nº de unidades devueltas	Mes
Dispensación por paciente en Unidosis	Nº de líneas de medicamentos dispensados / Nº total de pacientes dispensados en Unidosis	Mes
Intervención farmacéutica en Unidosis	(Nº intervenciones farmacéuticas <sup>3</sup> / Nº total de líneas de PM) x 100	Mes
Aceptación de la Intervención farmacéutica en Unidosis	(Nº intervenciones farmacéuticas aceptadas <sup>4</sup> / Nº total de intervenciones) x 100	Mes
Dispensación para reposición de stock	Nº de líneas de medicamentos dispensados para reposición de stock	Mes
Med. Extranjeros por paciente	Nº de med. extranjeros tramitados por paciente	Mes
Med. Extranjeros por stock	Nº de med. extranjeros solicitados para stock	Mes
Medicamentos en Uso Compasivo	Nº de med. diferentes tramitados por Uso compasivo <sup>5</sup>	Mes
Solicitudes de Uso Compasivo	Nº total de solicitudes por paciente <sup>6</sup> en Uso compasivo tramitados	Mes
Pacientes externos de inicio	Nº de pacientes externos atendidos de inicio <sup>7</sup>	Mes
Pacientes externos de continuación	Nº de pacientes externos con tratamiento de continuación <sup>8</sup>	Mes
Dispensaciones pacientes externos	Nº de dispensaciones a pacientes externos <sup>9</sup>	Mes
Medicamentos por paciente externo	Nº de líneas de medicamentos dispensados a pacientes externos/ Nº total de pacientes atendidos <sup>10</sup>	Mes

- 1 Pacientes atendidos en unidosis en el mes, tengan o no dispensaciones. Ej: PM con tto único SG5% C/12h, no hay dispensación desde Farmacia pero si se valida la PM.
- 2 Unidades de cada ff. Ej: PM: Enalapril 10mg /24 h : dispensamos Renitec 5mg 2 comp → 2 unidades, pero si dispensamos Renitec 20mg ½ comp. → 1 unidad.
- 3 Un mismo medicamento puede tener varias intervenciones.  
Se consideran todos las líneas de medicamento sean o no dispensados desde farmacia. Ej: estupefacientes, sueros, med aportados por el paciente....
- 4 Se consideran Aceptadas cuando se modifica la prescripción del medicamento intervenido, según se recomienda desde Farmacia.
- 5 Ej: ticlopidina, ciclosporina, docetaxel: nº medicamentos diferentes en Uso Compasivo: 3 (de cada uno habra una o varias solicitudes)
- 6 Ej: 3 pacientes con Ticlopidina en Uso Compasivo, 5 pacientes con Ciclosporina y 12 pacientes con Docetaxel, nº total solicitudes: 20
- 7 Un paciente de inicio que se dispensa el mismo tratamiento para la misma patología dos o más veces en el mes se considera como 1 paciente atendido. Ej: EPO 2000 UI y se cambia a EPO 3000. Ej: PM con tres antiretrovirales VIH y se cambia uno de ellos  
Se cuenta como otro paciente cuando al mismo se dispensa además en el mismo mes un fármaco para otra patología ( ej: paciente con tto antiVIH y tto antiVHB)  
Pacientes externos: se dispensa cualquier medicamento desde el Sº de Farmacia: MUH, DHSC, MUC, FQ, Hemofílicos, Fórmulas magistrales.
- 8 No se cuentan dispensaciones sino nº total de pacientes externos que disponían de tratamiento en el mes para una patología. Un paciente se dispensa para 3 meses se contabiliza en los tres meses para una misma patología.
- 9 Se considera 1 dispensación el acto de atender a un paciente, se le dispense 1, 2 o más medicamentos.
- 10 Una línea de medicamento = 1 p.a. . Nº total de pacientes atendidos= pacientes externos de inicio + pacientes externos de continuación

## ÁREA DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Preparación de carros unidosis	$(\text{N}^\circ \text{ de unidades de medicamentos incorrectamente preparados} / \text{N}^\circ \text{ total de unidades de medicamentos preparados}) \times 100$	Día
Dispensación de carros de unidosis	$(\text{N}^\circ \text{ unidades de medicamentos reclamados} / \text{N}^\circ \text{ total de unidades de medicamentos dispensados}) \times 100$	Mes
Preparación de pedidos de reposición	$(\text{N}^\circ \text{ de líneas de medicamentos incorrectamente preparados} / \text{N}^\circ \text{ total de líneas de medicamentos solicitados}) \times 100$	Mes
Cumplimiento de pactos de stocks	$\text{N}^\circ \text{ de líneas medicamentos excedidos del stock pactado} / \text{N}^\circ \text{ total de líneas de medicamentos dispensados}) \times 100$ <sup>1</sup>	Mes
Revisión de botiquines de planta	$(\text{N}^\circ \text{ de unidades de medicamentos retirados} / \text{N}^\circ \text{ total de unidades medicamentos dispensados}) \times 100$ <sup>2</sup>	Semestral o anual
Med. con protocolo	$(\text{N}^\circ \text{ solicitudes de medic. protocolizados dispensados sin cumplir protocolo} / \text{N}^\circ \text{ total de solicitudes de medicamentos con protocolo}) \times 100$	Mes
Dispensación pacientes externos	$(\text{N}^\circ \text{ de líneas de medic. dispensados incorrectamente} / \text{N}^\circ \text{ total de líneas de medicamentos dispensados a pacientes externos}) \times 100$	Semanal o quincenal

<sup>1</sup> Se consideran excedidos los solicitados en cantidad superior a la pactada y a los medicamentos no incluidos en pacto.

