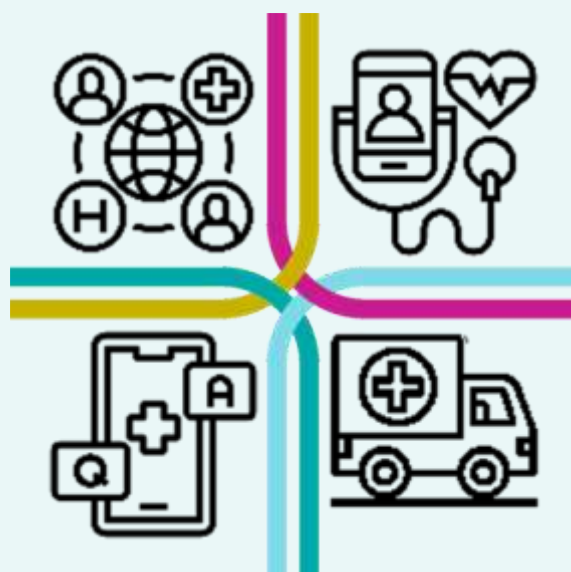


# VALIDACIÓN DEL CUADRO DE MANDO DE INDICADORES DE TELEFARMACIA



INFORME FINAL

*Julio 2024*



## Grupo de trabajo

### **Olatz Ibarra Barrueta**

*Hospital Universitario Galdakao-Usansolo*

### **Irene Mangués Bafalluy**

*Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida*

### **Luis Margusino Framiñán**

*Complejo Hospitalario Universitario A Coruña*

### **Emilio Monte Boquet**

*Hospital Universitario y Politécnico La Fe*

### **Ramón Morillo Verdugo**

*Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Virgen de Valme*

### **Patricia Sanmartín Fenollera**

*Hospital Universitario Fundación Alcorcón*

### **Amparo Talens Bolós**

*Hospital Universitario Sant Juan de Alicante*

Con el soporte técnico y metodológico de:




© 2024. SEFH. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

ISBN: 978-84-09-62361-7

Depósito Legal: M-17828-2024

Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse o transmitirse por medio alguno o en forma alguna, bien sea electrónica o mecánicamente, tales como el fotocopiado y la grabación o a través de cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información sin el previo consentimiento escrito de los Autores y/o de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Con la Colaboración no condicionada de 



## Índice

Índice .....	3
Resumen ejecutivo.....	4
Contexto y antecedentes .....	5
Objetivos .....	6
Metodología.....	7
Resultados .....	10
Estado de implantación de la telefarmacia.....	10
Valoración de las características .....	11
Conclusiones .....	17
Bibliografía .....	20
Anexos .....	21
Anexo I: Cuestionario empleado para la recogida de información.....	21
Anexo II: Centros participantes .....	31
Anexo III: Indicadores básicos.....	33
Anexo III: Indicadores avanzados .....	40



## Resumen ejecutivo

La telefarmacia ofrece una oportunidad para mejorar la atención continua y multidisciplinar de los servicios de farmacia, así como para humanizar el contacto con los pacientes. La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria ha desarrollado un marco estratégico que incluye guías metodológicas para profesionales y pacientes y sirve como referencia para la implementación de la telefarmacia en España.

La necesidad de establecer un sistema de telefarmacia eficaz surge del enfoque en la atención centrada en el paciente y la necesidad de adaptar los servicios de salud a las realidades tecnológicas actuales. En este sentido, la telefarmacia permite una atención más accesible y equitativa, especialmente para pacientes con dificultades para desplazarse al hospital. Un marco estandarizado y validado de indicadores es crucial para garantizar la calidad, efectividad y mejora continua de los servicios de telefarmacia, dentro de un sistema de atención farmacéutica dual (telemática y presencial).

Con este proyecto, se ha buscado validar la idoneidad del Cuadro de Mando de Indicadores de telefarmacia y sus herramientas de apoyo, así como evaluar el estado de desarrollo de la telefarmacia en España. Para ello se involucró a 44 centros de toda España para la realización de un pilotaje.

Los resultados principales indican que el Cuadro de Mando ha sido validado con éxito: se considera holístico, ya que incluye la telefarmacia desde todas las perspectivas; práctico, por su utilidad para los servicios de farmacia; se reconoce su carácter cuantitativo; su facilidad de uso, aunque en este último aspecto se señala la necesidad de mejorar los sistemas de información de los hospitales para facilitar el acceso a dicha información; y promueve la mejora continua.

En cuanto al estado de implantación de la telefarmacia, el 88% de los centros participantes realizan actividades de telefarmacia, aunque el 43,5% de estos no miden indicadores. Los resultados indican también variabilidad en el tipo y alcance de las actividades entre los hospitales.

La alta participación y representatividad a nivel nacional subraya la relevancia del estudio. Sin embargo, se identificaron desafíos en la recopilación de datos, entre ellos la necesidad de recursos tecnológicos y humanos. Además, para facilitar la implementación y mejora de la telefarmacia en los distintos tipos de hospitales, se propone una selección de indicadores esenciales divididos a su vez entre básicos y avanzados.



## Contexto y antecedentes

La telefarmacia es la práctica farmacéutica a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación, que permite al farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria proporcionar atención farmacéutica a los pacientes más allá de los centros hospitalarios.<sup>1</sup>

La adopción y adecuada aplicación de la telefarmacia en el sistema sanitario puede promover una atención dual continuada, integral, multidisciplinar y de calidad, dar respuesta a las necesidades de los pacientes ofreciéndoles un contacto más humanizado, y favorecer un cambio de paradigma en la práctica farmacéutica, más allá del centro hospitalario.

Desde las administraciones europeas y autonómicas, se está identificando la innovación tecnológica y la salud digital como herramienta transformadora que contribuye a garantizar y mejorar la salud de las personas y fortalecer los sistemas sanitarios.

Ante la necesidad de establecer un marco común para la implantación de la telefarmacia en el que se definan las directrices metodológicas, los recursos tecnológicos y humanos, y las herramientas de seguimiento que faciliten su óptimo desarrollo y expansión, la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), en el marco del proyecto MAPEX (Mapa Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Externo), elaboró el “Marco estratégico para el desarrollo y expansión de la Telefarmacia en los servicios de farmacia hospitalaria en España”<sup>2</sup>. Como primera línea de actuación de este marco estratégico, se desarrollaron 5 documentos de apoyo metodológico dirigidos a profesionales y 1 documento para pacientes con el objetivo de facilitar y orientar en la implantación de la telefarmacia en España. Estos documentos de soporte metodológico han contribuido a sentar las bases de la telefarmacia para establecer un marco común de referencia y aplicación, a partir del cual garantizar su óptimo desarrollo y expansión en España.

