

FARMACÉUTICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

www.elsevier.es/fap



EXPERIENCIA Y BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Manual de calidad en Farmacia de Atención Primaria

A.A. Iglesias-Iglesias^{a,*}, M. Villagrasa-Salas^b y V. Llodrá-Ortolá^c

^aServicio de Farmacia, Hospital de Manacor, Manacor, Mallorca, España

^bUnidad de Calidad y Medio Ambiente, Hospital de Manacor, Manacor, Mallorca, España

^cServicio de Farmacia, Hospital de Manacor, Manacor, Mallorca, España

Recibido 17 de enero de 2012; aceptado 7 de mayo de 2012

PALABRAS CLAVE

Gestión de la calidad;
Indicadores de calidad

Resumen La gestión de calidad mediante ISO9001:2008 permite controlar y mejorar los procesos de las organizaciones. Nuestro servicio de farmacia del hospital de referencia del sector sanitario dispone de un manual de calidad; la incorporación de un farmacéutico de Atención Primaria (FAP) a la plantilla supuso el desarrollo e implantación de los procedimientos referidos a la gestión de la farmacoterapia en el área ambulatoria por parte de los FAP y su incorporación al manual de calidad, estableciendo los documentos e indicadores necesarios. El Sistema Integrado de Gestión del hospital (SIG: calidad, medio ambiente y prevención) y, en concreto, el sistema de gestión de calidad, permite ir más allá de la simple realización de tareas, puesto que se busca la mejora continua de los procedimientos y actividades.

© 2012 SEFAP. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Quality management;
Quality indicators

Quality management system in Primary Care Pharmacy

Abstract Quality management by ISO9001: 2008 lets control and improve of processes in organizations. Our hospital pharmacy department of the health area has a manual of quality; the fact that a primary health care pharmacist (FAP) was included in the staff, meant the development and implementation of the quality procedures about their work in drug therapy management in the ambulatory care area, establishing documents and indicators as needed. The Integrated Management System of the hospital (SIG: quality, environment and prevention) and, in particular, the quality management system, allows us to go beyond the simple tasks, as it seeks the continuous improvement of procedures and activities.

© 2012 SEFAP. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anaurelia183@hotmail.com (A.A. Iglesias Iglesias).

Justificación y contexto

El sistema integrado de gestión de calidad (SIG: calidad, medio ambiente y prevención de riesgos laborales) permite gestionar los procesos de una organización, unificando criterios, compensando la variabilidad y mejorando los resultados de la organización.

Existen diferentes herramientas para acreditar la calidad, entre ellas la ISO9001:2008¹.

En nuestro sector sanitario, el hospital de referencia dispone de un manual de calidad (MC) para el proceso de farmacia y está certificado por AENOR desde el año 2000, por lo que la incorporación de un farmacéutico de Atención Primaria (FAP) a la plantilla del servicio de farmacia hospitalaria (SFH) supuso el desarrollo de la parte del MC correspondiente al FAP que a continuación describimos. Además, este FAP también gestiona la farmacoterapia de los centros sociosanitarios (CCSS) para los que el Servicio de Salud autoriza el suministro desde el SFH, por lo que se incluyen en el mismo capítulo del MC.

Objetivos

El objetivo es ampliar el programa de calidad del SFH a las actividades del FAP, con el fin de realizar una evaluación continua y ofrecer una mejor asistencia al personal de Atención Primaria (AP) y a los pacientes.

Actividad

Se desarrollaron los apartados del MC indicados en la figura 1: los anexos son documentos generales del SFH (comu-

nes a otros procedimientos) o específicos del procedimiento de calidad (PC) tales como: “registro de incidencias en pedidos”, “petición de inclusión/exclusión de medicamentos en catálogo de AP”, “comprobantes de entrega”, “solicitud puntual de medicación” o “adecuación a guía farmacoterapéutica de medicación solicitada por CCSS”.

Para establecer los indicadores asociados al PC², se consultó la bibliografía disponible^{1,3,4} y se diseñó el registro (hoja de cálculo) para recogida de información.

Se elabora únicamente el procedimiento de suministro de medicamentos porque es en el que interviene personal diverso (FAP, administración y enfermería). En él se contempla el suministro de medicamentos, incluido el oxígeno medicinal para aerosolterapia. El resto de las actividades del FAP se desarrollan en los documentos “Descripción de puesto de trabajo” del FAP (DPT-FAP) e “Instrucciones de trabajo”, que se elaboraron a partir de las tareas asignadas por la gerencia de AP, la bibliografía consultada^{5,6} y la experiencia personal en el área.