<sup>2</sup> Motivos de retirada: caducidad, almacenar en condiciones inadecuadas, incorrecta/falta de identificación (descripción, lot, caducidad)  
Se hace la media de todos los botiquines revisados del hospital.  
El total de las unidades dispensadas desde la última revisión de botiquines.

<sup>3</sup> Dispensaciones incorrectas encontradas al revisar, un día al azar, la medicación preparada antes de dispensar al paciente.

# ÁREA DE ELABORACIÓN DE MEDICAMENTOS

## 1. DEFINICIÓN DEL ÁREA

### Definiciones

*Fórmula magistral:* el medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por el farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico, dispensado en su farmacia o servicio farmacéutico y con la debida información al usuario.

*Fórmula magistral tipificada:* Es la fórmula magistral recogida en el Formulario Nacional, por razón de su frecuente uso y utilidad.

*Preparado oficial:* Aquel medicamento elaborado y garantizado por un farmacéutico o bajo su dirección, dispensado en su oficina de farmacia o servicio farmacéutico, enumerado y descrito por el Formulario Nacional, destinado a su entrega directa a los enfermos a los que abastece dicha farmacia o servicio farmacéutico.

*Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT):* Son los procedimientos escritos y aprobados según las normas de correcta elaboración y control de calidad que describen, de forma específica, las actividades que se llevan a cabo tanto en la elaboración de una fórmula magistral o preparado oficial como en su control de calidad.

*Nueva fórmula o nuevo preparado oficial:* se prepara por primera vez y se establece la metodología de elaboración (PNT)

*Fórmula sucesiva o preparado oficial sucesivo:* se dispone metodología de elaboración (PNT).

## 2. INDICADORES

### 2.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD

#### 2.1.1 FORMULACIONES NO ESTÉRILES

a) Número de fórmulas magistrales elaboradas: Nueva fórmula  
(se incluyen las tipificadas) Sucesivas

Unidades de medida: ver tabla 1



- b) Número de preparados oficinales elaborados: Nuevo preparado  
Sucesivos

Unidades de medida: ver tabla 1

Tabla 1

---

Unidades de medida equivalentes a **1 fórmula ó preparado oficial:**

Sólidas:

20	cápsulas
10	sellos, sobres ó papelillos
100 gramos	polvos, pomadas, geles...
10 unidades	supositorios

Líquidas:

Fórmulas líquidas uso interno:

100 ml	jarabes, soluciones...
1000 ml	soluciones de gran volumen (metadona)

Fórmulas líquidas de uso externo:

1000 ml	sol. Mucositis, diluciones antisépticas....
---------	---

---

c) N° de pacientes con fórmulas magistrales. Distinguir entre pacientes ambulatorios y pacientes hospitalizados.

d) Número de formas farmacéuticas diferentes elaboradas (cápsulas, comprimidos, supositorios, cremas...)

### 2.1.2 FORMULACIONES ESTÉRILES (incluye mezclas)

- a) Número de fórmulas magistrales elaboradas: Nueva fórmula  
Sucesivas

Unidades de medida:

N° de envases elaborados (cada envase estéril elaborado se considerará 1 fórmula).

- b) Número de preparados oficinales elaborados: Nueva fórmula  
Sucesivas

Unidades de medida:

N° de envases elaborados (cada envase estéril elaborado se considerará 1 fórmula).

- c) N° de mezclas intravenosas elaboradas
- d) N° de pacientes con mezclas intravenosas.
- e) Número de formas farmacéuticas diferentes elaboradas (jeringa, colirio, infusor no citostático...).

### **2.1.3 REENVASADO DE MEDICAMENTOS**

- Número de especialidades reenvasadas
- Número de unidades sólidas reenvasadas
- Número de unidades líquidas reenvasadas

Unidades de medida:

Unidades sólidas: comprimido, cápsula... /  $10^3$ \*

Unidades líquidas: envases(jeringa, vaso dosificador....) /  $10^2$ \*

Nota: Este cociente es utilizado para disminuir el número resultante

### **2.1.4 CITOSTÁTICOS**

- N° de unidades preparadas (jeringa, soluciones para perfusión, infusor...)
- N° de pacientes tratados con citotóxicos.

### **2.1.5 NUTRICIÓN PARENTERAL**

- N° de pacientes con NPT. Distinguir entre adultos y niños
- N° de NPT elaboradas en el SF. Distinguir entre adultos y niños
- N° de NPT protocolizadas
- N° de NPT individualizadas

## **2.2 INDICADORES DE CALIDAD**

### **2.2.1 FORMULACIONES NO ESTÉRILES Y ESTÉRILES**

- **Calidad en la elaboración**

Objetivo: Estimar el grado de cumplimiento de las normas de procedimiento.

- **Control de calidad en fabricación**

Objetivo: Estimar el grado de cumplimiento en los ensayos de control de calidad de las fórmulas elaboradas.

