



## INDICADORES DE VARIABILIDAD- AREA V

A continuación, se muestran las fichas de aquellos indicadores extraídos del Acuerdo de Gestión del AREA V asociados a factores de Variabilidad

### 2. Monitorizar la Calidad y Seguridad de la atención primaria

#### 2.2.2 Atención al Parto.

2.2.2.1	Episiotomías en partos eutócicos
Fórmula	Mujeres a las que se les ha realizado una episiotomía x 100 / Mujeres con parto eutócico
Fuente	SELENE
Meta	$\leq 12\%$

2.2.2.2	Partos por cesáreas
Fórmula	Mujeres a las que se les ha practicado una cesárea x 100 / Mujeres con parto
Fuente	SELENE
Meta	$\leq 22\%$

#### 2.2.3 Impulsar la lactancia materna.

2.2.3.1	Tasa de lactancia materna exclusiva al alta
Fórmula	Recién nacidos que al alta toman lactancia materna exclusiva x 100 / Recién nacidos dados de alta tras el nacimiento
Fuente	SELENE
Meta	$\geq 75\%$

#### 2.2.7 Cuidados hospitalarios.

2.2.7.5	Desarrollo de úlceras por presión (UPP) durante la estancia hospitalaria en pacientes identificados en riesgo
Fórmula	Pacientes identificados de riesgo moderado- alto de UPP y que desarrollan una UPP durante su ingreso x 100 / Pacientes identificados de riesgo moderado - alto de UPP
Fuente	SELENE
Meta	$\leq 3\%$



2.2.7.7	Valoración temprana del riesgo de caídas
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes que tienen registro de la valoración de riesgo de caídas, mediante la escala Downton, en las primeras 24 horas de su ingreso en una unidad de hospitalización}}{\text{Pacientes ingresados más de 24 horas en una unidad de hospitalización}} \times 100$
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	$\geq 90\%$

2.2.7.10	Informe de continuidad de cuidados al alta
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{1. Altas en hospitalización general de adultos con Informe de continuidad de cuidados realizados}}{\text{Altas en hospitalización general de adultos}} \times 100$ $\frac{\text{2. Altas hospitalarias en maternidad con Informe de continuidad de cuidados realizados}}{\text{Altas hospitalarias en maternidad}} \times 100$
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	1. $\geq 70\%$ 2. $\geq 90\%$

2.2.7.11	Valoración del dolor en pacientes con cirugía con ingreso
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes a los que se le ha realizado una valoración o detección del nivel del dolor durante el ingreso hospitalario en las primeras 24 horas tras intervención quirúrgica}}{\text{pacientes intervenidos quirúrgicamente}} \times 100$
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	$\geq 90\%$

## 2.3 Cuidados Paliativos.

2.3.1	Fallecimientos en domicilio en el Programa de Cuidados Paliativos
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes en el Programa de Cuidados Paliativos fallecidos en domicilio}}{\text{Pacientes en el Programa de Cuidados Paliativos fallecidos}} \times 100$
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	$\geq 80\%$

2.3.2	Valoración socio-familiar con escala de Gijón
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes nuevos incluidos en Programa de Cuidados Paliativos con registro de evaluación sociofamiliar}}{\text{Pacientes nuevos incluidos en Programa de Cuidados Paliativos}} \times 100$
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	$\geq 90\%$

2.3.3	Atención en urgencias en los últimos 30 días de vida
-------	--



<b>Fórmula</b>	Pacientes en Programa de Cuidados Paliativos fallecidos que en los últimos 30 días de vida han tenido una consulta de atención de urgencias hospitalarias y/o domiciliaria x 100 / Pacientes en Programa de Cuidados Paliativos fallecidos
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≤40%

<b>2.3.4</b>	<b>Registro de voluntades anticipadas o planificación de decisiones anticipadas</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes en Programa de Cuidados Paliativos con registro de Voluntades Anticipadas o con Planificación de Decisiones Anticipadas en la historia clínica x 100 / Pacientes en Programa de Cuidados Paliativos
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥50%

## 2.4 Indicadores de “No hacer”.

<b>2.4.1</b>	<b>Prescripción de radiografía de tórax en pacientes de bajo riesgo anestésico</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes menores de 40 años con intervención quirúrgica en el periodo de estudio con bajo riesgo anestésico (ASA I o II) a los que se les ha realizado una radiografía de tórax dentro de los 6 meses anteriores a la intervención x 100/ Pacientes menores de 40 años con intervención quirúrgica en el periodo de estudio con bajo riesgo anestésico (ASA I o II)
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≤ 15%



2.4.6	Uso de paracetamol en dosis de 1 g de forma sistemática
<b>Fórmula</b>	Envases de paracetamol 1g dispensados a través de receta oficial x 100/ Envases de paracetamol dispensados a través de receta oficial
<b>Fuente</b>	Cinta de facturación del COF
<b>Meta</b>	≤ 50%