En este contexto, se elaboró el Cuadro de Mando de Indicadores<sup>3</sup> con el objetivo de facilitar la gestión y la toma de decisiones en el ámbito de la telefarmacia, permitiendo conocer su grado de implementación en los hospitales y monitorizar su desempeño. Este documento establece criterios, indicadores y estándares de calidad para conocer el grado de implementación de la telefarmacia en los servicios de farmacia hospitalaria, agrupados en los aspectos generales y transversales sobre la implementación de la telefarmacia, y los cuatro ámbitos de aplicación:

- seguimiento farmacoterapéutico,
- dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia,



- formación e información a los pacientes; y
- coordinación con el equipo asistencial.

En concreto, el documento recoge 50 indicadores, de los cuales 31 fueron considerados prioritarios o esenciales para medir el desarrollo de un programa de telefarmacia en un Servicio de Farmacia Hospitalaria por su adecuación, utilidad/pertinencia y factibilidad.<sup>3</sup>



Figura 1. Ámbitos de aplicación e indicadores del Cuadro de Mando. Fuente:<sup>3</sup>

Además, se establecieron recomendaciones para el uso adecuado del Cuadro de Mando, incluyendo consideraciones específicas sobre la medición de los indicadores, y se elaboró una herramienta para la recopilación de las variables necesarias. Asimismo, se estableció un glosario de términos y un repositorio de variables.

Es importante tener en cuenta que el Cuadro de Mando de Indicadores, así como los documentos de soporte, se elaboran en un momento en que la telefarmacia todavía está en una etapa de maduración. En este sentido, los autores de dicho documento contemplaron la posibilidad de que la definición de los indicadores sea dinámica, y pueda adaptarse a la realidad de cada Servicio de Farmacia Hospitalaria y a la implantación en la práctica real de la telefarmacia.

En este contexto, desde la SEFH se impulsó en 2023 un proyecto para la validación del Cuadro de Mando de Indicadores de telefarmacia a través de un pilotaje en una muestra amplia y representativa de centros a lo largo de todo el territorio. El desarrollo y resultados de dicho proyecto se plasman en el presente documento.

## Objetivos

El objetivo del proyecto fue validar la idoneidad del Cuadro de Mando de Indicadores de Telefarmacia, así como de sus herramientas y contenidos de apoyo, para medir y valorar la implantación y el desarrollo de los diferentes ámbitos de la Telefarmacia en los Servicios de Farmacia Hospitalaria de España.

Además, de manera secundaria, el proyecto buscaba conocer el estado de desarrollo de la Telefarmacia utilizando una muestra amplia y representativa de centros de España.



## Metodología

Para estructurar y planificar el proyecto, se contó con el apoyo metodológico de Ascendo Consulting Sanidad & Farma y se diseñaron cuatro fases:



### FASE 1

En la fase I, se configuró el grupo de trabajo, con 7 expertos que participaron en la elaboración del Cuadro de Mando de Indicadores y se elaboró un cuestionario en base a la bibliografía y evidencia disponibles que permitiera la valoración de la idoneidad del Cuadro de Mando por parte de los Servicios de Farmacia Hospitalaria.<sup>4</sup>

El cuestionario incluía un total de 30 preguntas (ver

Anexo I: Cuestionario empleado para la recogida de información dirigidas a determinar las siguientes características del Cuadro de Mando:

- Es **holístico**: integra la telefarmacia desde todas las perspectivas.
- Es **práctico**: tiene utilidad práctica para los diferentes servicios de farmacia.
- Es **cuantitativo**: incluye indicadores cuantitativos para su medición.
- Su **usabilidad**: la facilidad con la que un usuario puede utilizarlo.
- Promueve la **mejora continua**.

Estas preguntas se formularon de manera que pudieran ser contestadas de acuerdo con la escala de Likert, permitiendo puntuaciones entre el 1-9, y con posibilidad de incorporar comentarios.

El cuestionario fue revisado y validado con el Grupo de trabajo.



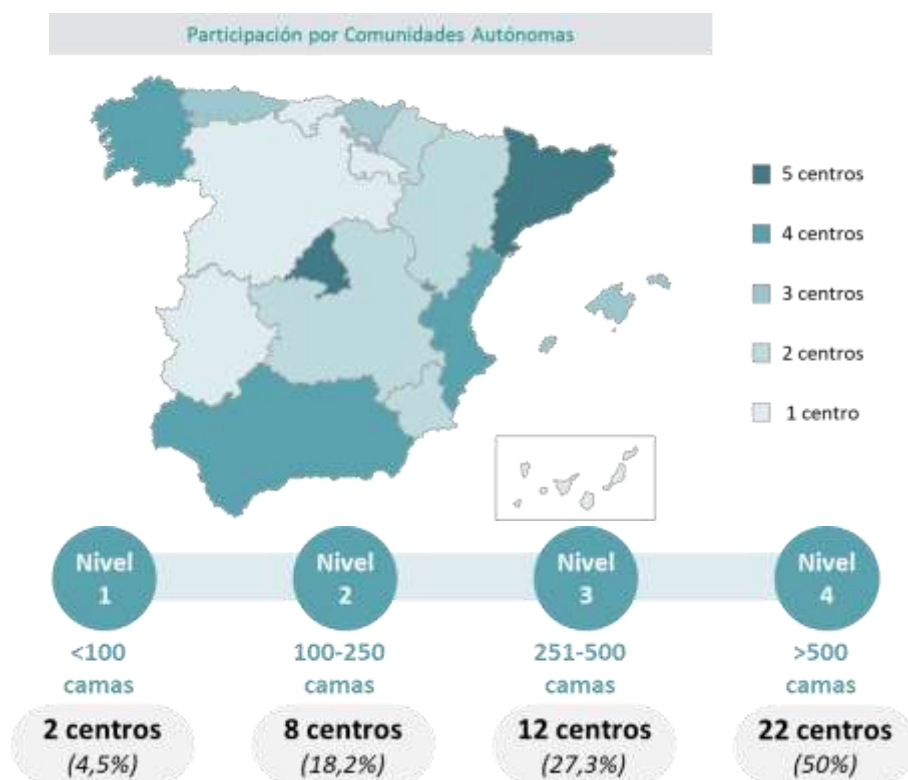
## FASE 2

En la segunda fase, el Grupo de trabajo participó en la identificación e involucración de centros de todo territorio nacional de cara al pilotaje.

En primer lugar, para garantizar que los centros participantes en el estudio fueran representativos del total de centros a nivel nacional, se realizó un muestreo para la identificación de al menos 3 centros de distinto nivel de complejidad por Comunidad Autónoma.

Para ello se empleó la base de datos del proyecto “Enopex” facilitada por la SEFH, que recoge información de 102 centros (tanto públicos, como concertados, como privados) de las 17 Comunidades Autónomas, categorizados en 4 niveles de complejidad en función del número de camas.

Finalmente, participaron en el pilotaje del Cuadro de Mando de Indicadores 44 centros de todas las Comunidades Autónomas y de los 4 niveles de complejidad definidos (ver Anexo II: Centros participantes):



## FASE 3:

Durante los meses de diciembre de 2023 y marzo de 2024, los servicios de farmacia participantes cumplimentaron el cuestionario elaborado para validar el Cuadro de Mando de Indicadores. Las respuestas de los 44 centros fueron agregadas y analizadas de manera cuantitativa y cualitativa.