- **Identificación de la fórmula elaborada**

Objetivo: Evaluar la correcta identificación de las fórmulas elaboradas de acuerdo a las especificaciones que figuran en el protocolo de elaboración.

- **Esterilidad** (sólo aplicable a formulaciones estériles)

Objetivo: Estimar el grado de contaminación de las fórmulas (mezclas) elaboradas.

### **2.2.2 REENVASADO DE MEDICAMENTOS**

- **Errores de reenvasado**

Objetivo: Estimar el grado cumplimiento en el proceso de reenvasado.

- **Revisión de lotes**

Objetivo: Estimar el grado cumplimiento en el proceso de reenvasado.

### **2.2.3 CITOSTÁTICOS**

- **Intervenciones farmacéuticas en la prescripción**

Objetivo: Estimar el grado de intervención farmacéutica en la prescripción

- **Aceptación de la intervención**

Objetivo: Valorar la efectividad de las intervenciones farmacéuticas

- **Eficiencia en la preparación**

Objetivo: Estimar el grado de errores en el proceso de elaboración

- **Reclamaciones**

Objetivo: Estimar el grado de error en las unidades dispensadas

### **2.2.4 NUTRICIÓN PARENTERAL**

- **Duración de la nutrición parenteral**

Objetivo: Estimar el grado de adecuación a la indicación de nutrición parenteral

- **Esterilidad**

Objetivo: Estimar el grado de contaminación de las nutriciones parenterales elaboradas.

- **Calidad microbiológica**

Objetivo: Estimar el grado de contaminación de la cabina de flujo laminar

## **2.3 INDICADORES ECONÓMICOS**

### **2.3.1 CITOSTÁTICOS**

Coste total citostáticos. Distinguir entre pacientes ambulatorios y hospitalizados.

% coste de citostáticos en pacientes que no generan estancias.

Coste tratamiento citostáticos por paciente.

Coste tratamiento/paciente/patología.

### **2.3.2 NUTRICIÓN PARENTERAL**

Coste total NP. Distinguir Adultos y niños

Coste NP por paciente.

Coste NP por motivo nutricional.

Coste NP por protocolo.

# I. ÁREA DE ELABORACIÓN DE MEDICAMENTOS

Nombre	Fórmula	Periodicidad				
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>						
<b>FÓRMULAS NO ESTÉRILES Y ESTÉRILES</b>						
Fórmulas magistrales no estériles	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="405 658 480 1480">Nº de fórmulas magistrales no estériles elaboradas</td> <td data-bbox="405 434 480 658">Nuevas</td> <td data-bbox="405 253 480 434" rowspan="2">Mensual</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="485 434 549 658">Sucesivas</td> </tr> </table>	Nº de fórmulas magistrales no estériles elaboradas	Nuevas	Mensual		Sucesivas
Nº de fórmulas magistrales no estériles elaboradas	Nuevas	Mensual				
	Sucesivas					
Preparados oficinales no estériles	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="553 658 612 1480">Nº de preparados oficinales no estériles elaborados</td> <td data-bbox="553 434 612 658">Nuevas</td> <td data-bbox="553 253 612 434" rowspan="2">Mensual</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="617 434 644 658">Sucesivas</td> </tr> </table>	Nº de preparados oficinales no estériles elaborados	Nuevas	Mensual		Sucesivas
Nº de preparados oficinales no estériles elaborados	Nuevas	Mensual				
	Sucesivas					
Fórmulas magistrales estériles	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="649 658 708 1480">Nº de fórmulas magistrales estériles elaboradas</td> <td data-bbox="649 434 708 658">Nuevas</td> <td data-bbox="649 253 708 434" rowspan="2">Mensual</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="713 434 740 658">Sucesivas</td> </tr> </table>	Nº de fórmulas magistrales estériles elaboradas	Nuevas	Mensual		Sucesivas
Nº de fórmulas magistrales estériles elaboradas	Nuevas	Mensual				
	Sucesivas					
Preparados oficinales estériles	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="745 658 804 1480">Nº de preparados oficinales estériles elaborados</td> <td data-bbox="745 434 804 658">Nuevas</td> <td data-bbox="745 253 804 434" rowspan="2">Mensual</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="809 434 836 658">Sucesivas</td> </tr> </table>	Nº de preparados oficinales estériles elaborados	Nuevas	Mensual		Sucesivas
Nº de preparados oficinales estériles elaborados	Nuevas	Mensual				
	Sucesivas					
Formas farmacéuticas no estériles diferentes	Nº de formas farmacéuticas no estériles diferentes elaboradas	Mensual				
Formas farmacéuticas estériles diferentes	Nº de formas farmacéuticas estériles diferentes elaboradas	Mensual				
Mezclas intravenosas elaboradas	Nº de mezclas intravenosas elaboradas	Mensual				
Pacientes con fórmulas magistrales	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="984 658 1043 1480">Nº de pacientes con fórmulas magistrales</td> <td data-bbox="984 434 1043 658">Ambulatorios</td> <td data-bbox="984 253 1043 434" rowspan="2">Mensual</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1048 434 1091 658">Hospitalizados</td> </tr> </table>	Nº de pacientes con fórmulas magistrales	Ambulatorios	Mensual		Hospitalizados
Nº de pacientes con fórmulas magistrales	Ambulatorios	Mensual				
	Hospitalizados					
Pacientes con mezclas IV	Nº de pacientes con mezclas IV	Mensual				
<b>REENVASADO</b>						
Especialidades reenvasadas	Nº de especialidades reenvasadas	Mensual				
Unidades sólidas reenvasadas	Nº de unidades sólidas reenvasadas	Mensual				
Unidades líquidas reenvasadas	Nº de unidades líquidas reenvasadas	Mensual				