Cada documento del MC fue preparado por el FAP en coordinación con el personal de la Unidad de calidad y medio ambiente. Todos los documentos son revisados y aprobados por el Jefe de Servicio del SFH y en el caso de procedimientos generales del sistema, además por el Gerente del hospital.

Resultados

En la figura 1 se muestran las interrelaciones entre los documentos generados.

Los valores de cada indicador de calidad se registran mensualmente en la página web del SIG mediante un “semáforo de resultados” (fig. 2). Los indicadores de gestión ambiental

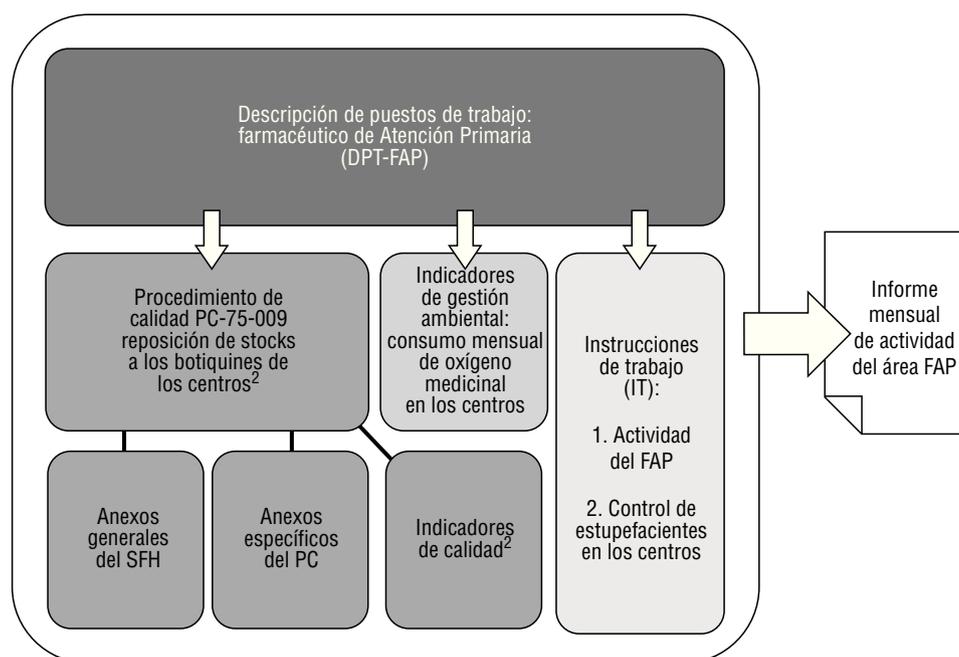


Figura 1 Desarrollo de los apartados del manual de calidad.

DPT: descripción de puesto de trabajo; SFH: servicio de farmacia hospitalaria; PC: procedimiento de calidad; FAP: farmacéutico de Atención Primaria.