El análisis estadístico de las respuestas incluyó las siguientes métricas:

- Mediana: grupo o conjunto de datos que se encuentran en el medio, teniendo una parte de los datos por debajo y la otra por encima.
- Rango Intercuartílico (RIQ): medida de variabilidad cuando la medida de posición central empleada ha sido la mediana. La distancia entre los cuartiles P75 y P25 expresa la agrupación o la dispersión de cada distribución de puntuaciones a partir de la siguiente convención. Dispersión baja <2, dispersión intermedia entre 2 y 3, dispersión alta >3.
- Promedio: media aritmética de las puntuaciones.
- Nº de respuestas y % de respuestas para cada valor (1-9): recuento del nº de respuestas por cada valor, del 1 al 9, y porcentaje de cada uno de ellos con respecto del total de respuestas.
- Nº de respuestas y % de respuestas para cada rango (1-4; 5-9): recuento del nº de respuestas para cada rango de valores y porcentaje de cada uno de ellos con respecto del total de respuesta.
- Prueba U de Mann Whitney: para evaluar si la diferencia entre los valores obtenidos en los centros en los que se realiza telefarmacia y los que no realizan telefarmacia es estadísticamente significativa.

Para determinar si las características del Cuadro de Mando de Indicadores definidas eran validadas se empleó la metodología RAND/UCLA, una adaptación de la metodología Delphi, y se siguieron los siguientes criterios <sup>4-6</sup>:

- Validada: La mediana de las puntuaciones para la característica tiene que estar en el rango de puntuación 6-9. Además, al menos 2/3 (66,66%) de los encuestados deben puntuar la característica en el rango que contiene la mediana.
- No validada: La mediana de las puntuaciones para la característica está en el rango 1-5 o más de 1/3 (33,33%) de los encuestados califican la puntuación la característica fuera del rango que contiene la mediana.

#### FASE 4:

Los resultados obtenidos sobre la valoración de idoneidad del Cuadro de Mando de Indicadores fueron revisados y validados por el grupo de trabajo de manera telemática. Finalmente, se elaboró el informe final.



## Resultados

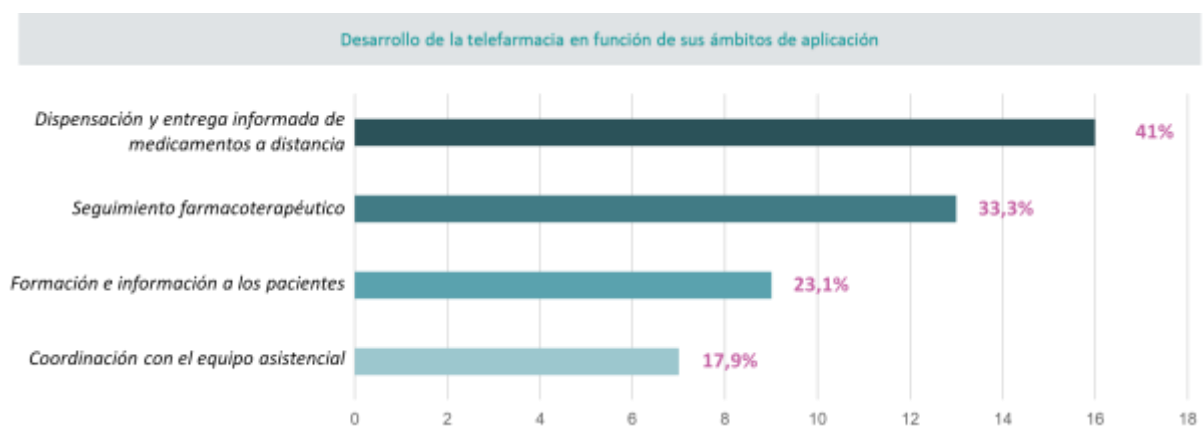
### Estado de implantación de la telefarmacia

Para conocer el grado de implantación de la telefarmacia en los Servicios de Farmacia Hospitalaria de los centros participantes en el pilotaje, se preguntó sobre la realización de actividades de telefarmacia en cualquiera de sus ámbitos de aplicación y la medición de indicadores:

- El 88% (39/44) de los centros participantes en el pilotaje realizan actividades de telefarmacia. No participó ningún centro que realice actividades de telefarmacia en las Islas Canarias y La Rioja.
- De los centros que sí realizan actividades de telefarmacia, el 43,5% (17/39) no miden indicadores.



De manera adicional, se evaluó el tipo de actividades de telefarmacia que se realiza en cada hospital, obteniendo los siguientes resultados:



La actividad de telefarmacia más realizada por los centros participantes en el pilotaje es la dispensación y entrega informada de medicamentos, seguida por el seguimiento farmacoterapéutico, la formación e información a pacientes y la coordinación con el equipo asistencial.



## Valoración de las características

Los resultados obtenidos a partir de la evaluación del Cuadro de Mando de telefarmacia se presentan considerando diversas características fundamentales para su validación. Estas características incluyen aspectos holísticos, prácticos, cuantitativos, de usabilidad y de mejora continua. Cada una de estas dimensiones se analizó detalladamente para asegurar que el Cuadro de Mando no solo cumple con los requisitos técnicos y operativos, sino que también se adapta a las necesidades reales de los usuarios y del sistema de telefarmacia en su conjunto.

### Holístico:

Se ha validado de manera consensuada que el Cuadro de Mando de Indicadores integra la telefarmacia desde todas las perspectivas, con una puntuación de 8,2 y el 98,5 % de las respuestas para todas las preguntas con una puntuación superior a 5. De hecho, el 90,9% de las respuestas tienen una puntuación superior a 7.



Además, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores obtenidos en los centros en los que se realizan actividades de telefarmacia y los que no ( $p=0,0546$ ).

En este ámbito se plantearon diferentes cuestiones, ante las que se obtuvieron las siguientes respuestas:

Cuestiones planteadas	Mediana	% entre 7-9
Es completo, recoge todos los ámbitos relevantes de la TF.	9	97 %
Abarca de manera íntegra los aspectos generales y transversales de la TF.	8	97 %
Abarca de manera íntegra el seguimiento farmacoterapéutico a través de la TF.	8	95 %
Abarca de manera íntegra la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.	8	95 %
Abarca de manera íntegra la formación e información a los pacientes a través de la TF.	8	79 %



Abarca de manera íntegra la coordinación con el equipo asistencial a través de la TF.	8	79 %
---	---	------

### Práctico:

Se ha validado de manera consensuada que el Cuadro de Mando de Indicadores tiene utilidad práctica, con una puntuación de 7,9 y el 98,9 % de las respuestas para todas las preguntas planteadas superior a 5. De hecho, el 84,1% de las respuestas tienen una puntuación superior a 7.



Además, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores obtenidos en los centros en los que se realizan actividades de telefarmacia y los que no ( $p=0,3913$ ).