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>CITOSTÁTICOS</b>		
Unidades de citostáticos preparadas	N° de unidades de citostáticos preparadas	Mensual
Pacientes tratados con citostáticos.	N° de pacientes tratados con citostáticos	Mensual
<b>NUTRICIÓN PARENTERAL</b>		
Pacientes con NPT	N° de pacientes con NP	Mensual
NPT elaboradas en el SF	N° de NPT elaboradas en el SF	Mensual
NPT protocolizadas	N° de NPT protocolizadas	Mensual
NPT individualizadas	N° de NPT individualizadas	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
<b>FÓRMULAS NO ESTÉRILES Y ESTÉRILES</b>		
Calidad en la elaboración	$(\text{N}^\circ \text{ de lotes en los que se han cumplido las normas de procedimiento} / \text{N}^\circ \text{ de lotes elaborados}) \times 100$	Mensual
Control de calidad en fabricación	$(\text{N}^\circ \text{ de lotes con controles} / \text{N}^\circ \text{ de lotes elaborados}) \times 100$	Mensual
Identificación de la fórmula elaborada	$(\text{N}^\circ \text{ de preparaciones correctamente etiquetadas} / \text{N}^\circ \text{ total de preparaciones}) \times 100$	Mensual
Esterilidad (sólo aplicable a formulaciones estériles)	$(\text{N}^\circ \text{ de mezclas no contaminadas} / \text{N}^\circ \text{ total de mezclas controladas}) \times 100$	Mensual
<b>REENVASADO</b>		
Errores de reenvasado	$(\text{N}^\circ \text{ errores detectados} / \text{N}^\circ \text{ unidades reenvasadas}) \times 100$	Mensual
Revisión de lotes	$(\text{N}^\circ \text{ de lotes revisados} / \text{N}^\circ \text{ de lotes reenvasados}) \times 100$	Mensual

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>CITOSTÁTICOS</b>		
Intervenciones farmacéuticas en la prescripción	$(\text{N}^\circ \text{ de intervenciones farmacéuticas} / \text{N}^\circ \text{ total de prescripciones}) \times 100$	Mensual
Aceptación de la intervención	$(\text{N}^\circ \text{ de intervenciones farmacéuticas aceptadas} / \text{N}^\circ \text{ total de intervenciones}) \times 100$	Mensual
Eficiencia en la preparación	$(\text{N}^\circ \text{ de unidades con error de preparación} / \text{N}^\circ \text{ total de unidades revisadas}) \times 100$	Mensual
<b>NÚTRICIÓN PARENTERAL</b>		
Duración NPT	$(\text{N}^\circ \text{ pacientes con NPT} \geq 7 \text{ días} / \text{N}^\circ \text{ total pacientes con NPT}) \times 100$	Mensual
Esterilidad	$(\text{N}^\circ \text{ controles negativos} / \text{N}^\circ \text{ total controles realizados}) \times 100$	Mensual
Calidad microbiológica	$(\text{N}^\circ \text{ controles microbiológicos ambientales de la cabina de flujo laminar dentro de los límites} / \text{N}^\circ \text{ controles microbiológicos de la cabina de flujo laminar realizados}) \times 100$	Mensual
<b>INDICADORES ECONÓMICOS</b>		
<b>CITOSTÁTICOS</b>		
Coste total citostáticos	Ambulatorios	Mensual
	Hospitalizados	
Coste de citostáticos en pacientes que no general estancias	$(\text{Coste citostáticos en pacientes que no generan estancias} / \text{Coste total citostáticos}) \times 100$	Mensual
Coste tratamiento citostático por paciente		Mensual
Coste tratamiento / paciente / patología		Mensual

Nombre		Fórmula		Periodicidad
<b>NUTRICIÓN PARENTERAL</b>				
Coste total NP	Adultos			Mensual
	Niños			
Coste NP por paciente				Mensual
Coste NP por motivo nutricional			--	Mensual
Coste de la NP por protocolo (ver diferentes protocolos en los hospitales)	I-A			Mensual
	II-A			
	II-B ...			
	IR			
	IH			
	Individualizadas			

# ÁREA DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

## 1. INDICADORES

### 1.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD

- Número de consultas resueltas en el CIM
- Número de consultas urgentes
- Número de boletines informativos emitidos al año
- Número de hojas informativas elaboradas

La recogida de estos indicadores será mensual excepto para los boletines informativos que será anual.

### 1.2 INDICADORES DE CALIDAD

#### a) Consultas al CIM

- *Tiempo de respuesta*

Objetivo: Estimar el grado de eficacia de la información en relación al tiempo que tarda el CIM en ponerla a disposición del solicitante.

- *Tiempo de respuesta consultas urgentes*

Objetivo: Estimar el grado de eficacia en la resolución de consultas urgentes.

