
Evaluación del Cumplimiento de la Resolución 417/08 de la Consejería de Sanidad.

**Continuidad del tratamiento farmacológico en
consultas externas mediante la prescripción de
receta médica oficial**

Centro Sanitario
Hospital de TORREJÓN

Fecha: Agosto 2015

Plan de Evaluación 2013 - 2015

Audidores:

Fernando Gracia Gasca

Índice

	<u>Página</u>
A. Introducción y Justificación	4
B. Objetivos	5
B.1. Objetivo General	5
B.2. Objetivo Específico	5
C. Metodología.....	6
C.1. Ámbito de actuación.....	6
C.2. Evidencias documentales	6
C.3. Análisis de los Informes y de las Historias Clínicas	7
C.4. Cumplimiento de los objetivos específicos	8
D. Conclusiones.....	9



Introducción y Justificación

La Resolución 417/08 de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria dicta instrucciones para mejorar la continuidad del tratamiento farmacológico entre Atención Primaria y Especializada, para ello se propone mejorar la política farmacéutica conjunta y adecuar la comunicación clínica entre niveles con la remisión de informes mediante recomendaciones para la continuidad asistencial.

En la misma línea, los Artículos 81 y 82 de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento indican como actuaciones para garantizar el Uso Racional del Medicamento, el establecimiento de medidas de coordinación, trabajo en equipo y colaboración entre las estructuras de Atención Primaria y Especializada, con la finalidad de asegurar la calidad de la prestación farmacéutica mediante el seguimiento de los tratamientos prescritos por el médico.

B

Objetivos

Objetivo General

Auditar el cumplimiento de la Resolución 417/08 de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria por la que se dictan instrucciones para la mejorar la continuidad del tratamiento farmacológico entre Atención Primaria y Especializada.

Objetivos Específicos

1. *Verificar si el facultativo especialista en consulta externa hospitalaria o de Centros de Especialidades entrega al paciente la receta de los nuevos medicamentos que prescribe.*
2. *Verificar, la cumplimentación por el especialista hospitalario en el informe clínico de la recomendación farmacoterapéutica.*



Metodología

C.1 Ámbito de actuación.

Los Consultas Externas seleccionadas por el Grupo de Coordinación Funcional han sido:

- Medicina Interna.
- Endocrinología.
- Reumatología.
- Oncología Médica.

El criterio del Grupo de Coordinación Funcional es cruzar los CIP- AUT (código de identificación del paciente autonómico) de los pacientes que han acudido a Consultas Externas, en mayo de 2015, con los de los pacientes que en el periodo abril-junio de 2015 se les ha dispensado en Oficina de Farmacia, un medicamento prescrito en recetas en las citadas consultas externas.

Una vez descartados estos pacientes, se audita una muestra representativa del resto para constatar el motivo de no prescripción.

C.2 Evidencias Documentales.

Gestión de la Información.

DE LOS PACIENTES

La relación de CIPA -AUT de los pacientes que han asistido en las Consultas Externas, del mes de mayo de 2015 ha sido facilitada por el Hospital.

Se han descartado los pacientes a los que se han prescrito recetas en las Consultas Externas en ese periodo de tiempo.

El hospital ha facilitado el acceso del Equipo Auditor a los Informes Clínicos de Consultas Externas y a la Historias Clínicas de los pacientes seleccionados.

DE LOS FACULTATIVOS.

Cuentan con un aplicativo Florence para la gestión de los pacientes asistidos en consulta externa, quedando sus datos registrados en la Historia Clínica.

Se han introducido alertas, según las normas de prescripción (visados, medicamentos de uso y diagnóstico hospitalario, indicaciones terapéuticas que permanecen financiadas de forma excepcional, etc.) en el aplicativo que se utiliza para cumplimentar las recetas, con los nuevos tratamientos farmacológicos que se pautan.

El aplicativo contempla su utilización para la prescripción de recetas

DE LOS MEDICAMENTOS.

En el Hospital los facultativos cuentan con acceso al Catálogo de Medicamentos y Productos Sanitarios, a efectos de establecer el tratamiento farmacológico que precise el paciente, permitiendo conocer aquellos medicamentos y/o productos sanitarios que están inclui-

dos o excluidos de la prestación farmacéutica y si están financiados por el Sistema Nacional de Salud excepcionalmente, según la indicación autorizada.