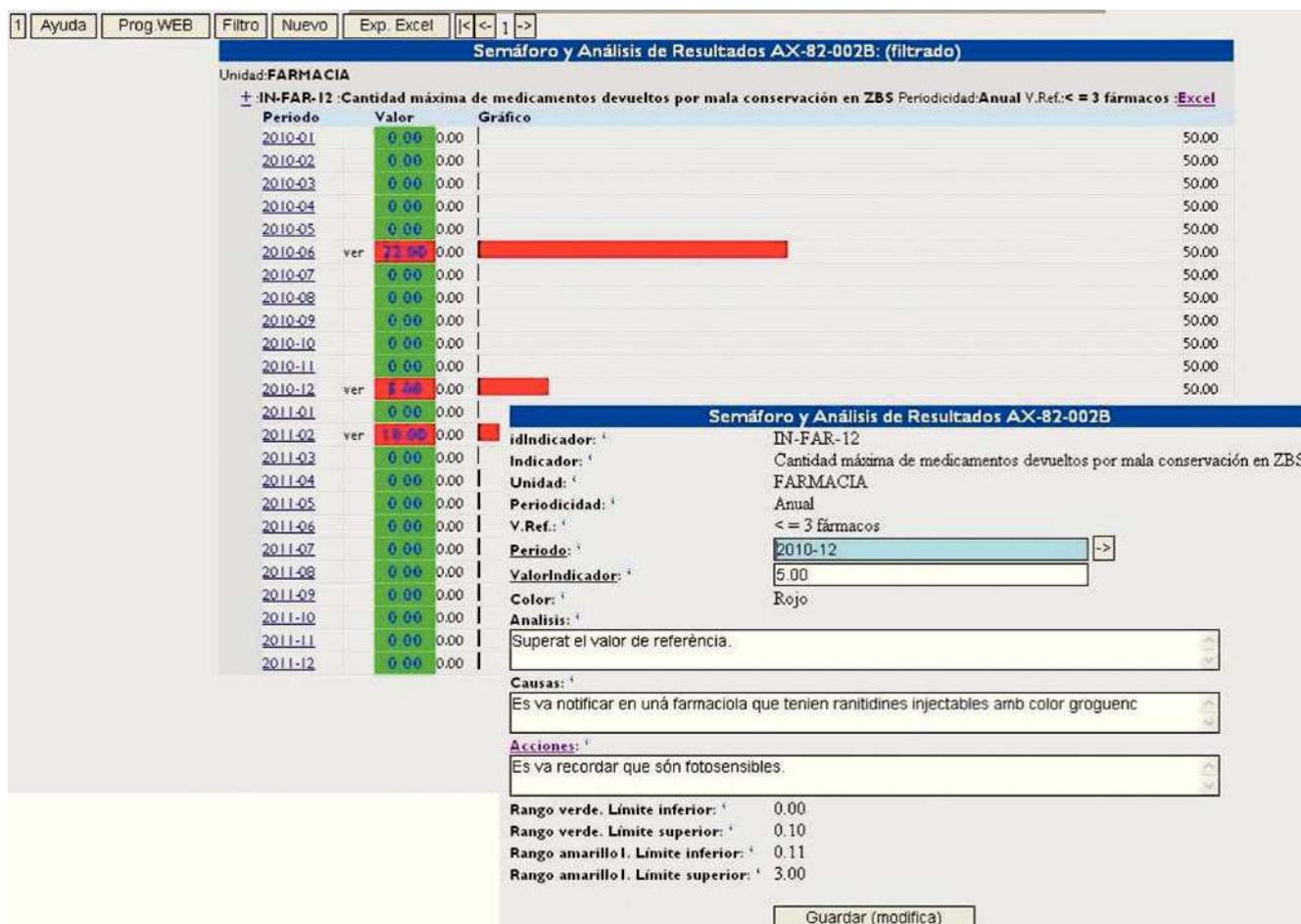


Figura 2 Ejemplo de “semáforo de resultados” de la página web del SIG.

sólo se analizan con el fin de conocer el volumen de actividad y relacionarlo con costes y con los recursos disponibles.

Mensualmente se elabora un informe de actividad del FAP en su área.

Monitorización y evaluación

Periódicamente, los documentos se revisan y actualizan en la web, con el fin de mejorar los resultados. Esto da lugar a diferentes versiones que se codifican por letras mayúsculas; los cambios efectuados en cada revisión se indican en la primera página de cada documento del MC.

En cuanto a los indicadores de calidad, el “semáforo de resultados” permite visualizar gráficamente la evolución de sus valores en el tiempo y observar si un indicador se encuentra dentro de valores aceptables (límite verde) o alcanza valores de alerta (límite amarillo) o inaceptables (límite rojo). Además, se pueden registrar comentarios sobre las causas de que un indicador haya sobrepasado los límites y las medidas correctivas tomadas para resolver estas incidencias. Esta información está disponible en la web del hospital para todo el personal, en cualquier momento. Próximamente se tiene previsto que tengan acceso a dicha información los coordinadores de enfermería de los centros, con un sistema de conteaje de accesos.

Los valores de los estándares de los indicadores tampoco son estáticos, ya que en función de los resultados se pueden modificar, bien para aumentar la eficiencia de las actividades que miden, o bien para adaptarse a determinadas situaciones y permitir alcanzar objetivos más realistas.

Finalmente, se establecen objetivos anuales para mejorar y adaptar a los cambios recientes los diversos procedimientos del MC. Estos objetivos se deben cumplir mediante un calendario de implantación y desarrollo (fig. 3). Periódicamente, se realizan auditorías de calidad internas y externas.

Conclusiones

La incorporación al SIG de la práctica diaria del FAP y del personal implicado en los procedimientos y actividades relacionados con el trabajo del FAP, permite conocer de manera estructurada el impacto de esta actividad en cuanto a su trabajo en la mejora de la asistencia farmacéutica, tanto al personal sanitario como a los pacientes del sector.

Disponer de un SIG orienta la realización de actividades hacia la mejora continua de los procedimientos. La monitorización mediante indicadores de calidad y de gestión ambiental permite controlar procesos, detectar problemas e implementar soluciones.