Se considera que el tiempo establecido para la resolución de una consulta urgente es de 30 minutos.

- *Tiempo de respuesta consultas no urgentes*

Objetivo: Estimar el grado de eficacia en la resolución de consultas urgentes.

Se considera que el tiempo establecido para la resolución de una consulta no urgente es de 48 horas.

- *Respuestas con informe escrito*

Objetivo: Estimar el grado de eficacia de la información en relación al número de informes escritos emitidos en el CIM.

- *Consultas contestadas*

Objetivo: Estimar el índice de consultas que por omisión o falta de información no son recibidas por el solicitante.

- *Fuentes bibliográficas utilizadas*

Objetivo: Estimar el grado de documentación utilizado al elaborar la respuesta.



- *Nº de Fuentes bibliográficas utilizadas*

Objetivo: Estimar el grado de complejidad en la elaboración de la respuesta.

**b) Información activa**

- *Boletines de Información de Medicamentos*

Objetivo: Estimar el grado de cumplimiento de la programación en la emisión de boletines periódicos.

## II. ÁREA DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
Consultas al CIM	Nº de consultas resueltas en el CIM	Mensual
Consultas urgentes	Nº de consultas urgentes	Mensual
Boletines informativos	Nº de boletines informativos emitidos al año	Anual
Hojas informativas	Nº de hojas informativas elaboradas	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Tiempo de respuesta	$(\text{N}^\circ \text{ respuestas dentro del margen de tiempos fijado} / \text{N}^\circ \text{ total respuestas emitidas}) \times 100$	Mensual
Tiempo de respuesta consultas urgentes	$(\text{N}^\circ \text{ consultas con TR} < 30 \text{min} / \text{N}^\circ \text{ total consultas urgentes}) \times 100$	Mensual
Respuestas con informe escrito	$(\text{N}^\circ \text{ consultas con informe escrito} / \text{N}^\circ \text{ total consultas}) \times 100$	Mensual
Consultas contestadas	$(\text{N}^\circ \text{ consultas contestadas} / \text{N}^\circ \text{ total consultas}) \times 100$	Mensual
Consultas con referencia bibliográfica	$(\text{N}^\circ \text{ consultas con referencia bibliográfica} / \text{N}^\circ \text{ total consultas}) \times 100$	Mensual
Fuentes bibliográficas utilizadas	Nº de referencias bibliográficas / Nº total consultas	Mensual
Boletines de Información de Medicamentos	$(\text{N}^\circ \text{ de boletines emitidos} / \text{N}^\circ \text{ de boletines programados}) \times 100$	Anual

## **Farmacocinética clínica.**

**Objetivo.** Garantizar mediante la individualización del tratamiento, una farmacoterapia segura y efectiva. La Farmacocinética Clínica (FC), es el proceso de aplicación de los principios de farmacocinética para determinar la dosis y frecuencia de dosificación de medicamentos específicos, para pacientes concretos.

La aplicación de estos principios requiere un profundo conocimiento de los procesos LADME (liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción), característico de medicamentos específicos en enfermedades concretas. La influencia de factores como la edad, enfermedad, dieta y uso concomitante de otros medicamentos, debe tenerse en cuenta.

El desarrollo de regímenes individualizados de dosificación, se debe basar en los hallazgos de las concentraciones plasmáticas y de su efecto farmacológico.

**Funciones.** del farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria, incluyen:

- a) Monitorización de los niveles plasmáticos de fármacos.
- b) Provisión de informes farmacoterapéuticos basados en principios farmacocinéticos.

**Actividad.** Mide el número de determinaciones de fármacos y los informes farmacoterapéuticos realizados, así como las normas dictadas por el farmacéutico del área de Farmacocinética Clínica

**Indicadores de Actividad.** Mide la actividad desarrollada en el área para atender las solicitudes de los clínicos.

**Responsable.** Farmacéutico responsable del área de Farmacocinética Clínica.

Se mide con una periodicidad mensual:

- a) Número de especialidades monitorizadas
- b) Número de informes farmacoterapéuticos realizados de forma periódica.
- c) Número de informes farmacoterapéuticos realizados de forma urgente.

**Indicadores de Calidad.** Se definen como número de medicamentos monitorizados frente al número total de medicamentos prescritos monitorizables

**Responsable.** Farmacéutico del área de Farmacocinética Clínica.

### **Intervención farmacéutica.**

Informes ordinarios. Respuesta en 24 horas. Informes urgentes. Respuesta en un plazo inferior a las ocho horas

de medicación producidos y el nº de pacientes afectados comunicados frente al nº total de pacientes atendidos.