En este ámbito se plantearon una serie de cuestiones, ante las que se obtuvieron las siguientes respuestas:

Cuestiones planteadas	Mediana	% entre 7-9
Las fichas descriptivas de los indicadores y el glosario de términos resultan útiles a la hora de cumplimentar el CMI.	8	95 %
Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones respecto a la implementación del plan estratégico de telefarmacia, la actividad asistencial en telefarmacia en términos de número de pacientes y al impacto económico de la telefarmacia.	8	85 %
Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones de la actividad asistencial en el ámbito del SFT a través de telefarmacia, sobre la actividad investigadora en el ámbito del SFT a través de telefarmacia y sobre la	8	85 %



reclamaciones y sugerencias en el ámbito del SFT a través de telefarmacia.		
Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones en el ámbito de la actividad asistencial relativa a la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia, en el ámbito de la logística en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia, en la actividad investigadora en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia y sobre la reclamaciones y sugerencias en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia	8	84 %
Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de telefarmacia.	8	77 %
Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial a través de la telefarmacia	7	75 %

#### Cuantitativo:

Se ha validado de manera consensuada que el Cuadro de Mando de Indicadores incluye indicadores cuantitativos para su medición, con una puntuación de 7,9 y el 98,6% de las respuestas para todas las preguntas planteadas superior a 5. De hecho, el 86,1% de las respuestas tienen una puntuación superior a 7.



Además, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores obtenidos en los centros en los que se realizan actividades de telefarmacia y los que no ( $p=0,1753$ ).



En este ámbito se plantearon una serie de cuestiones, ante las que se obtuvieron las siguientes respuestas:

Cuestiones planteadas	Mediana	% entre 7-9
Permite establecer estándares de cumplimiento para la implementación de la TF.	8	93 %
Los indicadores definidos en este apartado son útiles para realizar un seguimiento de la implementación del plan estratégico de telefarmacia del SFH, medir y realizar seguimiento de la actividad asistencial en telefarmacia en términos de número de pacientes y evaluar el impacto económico de la telefarmacia.	8	83 %
Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir y realizar seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito del SFT a través de telefarmacia, la actividad investigadora en el ámbito del SFT a través de telefarmacia y las reclamaciones y sugerencias de los pacientes en el ámbito del SFT a través de telefarmacia.	8	89 %
Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir y realizar seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia, de la logística en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia, de la actividad investigadora en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia y de las reclamaciones y sugerencias de los pacientes en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia	8	89 %
Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir y realizar seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de telefarmacia	8	82 %
Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir y realizar seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial a través de la telefarmacia	7	75 %

#### Usabilidad:

Se ha validado de manera consensuada que el Cuadro de Mando de Indicadores es fácil de utilizar por parte de los usuarios, con una puntuación de 6,9 y 87,37% de las



respuestas para todas las preguntas planteadas superior a 5, si bien el 57,8% de las respuestas tienen una puntuación superior a 7.



Sin embargo, esta característica recibió una puntuación inferior en los centros que realizan actividades de telefarmacia respecto de los que no, existiendo diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,0059$ ).

En este ámbito se plantearon una serie de cuestiones, ante las que se obtuvieron las siguientes respuestas:

Cuestiones planteadas	Mediana	% entre 7-9
El CMI es fácil de usar.	7	64%
El tiempo empleado necesario para completar el CMI es adecuado.	6	41%
Las instrucciones para el uso de la herramienta de apoyo al CMI son claras y fáciles de seguir.	8	87%
Las variables recogidas en el repositorio son fáciles de conseguir.	6	36%
Las variables definidas para la implementación del plan estratégico de TF, el seguimiento de la actividad asistencial, la realización de encuestas de satisfacción de los pacientes, la formación de los profesionales y evaluar el impacto económico de la TF son fáciles de conseguir.	7	54%
Las variables definidas en el ámbito del seguimiento farmacoterapéutico son fáciles de conseguir.	6	48%
Las variables definidas en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia son fáciles de conseguir.	7	64%
Las variables definidas en el ámbito de la formación e información a pacientes son fáciles de conseguir.	7	59%
Las variables definidas en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial son fáciles de conseguir.	8	66%

#### Mejora continua:

Se ha validado la característica de manera consensuada que el Cuadro de Mando de Indicadores promueve la mejora continua con una puntuación de 7,9 y 100% de



las respuestas para todas las preguntas planteadas superior a 5, si bien el 85,6% de las respuestas tienen una puntuación superior a 7.



Además, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores obtenidos en los centros en los que se realizan actividades de telefarmacia y los que no ( $p=0,3154$ ).

En este ámbito se plantearon una serie de cuestiones, ante las que se obtuvieron las siguientes respuestas:

Cuestiones planteadas	Mediana	% entre 7-9
El CMI permite identificar áreas de mejora en la implementación de la TF.	8	95%
Los indicadores permiten identificar aspectos de mejora sobre los aspectos generales y transversales de la TF en el SFH.	8	95%
Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora sobre el SFT a través de TF.	8	86%
Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora sobre dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.	8	95%
Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de TF.	8	66%
Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial a través de la TF.	7,5	75%





## Conclusiones

La validación del CMI de Telefarmacia ha contado con una gran participación de hospitales españoles, con una elevada representatividad de las comunidades autónomas, así como de los niveles asistenciales de los hospitales encuestados.

La gran mayoría de los servicios de farmacia de hospital realizan actividades de telefarmacia, si bien muchos de ellos no miden indicadores de esta actividad.

Se han validado de manera consensuada todas las características del Cuadro de Mando de Indicadores de telefarmacia:

- Es holístico: integra la telefarmacia desde todas las perspectivas.
- Es práctico: tiene utilidad práctica para los diferentes servicios de farmacia.
- Incluye indicadores cuantitativos para su medición.
- Es fácil de utilizar por parte de los usuarios.
- Promueve la mejora continua.

Se considera que se trata de una herramienta muy extensa y exhaustiva que permite realizar un ejercicio de reflexión, si bien los indicadores requieren una lectura exhaustiva para su correcta interpretación, utilización y aplicación práctica.

Todas las características del Cuadro de Mando de Indicadores sobre telefarmacia han sido confirmadas como adecuadas y pertinentes. Esta valoración favorable indica que la herramienta ofrece información relevante y útil para la gestión y mejora de los servicios de telefarmacia, así como recursos prácticos para su implementación.

En general, los encuestados han valorado positivamente el Cuadro de Mando de Indicadores, así como sus herramientas y documentos de apoyo.

A excepción de la usabilidad del cuadro de mando, no se han detectado diferencias relevantes en la valoración en función del nivel de centros, entre las Comunidades Autónomas o entre los centros que realizan actividades de telefarmacia frente a las que no lo realizan.

De todas las dimensiones analizadas, la usabilidad es la menos valorada. Esto deriva de la falta de sistemas de información hospitalarios integrados o digitalizados que permitan una cumplimentación eficiente de los datos necesarios para la obtención de los índices del CMI de Telefarmacia, especialmente en indicadores relacionados con aspectos transversales y con el seguimiento farmacoterapéutico. Se refiere la necesidad de recursos, tanto humanos como tecnológicos para la cumplimentación e implementación del Cuadro de Mando de Indicadores.