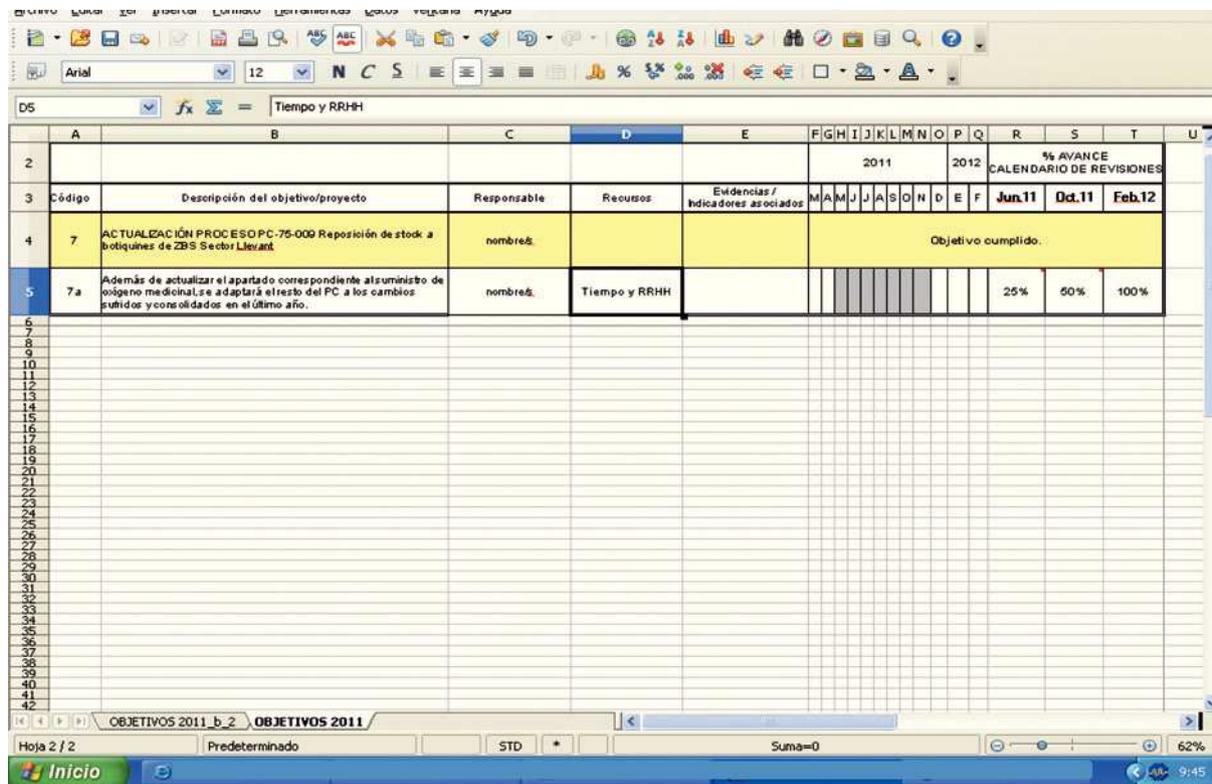


Figura 3 Ejemplo de calendario de implantación y desarrollo de objetivos anuales.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Jodar G, Martínez J, Llor C, Gómez A, Davins J, Alerany C. Garantía de Calidad en Atención Primaria. En: Torres Bouza C, Mataix Sanjuan A, Morales Serna JC, coordinadores. Manual de Farmacia de Atención Primaria. Madrid: SEFAP; 2006. p. 713-75.
2. Iglesias AA, Rovira-Vila M, Izko-Gartzia N, Pérez-Rodríguez O, Rodríguez-Rincón RM, Álvarez-Arroyo L. Suministro de medi-

- camentos desde hospitales a centros de Atención Primaria y gestión de la calidad. FAP. 2011;9(1):15-9.
3. Vocalía Nacional de Hospitales del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Indicadores de Garantía de Calidad en Farmacia Hospitalaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 1995.
4. Conselleria de Sanitat. Criterios de calidad para la acreditación de los Servicios de Farmacia Hospitalaria. Valencia: Generalitat Valenciana; 2005.
5. SEFAP. Competencias para farmacéuticos que trabajan en atención primaria. Documento nº7. Barcelona: Prous Science SA; 2001.
6. Alberola C. Consolidación de Empleo: Guía para la elaboración de la Memoria. Farmacéutico de Atención Primaria. Madrid: Luzán 5 SA; 2002.