**Responsable.** Farmacéutico del área de Farmacovigilancia y errores de medicación

TABLA DE INDICADORES

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>AREA DE FARMACOVIGILANCIA Y ERRORES DE MEDICACIÓN</b>		
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
RAMs y errores de medicación	Nº de RAMs y errores de medicación detectados	Mensual
Pacientes afectados	Nº de pacientes afectados	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
RAMs y errores de medicación comunicados al Centro Regional de Farmacovigilancia.	Nº de RAMs ó errores de medicación comunicadas al Centro Regional de Farmacovigilancia/ Nº de RAMs ó errores de medicación producidos.	Mensual
Pacientes afectados de RAMs ó errores de medicación comunicados al Centro Regional de Farmacovigilancia.	Nº de pacientes afectados de RAMs ó errores de medicación detectados/ Nº total de pacientes atendidos	Mensual
<b>AREA DE ENSAYOS CLÍNICOS</b>		
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
<b>ENSAYOS CLÍNICOS en curso</b>		
Dispensaciones de medicamentos de ENSAYOS CLÍNICOS	Nº de Ensayos Clínicos en curso	Mensual
	Nº de dispensaciones de medicamentos de Ensayos Clínicos	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
ENSAYOS CLÍNICOS aprobados por un CEIC, frente al número total de ENSAYOS CLÍNICOS realizados en el Hospital	Nº de Ensayos Clínicos aprobados por un CEIC/Nº de Ensayos Clínicos que se realizan en el Hospital	Mensual

AREA DE TOXICOLOGIA CLINICA		
Paciente atendidos en el Servicio de Urgencias	Nº de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias	Mensual
Pacientes intoxicadas por productos no medicamentos	Nº de pacientes intoxicados por productos no medicamentos	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Consultas y solicitudes de fármacos	Nº de consultas y solicitudes de fármacos/Nº total de intoxicaciones	Mensual
AREA DE FARMACOCINETICA CLINICA		
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
Especialidades Monitorizadas	Nº Especialidades Monitorizadas	Mensual
Informes ordinarios	Nº de informes ordinarios	Mensual
Informes urgentes	Nº de informes urgentes	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Especialidades Monitorizadas	Nº Especialidades Monitorizadas/Nº total de Especialidades prescritas monitorizables	Mensual

## ENSAYOS CLÍNICOS

**Objetivo.** Evaluar la calidad de las actividades realizadas por el Servicio de Farmacia, en relación a los ensayos clínicos (EC) con medicamentos.

- Se entiende por EC: Toda investigación efectuada en seres humanos orientado a:
- a) Determinar los efectos clínicos farmacológicos y / o farmacodinámicos de medicamentos.
  - b) Confirmar los efectos clínicos, farmacológicos y/o farmacodinámicos de medicamentos.
  - c) Determinar las reacciones adversas (RA) de medicamentos.
  - d) Estudiar la liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción (LADME) de medicamentos, con el fin de determinar su eficacia y seguridad.

El comité ético de investigación clínica (CEIC), es un equipo multidisciplinario, acreditado por la comunidad autónoma y encargado de evaluar los aspectos metodológicos, legales y éticos así como de evaluar el balance beneficio /riesgo del protocolo propuesto.

El conocimiento de los perfiles farmacoterapéuticos de los fármacos, facilita la actuación del farmacéutico en el CEIC.

La autorización por un CEIC, se precisa para realizar EC. Un farmacéutico del hospital es miembro nato del CEIC.

El Servicio de Farmacia participa en los EC:

- a) Mediante la gestión de muestras de medicamentos utilizados en los EC: Recepción, conservación, dispensación y devolución.
- b) Manteniendo el archivo de registros, informes y estadísticas generales.
- c) Proporcionando apoyo logístico a los investigadores y el promotor.
- d) Garantizando la dispensación de medicamentos al investigador y prestando colaboración eficaz a los monitores y al CEIC, en el seguimiento de los ensayos.

**Actividad.** Mide los EC en curso y los EC realizados en el Hospital, así como las normas elaboradas por el responsable farmacéutico del Servicio de Farmacia sobre EC.

### **Indicadores de Actividad.**

Mide los EC en curso.

**Responsable:** Farmacéutico del área de EC.

**Indicadores de Calidad.** Mide el número de EC en curso aprobados Noe un CEIC frente al número total de E.C. que se realizan en el Hospital

**Responsable:** Farmacéutico del área de EC.



## Toxicología Clínica

**Definición.** Aplicación de los conocimientos y procedimientos de la toxicología clínica a la práctica clínica habitual. Como tóxico, se define todo agente químico, medicamento, dosis, sustancia fisiológica, que introducida en el organismo, modifica elementos bioquímicos fundamentales para la vida, debiendo el servicio de Farmacia proporcionar de manera rápida información relevante acerca de identificación, composición y toxicidad de los agentes tóxicos, así como el abordaje terapéutico en el paciente, además de los fármacos específicos y no específicos, y participar en los programas de prevención de las intoxicaciones.

**Actividad.** Mide la actividad del Servicio de Farmacia para atender las demandas de los clínicos en todas las preguntas relacionadas con Farmacología clínica y demandas del personal sanitario para atender a pacientes intoxicados, así como las normas elaboradas por el farmacéutico del área que incluye:

**Responsable.** Farmacéutico del área de Toxicología clínica.

**Indicadores de Actividad.** Mide la actividad del Servicio de Farmacia para atender a clínicos y personal sanitario, así como atender las demandas de medicamentos, originadas por personal sanitario para atender a pacientes intoxicados.

**Responsable.** Farmacéutico del área de Toxicología clínica

**Indicadores de calidad.** Mide las consultas realizadas y las solicitudes de fármacos para atender a un paciente intoxicado frente al número total de intoxicaciones producidas.