Se ha identificado un desafío significativo relacionado con la recopilación de datos para la medición de indicadores, especialmente en lo que respecta a aspectos transversales y seguimiento farmacoterapéutico. Esta dificultad resalta la importancia de implementar sistemas eficientes de recogida de datos y la necesidad de desarrollar estrategias específicas para garantizar la calidad y fiabilidad de la información recopilada.

Se ha identificado la necesidad de contar con recursos humanos y tecnológicos adecuados para la cumplimentación e implementación efectiva del Cuadro de Mando de Indicadores.

En base a los resultados de este pilotaje, se ha considerado necesaria la selección de un número menor de indicadores esenciales, que sean accesibles y que permitan a todos los servicios de farmacia españoles conocer la implantación y mejorar la calidad de la atención farmacéutica mediante Telefarmacia.

Estos indicadores, se han estratificado en dos niveles de aplicación: básicos y avanzados (para más información, ver



Anexo III: Indicadores básicos y Anexo III: Indicadores avanzados):

Básicos:

- N° 2. PNT para cada ámbito del programa de telefarmacia.
- N° 7. Plan de gestión de la calidad.
- N° 10. Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia respecto los pacientes del SFH.
- N° 12. Encuestas de satisfacción a pacientes realizadas y analizadas.
- N° 19. Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT respecto a los pacientes del SFH.
- N° 30. Reclamaciones y sugerencias recibidas en relación al programa de telefarmacia para SFT.
- N° 31. Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para DEI respecto a los pacientes externos del SFH.

Avanzados:

- N° 16. Coste anual del programa de telefarmacia.
- N° 22. Teleconsultas programadas para SFT respecto al total de consultas programadas del SFH.
- N° 26. Estudios de investigación clínica o proyectos realizados asociados al programa de telefarmacia para SFT.
- N° 33. Teleconsultas programadas para DEI respecto al total de consultas programadas del SFH.
- N° 38. DEIs con incidencias registradas respecto a las DEIs programadas.
- N° 46. Pacientes del SFH que acceden a teleformación y teleinformación del programa de telefarmacia respecto a los pacientes del SFH.
- N° 49. Consultas telemáticas hospitalarias registradas en la historia clínica respecto a los pacientes ingresados en el centro.



## Bibliografía

1. Morillo-Verdugo, R. et al. Spanish society of hospital pharmacy position statement on telepharmacy: Recommendations for its implementation and development. *Farmacia Hospitalaria* 44, 174–181 (2020).
2. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. *Proyecto MAPEX: Marco Estratégico En Telefarmacia*. (2020).
3. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. *Cuadro de Mando de Indicadores En Telefarmacia*. (2022).
4. Kam, C., Senaratna, D., Mckinney, B., Xiao, Y. & Song, M. *CIFECENTER FOR INTEGRATED FACILITY ENGINEERING The VDC Scorecard: Formulation and Validation*. (2013).
5. Fitch, Kathryn. *The Rand/UCLA Appropriateness Method User's Manual*. (Rand, 2001).
6. Urrutia Egaña, M., Barrios Araya, S., Marina Gutiérrez Núñez, L. & Magdalena Mayorga Camus, L. *Métodos Óptimos Para Determinar Validez de Contenido Optimal Method for Content Validity. Educación Médica Superior* vol. 28 <http://scielo.sld.cu> (2014).



## Anexos

### Anexo I: Cuestionario empleado para la recogida de información

#### INFORMACIÓN GENERAL

**Nombre del centro:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Ciudad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Comunidad Autónoma:** Haga clic o pulse aquí para

**Nivel del centro:** Haga clic o pulse aquí para escribir

**Nº Camas:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Población de referencia de su centro:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**¿Dispone de alguna acreditación de calidad?:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**¿Realiza actividades de Telefarmacia en su centro?** (Seleccione una o más de las siguientes opciones)

- Ninguna
- Seguimiento Farmacoterapéutico
- Dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia
- Formación e información a los pacientes

**¿Dispone de indicadores propios para el seguimiento de actividades de Telefarmacia en el cuadro de mando de su Servicio?:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.



## CUESTIONES GENERALES SOBRE EL CUADRO DE MANDO DE INDICADORES Y LA HERRAMIENTA DE APOYO

Seleccione su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, siendo **1 “Totalmente en desacuerdo”** y **9 “Totalmente de acuerdo”**.

1. El CMI es completo. Recoge todos los ámbitos relevantes de la telefarmacia establecidos por la SEFH. (Para más información consulte el [Posicionamiento de la Telefarmacia de la SEFH](#))

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

2. El CMI es fácil de usar

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

3. El tiempo empleado necesario para completar el CMI es adecuado

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

4. Las instrucciones para el uso de la herramienta de apoyo al CMI son claras y fáciles de seguir

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

5. Las fichas descriptivas de los indicadores y el glosario de términos resultan útiles a la hora de cumplimentar el CMI.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

6. Las variables recogidas en el repositorio son fáciles de conseguir

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

7. El CMI permite identificar áreas de mejora en la implementación de la telefarmacia

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

8. El CMI permite establecer estándares de cumplimiento para la implementación de la telefarmacia

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



## CUESTIONES SOBRE LOS ÁMBITOS DE APLICACIÓN DEL CUADRO DE MANDO DE INDICADORES

### I ASPECTOS GENERALES Y TRANSVERSALES

*La finalidad de estos indicadores es impulsar la implementación del plan estratégico de telefarmacia, favorecer el seguimiento de la actividad asistencial en términos de número de pacientes incluidos en programas de telefarmacia, impulsar la realización de encuestas de satisfacción de los pacientes, impulsar la formación de los profesionales y evaluar el impacto económico de la telefarmacia.*

Seleccione su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, siendo **1 “Totalmente en desacuerdo”** y **9 “Totalmente de acuerdo”**.

- 9.** Los indicadores definidos en este apartado abarcan de manera íntegra los aspectos generales y transversales de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- 10.** Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora sobre los aspectos generales y transversales de la telefarmacia en el SFH.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- 11.** Las variables definidas en este apartado son fáciles de conseguir.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- 12.** Los indicadores definidos en este apartado son útiles para:

- Realizar un seguimiento de la implementación del plan estratégico de telefarmacia del SFH.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- Medir y realizar seguimiento de la actividad asistencial en telefarmacia en términos de número de pacientes.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- Impulsar la realización de encuestas de satisfacción de los pacientes.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



- Impulsar la formación a los profesionales.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- Evaluar el impacto económico de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**13.** Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones respecto a:

- La implementación del plan estratégico de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- La actividad asistencial en telefarmacia en términos de número de pacientes.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- El fomento de la realización de encuestas de satisfacción de los pacientes.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- El impulso a la formación a los profesionales.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9





## II SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO (SFT)

*La finalidad de estos indicadores es favorecer el seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito del SFT a través de telefarmacia, impulsar el desarrollo de proyectos de investigación en este ámbito (incluyendo PROMs y PREMs) y hacer seguimiento de reclamaciones y sugerencias recibidas por parte de los pacientes*

Seleccione su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, siendo **1 “Totalmente en desacuerdo”** y **9 “Totalmente de acuerdo”**.