C.3 Análisis de los Informes Clínicos y de las Historias Clínicas.

De un total de 2.187 consultas externas de los servicios seleccionados y del mes de mayo de 2015 en las cuales no consta que se hubiese expedido recetas, se tomo una muestra de 476 Informes clínicos y/o Historias clínicas

SERVICIO	CEX	HC AUDITADAS
ENDOCRINOLOGÍA - C	714	151
REUMATOLOGÍA - C	626	150
ONCOLOGIA MEDICA-C	520	109
MEDICINA INTERNA - C	327	66
TOTAL	2187	476

De los 476 informes clínicos y/o Historia Clínica evaluadas, se pauta el tratamiento farmacológico nuevo en 29 consultas externas.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS NUEVOS EN CONSULTAS EXTERNAS

SERVICIO	Precisa Receta	No Precisa Receta	Sin Datos
ENDOCRINOLOGÍA - C	13	137	1
REUMATOLOGÍA - C	39	109	2
ONCOLOGIA MEDICA-C	0	107	2
MEDICINA INTERNA - C	4	62	0
TOTAL	56	415	5

Observaciones y Comentarios

De los tratamientos prescritos en la Consulta de Endocrinología en 13 casos, no se han extendido las recetas precisas, en 1 caso no se encontraron datos de la existencia de la consulta

De los tratamientos prescritos en la Consulta de Reumatología en 39 casos, no se han extendido las recetas precisas, en 2 casos no se encontraron datos de la existencia de la consulta

De los tratamientos prescritos en la Consulta de Medicina Interna en 4 casos, no se han extendido las recetas precisas.

De los tratamientos prescritos en la Consulta de Oncología en 2 casos no se encontraron datos de la existencia de la consulta.

C.4 Cumplimiento de la Recomendación Farmacoterapéutica en el Informe Clínico del Facultativo Especialista.

La cumplimentación de la recomendación farmacoterapéutica, por el especialista hospitalario, en consultas externas, se registra en todos los casos muestreados, en la historia clínica electrónica, cuando el paciente lo requiere.

A través de HORUS, el visor que permite el acceso a información clínica de los pacientes almacenada en los sistemas de información tanto de AP como de los Hospitales de Madrid, el médico de atención primaria accede al registro de la recomendación farmacoterapéutica, principio activo y posología indicada por el especialista hospitalario en la consulta externa, en el episodio correspondiente, donde se localiza el Informe.

El especialista en consulta externa entrega al paciente el Informe clínico.

Conclusiones

- ❖ Se han auditado 476 informes de consultas externas. De los cuales 415 se consideran correctos dado que no era necesaria la entrega de Receta Oficial.
- ❖ Del total de consultas externas evaluadas (476), no se encontraron datos clínicos en 5 consultas.
- ❖ En 56 Consultas Externas consideramos que se debió de haber entregado las correspondientes Recetas Oficiales, dado que se pautaban tratamientos farmacológicos nuevos:
 - Reumatología: En 39 tratamientos farmacológicos nuevos, se debería haber prescrito las Recetas Oficiales, dado que se pautaban tratamientos farmacológicos nuevos
 - Medicina Interna, en 4 casos se deberían haber prescrito las Recetas Oficiales, dado que se pautaban tratamientos farmacológicos nuevos
 - Endocrinología; En 13 tratamientos farmacológicos nuevos, se debería haber prescrito las Recetas Oficiales.
- ❖ La cumplimentación de la recomendación farmacoterapéutica, por el especialista hospitalario, en consultas externas, se registra en los casos verificados.
- ❖ A través de HORUS, el visor que permite el acceso a información clínica de los pacientes almacenados en los sistemas de información tanto de AP como de los Hospitales de Madrid, el médico de atención primaria accede al registro de la recomendación farmacoterapéutica, principio activo y posología indicada en la consulta externa.
- ❖ En consultas externas los tratamientos farmacológicos de pacientes crónicos son los más frecuentes y sus modificaciones obedecen mayoritariamente a incrementar o disminuir el número de administraciones o a ajustes de dosificación, considerados como “continuación del tratamiento”.