**Responsable.** Farmacéutico del área de Toxicología clínica

# ATENCIÓN FARMACÉUTICA

## 1. DEFINICIÓN

Existen varias definiciones de atención farmacéutica, traducción del término "pharmaceutical care" acuñado por Hepler y Strand en 1989. Según estos autores, "Atención Farmacéutica es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida de cada paciente". Estos resultados son:

1. Curación de la enfermedad.
2. Eliminación o reducción de la sintomatología del paciente.
3. Interrupción o enlentecimiento del proceso patológico.
4. Prevención de una enfermedad o de una sintomatología.

Uno de los objetivos principales de la atención farmacéutica es la prevención, detección y resolución de los problemas relacionados con los medicamentos.

Un problema relacionado con medicamentos (PRM) es cualquier suceso indeseable relacionado con la medicación que interfiere o puede interferir en la evolución deseada del paciente. Según la clasificación de Hepler y Strand, se han establecido siete categorías de PRM:

- Necesidad de medicación: El paciente presenta un problema de salud que requiere un tratamiento farmacológico nuevo o adicional.
- Medicación innecesaria: El paciente toma una medicación innecesaria, dada su situación actual con o sin el riesgo de un nuevo problema de salud.
- Medicamento inadecuado: El paciente presenta un problema de salud para el que está tomando un medicamento no indicado, con el consiguiente riesgo de un nuevo problema de salud.
- Reacción adversa al medicamento (RAM): El paciente presenta o tiene riesgo de un problema de salud debido a una reacción adversa.
- Dosificación insuficiente: El paciente presenta un problema de salud para el que es tratado con dosis bajas del medicamento correcto.
- Dosificación excesiva: El paciente presenta un problema de salud para el que es tratado con dosis excesivas del medicamento correcto. A diferencia de la categoría RAM, los problemas por acción farmacológica tóxica tras dosis altas son predecibles.
- Incumplimiento o adherencia inapropiada: El paciente presenta un problema de salud debido a que no toma el medicamento de forma apropiada.

Todas las actividades han de diseñarse como servicio continuado, y de modo que sirvan de mecanismo para ofrecer al paciente protección frente a la aparición o presencia de PRM, tanto en la dispensación, la educación sanitaria y por supuesto en el seguimiento farmacoterapéutico personalizado.

## **2. INDICADORES**

### **2.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD**

- Número de pacientes con PRM
- Número de PRM detectados
- Número de intervenciones farmacéuticas
- Número de pacientes en seguimiento farmacoterapéutico

### **2.2 INDICADORES DE CALIDAD**

#### **- Información farmacoterapéutica**

Objetivo: Estimar el grado de información escrita recibida por los pacientes al inicio del tratamiento o tras un cambio del mismo.

#### **- Intervención farmacéutica**

Objetivo: Estimar el grado de intervenciones farmacéuticas.

Se considera intervención farmacéutica cualquier actuación del farmacéutico sobre un tratamiento concreto, excluyendo la mera dispensación.

#### **- Aceptación de la intervención farmacéutica**

Objetivo: Evaluar la efectividad de las intervenciones farmacéuticas.

#### **- Resolución de PRM**

Objetivo: Estimar el grado de resolución de los PRM detectados.

#### **- Sugerencias/reclamaciones**

Objetivo: Valorar la opinión de los pacientes sobre la atención farmacéutica recibida.

# COMISIONES CLÍNICAS

## 1. DEFINICIÓN

Las Comisiones Clínicas son órganos técnicos interdisciplinarios de participación de los profesionales del hospital y de representación de las diferentes áreas asistenciales con las siguientes funciones:

- Elaboración de protocolos, recomendaciones y documentos de trabajo en el área de la calidad asistencial y adecuación tecnológica.
- Asesoramiento permanente a la Dirección Médica y la Junta Técnico-Asistencial.
- Evaluación del cumplimiento de los protocolos de actuación.

## 2. INDICADORES

### 2.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD

- Número de farmacéuticos que forman parte de Comisiones Clínicas
- Número de Comisiones Clínicas con participación de farmacéutico
- Número de propuestas del Servicio de Farmacia en las distintas Comisiones
- Número total de reuniones de Comisiones Clínicas
- Número de reuniones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica
- Número de reuniones de la Comisión de Infecciones
- Número de reuniones de la Comisión de Nutrición
- Número de reuniones del Comité Ético de Investigación Clínica

### 2.2 INDICADORES DE CALIDAD

#### - Presencia del farmacéutico

Objetivo: Estimar el grado de participación del Servicio de Farmacia en las Comisiones Clínicas del hospital.

#### - Aceptación/Eficacia de la participación

Objetivo: Valorar la efectividad de las propuestas del Servicio de Farmacia en las Comisiones Clínicas.

# **GESTIÓN CLÍNICA DE LA FARMACOTERAPIA**

## **1. DEFINICIÓN**

Los Servicios de Farmacia desarrollan un modelo de gestión clínica cuando están comprometidos en la utilización de medicamentos de una manera eficiente, segura y mediada por criterios técnico-farmacéuticos.

El Hospital ha de disponer de una Guía Farmacoterapéutica que refleje la selección de medicamentos disponibles en el hospital. Éste es un documento consensado con los facultativos del hospital a través de la Comisión de Farmacia y Terapéutica y aprobado por la Dirección Médica.