**14.** Los indicadores definidos en este apartado abarcan de manera íntegra el SFT a través de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**15.** Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora sobre el SFT a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**16.** Las variables definidas en este apartado son fáciles de conseguir.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**17.** Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir:

- La actividad asistencial en el ámbito del SFT a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- El desarrollo de proyectos de investigación en este ámbito (incluyendo PROMs y PREMs).

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- Las reclamaciones y sugerencias de los pacientes en el ámbito del SFT a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



**18.** Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones sobre:

- La actividad asistencial en el ámbito del SFT a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- El desarrollo de proyectos de investigación en este ámbito (incluyendo PROMs y PREMs).

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- Las reclamaciones y sugerencias en el ámbito del SFT a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



### III DISPENSACIÓN Y ENTREGA INFORMADA DE MEDICAMENTOS A DISTANCIA

*El objetivo de estos indicadores es favorecer el seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia y la logística asociada, impulsar el desarrollo de proyectos de investigación en este ámbito (incluyendo PROMs y PREMs) y hacer seguimiento de reclamaciones y sugerencias recibidas por parte de los pacientes*

Seleccione su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, siendo **1 "Totalmente en desacuerdo"** y **9 "Totalmente de acuerdo"**.

**19.** Los criterios e indicadores definidos en este ámbito abarcan de manera íntegra la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**20.** Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora sobre dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**21.** Las variables definidas en este apartado son fáciles de conseguir.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**22.** Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir:

- La actividad asistencial en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- La logística en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- El desarrollo de proyectos de investigación en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia (incluyendo PROMs y PREMs).

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



- Las reclamaciones y sugerencias de los pacientes en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**23.** Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones sobre:

- La actividad asistencial relativa a la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- La logística en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- El desarrollo de proyectos de investigación en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia (incluyendo PROMs y PREMs).

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

- Las reclamaciones y sugerencias en el ámbito de la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

## IV FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LOS PACIENTES

*La finalidad de estos indicadores es favorecer el seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de la telefarmacia.*

Seleccione su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, siendo **1 "Totalmente en desacuerdo"** y **9 "Totalmente de acuerdo"**.

**24.** Los criterios e indicadores definidos en este ámbito abarcan de manera íntegra la formación e información a los pacientes a través de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



**25.** Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**26.** Las variables definidas en este apartado son fáciles de conseguir.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**27.** Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir la actividad asistencial en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**28.** Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones en el ámbito de la formación e información a pacientes a través de telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



## V COORDINACIÓN CON EL EQUIPO ASISTENCIAL

*La finalidad de estos indicadores es favorecer el seguimiento de la actividad asistencial en el ámbito de la coordinación con el resto del equipo asistencial a través de la telefarmacia.*

Seleccione su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación, siendo **1 "Totalmente en desacuerdo"** y **5 "Totalmente de acuerdo"**.

**29.** Los criterios e indicadores definidos en este ámbito abarcan de manera íntegra la coordinación con el equipo asistencial a través de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**30.** Los indicadores definidos en este apartado permiten identificar aspectos de mejora en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial a través de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**31.** Las variables definidas en este apartado son fáciles de conseguir.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**32.** Los indicadores definidos en este apartado son útiles para medir la actividad asistencial en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial a través de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

**33.** Los indicadores definidos en este ámbito facilitan la gestión y la toma de decisiones en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial a través de la telefarmacia.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9



## Anexo II: Centros participantes

CCAA	Centro	Nº Camas	Titularidad
Andalucía	Hospital Regional Universitario de Málaga	Mas de 500	Público
Andalucía	Hospital Universitario de Puerto Real	Entre 251-500	Público
Andalucía	Hospital Universitario Virgen de la Victoria	Mas de 500	Público
Andalucía	Hospital Universitario Virgen de Valme	Mas de 500	Público
Aragón	Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa	Mas de 500	Público
Aragón	Hospital Universitario Miguel Servet	Mas de 500	Público
Baleares	Hospital Comarcal D´Inca	Entre 100-250	Público
Baleares	Hospital de Manacor	Entre 100-250	Público
Baleares	Hospital Universitario Son Espases	Mas de 500	Público
Canarias	Hospital Insular Nuestra Señora De Los Reyes	Menos de 100	Público
Cantabria	Hospital Universitario Marqués De Valdecilla	Mas de 500	Público
Castilla y León	Hospital de León	Mas de 500	Público
Castilla-La Mancha	Hospital General Universitario Ciudad Real	Entre 251-500	Público
Castilla-La Mancha	Hospital Universitario de Guadalajara	Entre 251-500	Público
Cataluña	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Mas de 500	Concertado
Cataluña	Hospital del Mar	Entre 251-500	Público
Cataluña	Hospital Universitari Arnau De Vilanova de Lleida	Entre 251-500	Público
Cataluña	Hospital Universitario Vall d'Hebron	Mas de 500	Público
Cataluña	Hospital Universitario Vall d'Hebron (infantil)	Entre 251-500	Público
Comunidad de Madrid	Hospital General Universitario Gregorio Marañón	Mas de 500	Público
Comunidad de Madrid	Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Entre 251-500	Público
Comunidad de Madrid	Hospital Universitario La Paz	Mas de 500	Público
Comunidad de Madrid	Hospital Universitario Puerta De Hierro	Mas de 500	Público
Comunidad de Madrid	Hospital Universitario Ramon y Cajal	Mas de 500	Público
Comunidad Foral de Navarra	Complejo Hospitalario de Navarra	Mas de 500	Público



Comunidad Foral de Navarra	Hospital Reina Sofía	Entre 100-250	Público
Comunidad Valenciana	Hospital General Universitario de Castellón	Mas de 500	Público
Comunidad Valenciana	Hospital General Universitario de Elda Virgen de la Salud	Entre 251-500	Público
Comunidad Valenciana	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Mas de 500	Público
Comunidad Valenciana	Hospital Universitario de San Juan	Entre 251-500	Público
Extremadura	Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres	Mas de 500	Público
Galicia	Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-prof. Novoa Santos	Entre 251-500	Público
Galicia	Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña	Mas de 500	Público
Galicia	Complejo Hospitalario Universitario de Vigo	Mas de 500	Público
Galicia	Hospital da Costa	Entre 100-250	Público
La Rioja	Hospital San Pedro	Mas de 500	Público
País Vasco	Hospital de Urduliz- Alfredo Espinosa	Entre 100-250	Público
País Vasco	Hospital Universitario Donostia	Mas de 500	Público
País Vasco	Hospital Universitario Galdakao-Usansolo	Entre 251-500	Público
Principado de Asturias	Fundación Hospital de Jove	Entre 100-250	Privado
Principado de Asturias	Hospital del Oriente	Menos de 100	Público
Principado de Asturias	Hospital Valle del Nalón	Entre 100-250	Público
Región de Murcia	Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia	Entre 251-500	Público
Región de Murcia	Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor	Entre 100-250	Público