Un modelo de gestión clínica de la farmacoterapia debe contemplar la sustitución terapéutica y basar su actuación en el establecimiento y seguimiento de protocolos terapéuticos. Éstos representan el resultado del Consenso Terapéutico.

## **2. INDICADORES**

### **2.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD**

- Número de presentaciones incluidas en GFT
- Número de especialidades farmacéuticas incluidas en la GFT
- Número de principios activos en la GFT
- Número de solicitudes de inclusión de nuevos fármacos en la GFT
- Número de protocolos terapéuticos con participación del Servicio de Farmacia
- Número de estudios de utilización de medicamentos realizados

### **2.2 INDICADORES DE CALIDAD**

#### **- Grado de respuesta del Servicio de Farmacia**

Objetivo: Valorar la carga de trabajo del Servicio de Farmacia respecto a las inclusiones de nuevos medicamentos.

#### **- Eficacia de la información aportada**

Objetivo: Valorar la concordancia de la decisión del Servicio de Farmacia sobre nuevos medicamentos respecto a la decisión adoptada por la Comisión de Farmacia.

#### **- Adquisición de medicamentos no incluidos**

Objetivo: Estimar el grado de adquisición de medicamentos no incluidos en GFT.

## 2.2 INDICADORES ECONÓMICOS

### - Impacto económico de las inclusiones de medicamentos

Objetivo: Evaluar el coste que suponen los nuevos medicamentos incluidos en GFT.

**TABLA DE INDICADORES**

Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>		
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
Pacientes con PRM	Número de pacientes con PRM	Mensual
PRM detectados	Número de PRM detectados	Mensual
Intervenciones farmacéuticas	Número de intervenciones farmacéuticas	Mensual
Pacientes en seguimiento farmacoterapéutico	Número de pacientes en seguimiento farmacoterapéutico	Mensual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Información farmacoterapéutica	Nº de pacientes que reciben información escrita en 1ª visita o cambio de tto / Nº de pacientes atendidos en 1ª visita o cambio de tto. x100	Mensual
Intervención farmacéutica	Nº de intervenciones farmacéuticas / Nº total de pacientes atendidos x100	Mensual
Aceptación de la intervención	Nº de intervenciones farmacéuticas aceptadas / Nº total de intervenciones x100	Mensual
Resolución de PRM	Nº de PRM resueltos / Nº total de PRM detectados x100	Mensual
Sugerencias/Reclamaciones	Nº de pacientes que realizan sugerencias o reclamaciones / Nº total de pacientes atendidos x100	Mensual
<b>COMISIONES CLÍNICAS</b>		
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
Farmacéuticos que forman parte de Comisiones Clínicas	Número de farmacéuticos que forman parte de Comisiones Clínicas	Anual
Comisiones Clínicas con participación de farmacéutico	Número de Comisiones Clínicas con participación de farmacéutico	Anual
Propuestas del Servicio de Farmacia	Número de propuestas del Servicio de Farmacia en las distintas Comisiones	Anual
Reuniones de Comisiones Clínicas	Número total de reuniones de Comisiones Clínicas	Anual
Comisión de Farmacia y Terapéutica	Número de reuniones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica	Anual
Comisión de Infecciones	Número de reuniones de la Comisión de Infecciones	Anual

Nombre	Fórmula	Periodicidad
Comisión de Nutrición	Número de reuniones de la Comisión de Nutrición	Anual
Comité Ético de Investigación Clínica	Número de reuniones del Comité Ético de Investigación Clínica	Anual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Presencia del farmacéutico	Nº de Comisiones con presencia de farmacéutico / Nº total de Comisiones Clínicas del hospital x100	Anual
Aceptación/Eficacia de la participación	Nº de propuestas del Servicio de Farmacia aceptadas / Nº total de propuestas del Servicio de Farmacia x100	Anual
<b>GESTIÓN CLÍNICA DE LA FARMACOTERAPIA</b>		
<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD</b>		
Presentaciones incluídas en GFT	Número de presentaciones incluídas en GFT	Anual
Especialidades farmacéuticas en la GFT	Número de especialidades farmacéuticas incluídas en la GFT	Anual
Principios activos en la GFT	Número de principios activos en la GFT	Anual
Solicitudes de nuevos fármacos en la GFT	Número de solicitudes de inclusión de nuevos fármacos en la GFT	Anual
Protocolos terapéuticos	Número de protocolos terapéuticos con participación del Servicio de Farmacia	Anual
Estudios de utilización de medicamentos	Número de estudios de utilización de medicamentos realizados	Anual
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>		
Grado de respuesta del Servicio de Farmacia	Nº de informes de nuevos medicamentos emitidos por el Servicio de Farmacia / Nº total de medicamentos solicitados para su inclusión en la GFT x100	Anual
Eficacia de la información aportada	Nº de informes cuya decisión coincide con la adoptada por la CFT / Nº total de informes emitidos x100	Anual
Adquisición de medicamentos no incluidos	Nº de presentaciones de medicamentos no incluidos en GFT adquiridos / Nº total de presentaciones incluídas en GFT x100	Anual



Nombre	Fórmula	Periodicidad
<b>INDICADORES ECONÓMICOS</b>		
Impacto económico de las inclusiones de medicamentos	Importe neto de consumo (€) de las inclusiones en GFT / Consumo total del año (€) x 100	Anual