## Anexo III: Indicadores básicos

### Indicador 2: PNT para cada ámbito del programa de telefarmacia.

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un Plan Estratégico de telefarmacia que incluye, al menos, un PNT para cada ámbito de aplicación del programa de telefarmacia en el que se incluyen los protocolos y procedimientos requeridos y se definen las herramientas tecnológicas utilizadas.
Dimensión	Organización.
Fórmula	Dicotómico [Sí/No].
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	No aplica.
Población	SFH.
Tipo	Estructura.
Periodicidad	Anual.
Estándar	100% (PNT definidos y actualizados.)
Fuente de datos	Documentación interna SFH.
Comentario	<p>Se recomienda desarrollar en cada SFH un PNT para cada ámbito de aplicación de la telefarmacia: formación e información, coordinación asistencial, seguimiento farmacoterapéutico, y dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.</p> <p>Los PNT deben estar adaptados a las características correspondientes en cada centro, si bien, deben tener definidos los elementos clave que garanticen el desarrollo de la actividad.</p> <p>Se recomienda que cada PNT tenga definido, al menos, los siguientes aspectos: Objetivo de la actividad, herramientas tecnológicas utilizadas, equipo responsable, procedimientos principales (ej. modelo de priorización, envío de la medicación a distancia, entrevista telemática, registro de incidencias) y la definición o identificación de indicadores de seguimiento sobre la actividad o la calidad del procedimiento.</p>



### Indicador 7: Plan de gestión de la calidad.

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un Plan Estratégico de telefarmacia que incluye, al menos, un Plan de gestión de calidad en el que se define la Garantía de Calidad, Control de Cambios, Control de Calidad y Plan de Mejora de Calidad para el programa de telefarmacia, así como la integración en el sistema de certificación de calidad del SFH.
Dimensión	Organización.
Fórmula	Dicotómico [Sí/No].
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<p><b>Garantía de calidad:</b> consiste en la planificación e identificación de los objetivos, requisitos o estándares para hacer frente a las necesidades del servicio de telefarmacia y al cumplimiento de las estrategias definidas.</p> <p><b>Control de cambios:</b> consiste en la definición de los procesos y procedimientos que son necesarios para el aseguramiento del plan de calidad.</p> <p><b>Control de calidad:</b> consiste en la verificación de los resultados de las acciones realizadas y comparación con el objetivo o estándar establecido (medición KPI´s).</p> <p><b>Mejora continua:</b> constituye el análisis de los datos obtenidos y la realización de propuestas alternativas de mejora cuando sea pertinente (análisis KPI´s).</p>
Población	SFH.
Tipo	Estructura.
Periodicidad	Anual.
Estándar	100% (Plan de calidad elaborado y actualizado).
Fuente de datos	Documentación interna SFH.
Comentario	Se recomienda que, para el desarrollo del plan de calidad asignar un responsable para su revisión y seguimiento.



**Indicador 10: Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia respecto a los pacientes del SFH.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro del total de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia.
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: $(a_1+a_2+a_3+a_4/b) * 100$ $a_i$ = Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia $b$ = Nº de pacientes del SFH
Prioridad	Indicador prioritario
Explicación de términos	<p><b>Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia:</b> total de pacientes incluidos en los programas de telefarmacia desarrollados en el SFH en cada ámbito de aplicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento farmacoterapéutico (<math>a_1</math>).</li> <li>• Dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia (<math>a_2</math>).</li> <li>• Formación e información a los pacientes (<math>a_3</math>).</li> <li>• Coordinación con el equipo asistencial (<math>a_4</math>).</li> </ul> <p><b>Nº de pacientes del SFH:</b> total de pacientes externos y ambulantes (<math>b</math>).</p>
Población	Pacientes del SFH.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.
Comentario	<p>El SFH debe identificar los pacientes que participan en los programas de telefarmacia que se desarrollen en su SFH, y de los que sea posible su medición.</p> <p>En relación a la actividad en telefarmacia en el ámbito de la coordinación con el equipo asistencial (<math>a_4</math>) se propone que el SFH tenga identificados los pacientes sobre los que se han realizado interconsultas telemáticas registradas en la historia clínica.</p>



**Indicador 12: Encuestas de satisfacción a pacientes realizadas y analizadas.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de encuestas de satisfacción para pacientes en relación a la prestación del programa de telefarmacia y establece planes de mejora a partir de los resultados obtenidos.
Dimensión	Experiencia del paciente.
Fórmula	Dicotómico [Sí/No].
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	No aplica.
Población	Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia.
Tipo	Proceso.
Periodicidad	Anual.
Estándar	100% (Encuestas de satisfacción a pacientes realizadas).
Fuente de datos	Sistemas gestión de la calidad del SFH.
Comentarios	La encuesta puede incluir aspectos como la facilidad de manejo de las herramientas de telefarmacia, el impacto en la calidad de vida o la valoración de la información recibida, entre otros.



**Indicador 19: Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT respecto a los pacientes del SFH.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de los pacientes que son incluidos en el programa de telefarmacia para SFT.
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) * 100$ a = Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT b = Nº de pacientes del SFH.
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<p><b>Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT:</b> total de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT, tanto para programas de teleconsultas y telemonitorización.</p> <p><b>Teleconsulta:</b> hace referencia a las teleconsultas sincrónicas (ej. teléfono, videollamada) incluidas en la agenda de citación para seguimiento farmacoterapéutico (no vinculadas a envío de medicación a distancia).</p> <p><b>Telemonitorización:</b> hace referencia a los programas que utilizan dispositivos portátiles (<i>wearables</i>) o aplicaciones móviles (<i>apps</i>) con el objetivo de establecer un registro y monitorización telemática de información proporcionada por el paciente. Puede ser asincrónica (cuando se almacenen o registren datos para posteriormente ser transferidos al profesional sanitario) o sincrónica (a tiempo real).</p> <p><b>Nº de pacientes del SFH:</b> total de pacientes externos y ambulantes</p>
Población	Pacientes del SFH.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.



**Indicador 30: Reclamaciones y sugerencias recibidas en relación al programa de telefarmacia para SFT respecto a los pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT.**

Criterio de Calidad	El SFH realiza un registro de las reclamaciones y sugerencias recibidas durante el SFT y establece las acciones correctoras oportunas.
Dimensión	Calidad.
Fórmula	Fórmula: a/b a = Nº de reclamaciones y sugerencias recibidas en relación al programa de telefarmacia para SFT b = Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<b>Nº de reclamaciones y sugerencias recibidas en relación al programa de telefarmacia para SFT:</b> total de las reclamaciones y sugerencias que se han recibido en relación a los programas de telefarmacia para SFT. <b>Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT:</b> total de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para SFT.
Población	SFH.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Documentación interna SFH.



**Indicador 31: Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para DEI respecto a los pacientes externos del SFH.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de los pacientes que son incluidos en programa de telefarmacia para DEI.
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) * 100$ a = Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para DEI b = Nº de pacientes externos del SFH
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<b>Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para DEI:</b> total de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para DEI. <b>Nº de pacientes externos del SFH:</b> total de pacientes externos que no requieren cuidado hospitalario, pero sí medicación que se suministra en el hospital, por tratarse de medicación de uso hospitalario.
Población	Pacientes externos del SFH.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.



## Anexo III: Indicadores avanzados

### Indicador 16: Coste anual del programa de telefarmacia.

Criterio de Calidad	El SFH evalúa el impacto económico del programa de telefarmacia desarrollado.
Dimensión	Evaluación económica.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) * 100$ a = Coste anual del programa de telefarmacia b = Presupuesto del SFH
Prioridad	Indicador prioritario
Explicación de términos	<p><b>Coste anual del programa de telefarmacia:</b> total de los costes directos del programa de telefarmacia desarrollado. Los costes directos incluyen las inversiones realizadas en acondicionamientos de salas, equipos tecnológicos, softwares, licencias, y su respectivo mantenimiento periódico; coste del personal adicional contratado para llevar a cabo las tareas de telefarmacia; coste del personal de plantilla que dedica parte del tiempo a llevar a cabo las tareas de telefarmacia y el gasto derivado de dispensaciones de medicamentos a distancia.</p> <p><b>Presupuesto del SFH:</b> El presupuesto quedará sujeto a la definición de cada SFH.</p>
Población	SFH.
Tipo	Resultado
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Estados financieros del SFH.





**Indicador 22: Teleconsultas programadas para SFT respecto al total de consultas programadas del SFH.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de las teleconsultas para SFT (no vinculadas a envío de medicación a distancia).
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) * 100$ a = Nº de teleconsultas programadas para SFT b = Nº total de consultas programadas del SFH
Prioridad	Indicador prioritario
Explicación de términos	<b>Nº de teleconsultas programadas para SFT:</b> total de teleconsultas para SFT que no están vinculadas a envío de medicación a distancia y que están incluidas en la agenda de citación para SFT. <b>Nº total de consultas programadas del SFH:</b> total de consultas programadas, tanto presenciales como teleconsultas
Población	Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia.
Tipo	Proceso.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.



**Indicador 26: Estudios de investigación clínica o proyectos realizados asociados al programa de telefarmacia para SFT.**

Criterio de Calidad	El SFH desarrolla estudios de investigación clínica asociados al programa de telefarmacia para SFT en el que se evalúan los objetivos farmacoterapéuticos definidos según la historia clínica del paciente, PROMs y PREMs.
Dimensión	Efectividad clínica.
Fórmula	Nº de estudios de investigación clínica o proyectos realizados asociados al programa de telefarmacia para SFT.
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<p><b>Nº de estudios de investigación clínica o proyectos realizados asociados al programa de telefarmacia para SFT:</b> total de estudios de investigación clínica o proyectos realizados asociados al programa de telefarmacia para SFT.</p> <p><b>Objetivos farmacoterapéuticos:</b> deben incluir, al menos, la detección de interacciones farmacológicas, detección e intervención precoz ante efectos adversos, manejo de la adherencia terapéutica, revisión de la farmacoterapia y evaluación de resultados en salud.</p> <p><b>PROMs (Patient-Reported Outcome Measures):</b> Resultados Reportados por el Paciente.</p> <p><b>PREMs (Patient Reported Experience Measures):</b> Experiencias Reportadas por el Paciente.</p>
Población	SFH.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Documentación interna SFH.
Comentarios	Los estudios deben ser realizados en el marco de estudios de investigación.



**Indicador 33: Teleconsultas programadas para DEI respecto al total de consultas programadas del SFH.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de las teleconsultas vinculadas a la DEI.
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) * 100$ a = Nº de teleconsultas programadas para DEI b = Nº de consultas programadas del SFH
Prioridad	Indicador prioritario
Explicación de términos	<b>Nº de teleconsultas programadas para DEI:</b> total de las teleconsultas sincrónicas (ej. teléfono, videollamada) programadas en la agenda de citación vinculadas a la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia. <b>Nº total de consultas programadas del SFH:</b> total de teleconsultas programadas y consultas presenciales programadas.
Población	Pacientes del SFH.
Tipo	Proceso.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.
Comentarios	Las consultas programadas para DEI del SFH únicamente afectan a los pacientes externos.



**Indicador 38: DEIs con incidencias registradas respecto a las DEIs programadas.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de las DEIs.
Dimensión	Logística.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) * 100$ a = Nº de DEIs con incidencias registradas b = Nº de DEIs programadas
Prioridad	Indicador prioritario
Explicación de términos	<b>Nº de DEIs con incidencias registradas:</b> total de DEIs que hayan presentado alguna incidencia. <b>Nº de DEIs programadas:</b> total de DEIs programadas en el SFH.
Población	Pacientes incluidos en el programa de telefarmacia.
Tipo	Proceso.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.



**Indicador 46: Pacientes del SFH que acceden a teleformación y teleinformación del programa de telefarmacia respecto a los pacientes del SFH.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de los pacientes que hacen uso de los canales y programas de información y formación mediante el programa de telefarmacia.
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: $(a/b) \cdot 100$ a = Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para formación e información. b = Nº de pacientes del SFH
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<b>Nº de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para formación e información:</b> total de pacientes incluidos en el programa de telefarmacia para Formación e información. <b>Nº de pacientes del SFH:</b> total de pacientes externos y ambulantes.
Población	Pacientes del SFH.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.
Comentarios	Teleformación y teleinformación: a través del uso de TIC se realiza transmisión de formación/información rigurosa veraz a los pacientes (web, redes sociales, blogs, wikis y otros servicios multimedia interconectados).  Las tecnologías deberán, en la medida de lo posible, registrar automáticamente el número de usuarios participantes. Se han incluido los pacientes ingresados del centro dado que también tienen acceso a los programadas de teleinformación y teleformación.



**Indicador 49: Interconsultas telemáticas hospitalarias registradas en la historia clínica respecto a los pacientes ingresados en el centro.**

Criterio de Calidad	El SFH dispone de un registro de las interconsultas telemáticas registradas en la historia clínica a través de las herramientas de comunicación para la coordinación con el equipo asistencial.
Dimensión	Actividad asistencial.
Fórmula	Fórmula: a/b a = Nº de interconsultas hospitalarias telemáticas registradas en la historia clínica b = Nº de pacientes ingresados en el centro
Prioridad	Indicador prioritario.
Explicación de términos	<b>Nº de interconsultas hospitalarias telemáticas registradas en la historia clínica:</b> total de interconsultas telemáticas registradas en la historia clínica recibidas o enviadas a FH con otros servicios o unidades asistenciales del hospital. <b>Nº de pacientes ingresados del centro:</b> total de pacientes que ingresan a un hospital u otra institución de atención médica.
Población	Pacientes ingresados en el centro.
Tipo	Resultado.
Periodicidad	Anual.
Estándar	A definir por cada SFH en base al histórico de sus datos y a sus propios objetivos de calidad.
Fuente de datos	Sistema de información hospitalario.