2.4.8	Autoanálisis en pacientes con diabetes tipo 2 no insulín dependientes
<b>Fórmula</b>	Pacientes a los que se suministra tiras reactivas para el control de la glucemia que NO toman insulina ni fármacos que provocan hipoglucemias x 100/ Pacientes a los que se suministra tiras reactivas para el control de la glucemia
<b>Fuente</b>	OMI, Fichero de Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≤ 30%

## 2.5 Atención Primaria.

2.5.0	Indicadores seleccionados de Cartera de Servicios de Atención Primaria	
Fórmula	Sumatorio del porcentaje de cumplimientos en cada subindicador x 100 / Número de subindicadores	
Fuente	Cartera de servicios de Atención Primaria	
Meta	≥70%	
Indicadores seleccionados		
Seguimiento del paciente crónico		Meta
3.2.1 Pacientes crónicos atendidos por enfermería (HTA, DM, obes, EPOC, inmov, hiperlip)		≥20%
Atención al niño		
5.1.3 Revisiones periódicas en niños de 14 años		≥60%
5.1.3a Niños de 2 a 14 años con diagnóstico de obesidad registrado en Historia clínica		≥7%
Atención a la mujer		
10.1.1 Púerperas con visita puerperal realizada: anamnesis exploración		≥75%
11.2.1 Registro del tipo método anticonceptivo usado		≥20%
12.2.3 Cribado citológico sistemático cada 5 años		≥80%
Atención al adulto: Diabetes		
18.2.4a Diabéticos con determinación de hemoglobina glicosilada		≥40%
18.3.1a Diabéticos con hemoglobina glicosilada mayor del 9%		≤3%
Atención al adulto: Tabaco y alcohol		
24.1.1a Personas no fumadoras		≥20%
24.1.1 Registro de consumo de tabaco en los últimos dos años		≥15%



### 2.5.1 Atención al niño.

2.5.1.1	Primera revisión en recién nacidos en los 10 días siguientes al parto
Fórmula	Recién nacidos a los que se le ha realizado la primera revisión en los 10 días siguientes al parto x 100 / Recién nacidos en periodo de evaluación
Fuente	OMI, CIVITAS
Meta	≥69%

2.5.1.2	Lactancia materna a los 6 meses de edad
Fórmula	Niños lactantes entre 5 y 7 meses de edad asignados a CIAS de Pediatría y Enfermería con lactancia materna (exclusiva o mixta) x 100 / Niños lactantes entre 5 y 7 meses de edad asignados a CIAS de Pediatría y Enfermería
Fuente	OMI
Meta	≥65%

2.5.1.3	Lactancia materna exclusiva a los 6 meses de edad
Fórmula	Niños lactantes entre 5 y 7 meses de edad asignados a CIAS de Pediatría y Enfermería con lactancia materna exclusiva x 100 / Niños lactantes entre 5 y 7 meses de edad asignados a CIAS de Pediatría y Enfermería
Fuente	OMI
Meta	≥35%

### 2.5.3 Atención a pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

2.5.3.2	Entrenamiento/Adiestramiento en terapia inhalatoria
Fórmula	Pacientes de 40 años o más con diagnóstico de EPOC que han recibido adiestramiento en la técnica de inhaladores en los últimos 12 meses x 100 / Pacientes de 40 años o más con diagnóstico de EPOC
Fuente	OMI
Meta	≥15%

2.5.3.3	Vacunación frente a la gripe en pacientes con diagnóstico de EPOC
Fórmula	Pacientes de 40 años o más con diagnóstico de EPOC que han sido vacunados contra la gripe en la última campaña x 100 / Pacientes de 40 años o más con diagnóstico de EPOC
Fuente	OMI
Meta	≥70%



## 2.5.4 Atención a pacientes con Diabetes Mellitus.

2.5.4.3	Determinaciones de hemoglobina glicosilada con valores menores o igual a 7% (en personas menores de 65 años)
Fórmula	Pacientes mayores de 14 y menores de 65 años con diagnóstico de diabetes mellitus cuya última determinación de hemoglobina glicosilada, en los últimos 12 meses muestra valores igual o inferiores al 7% x 100 / Pacientes mayores de 14 y menores de 65 años con diagnóstico de diabetes mellitus
Fuente	OMI
Meta	≥40%

## 2.5.5 Prevención de enfermedades cardiovasculares.

2.5.5.3	Control adecuado de Tensión Arterial en pacientes hipertensos
Fórmula	Pacientes mayores de 14 años diagnosticados de HTA con valores en el último control de TA diastólica <90 y TA sistólica <140, en los últimos 12 meses x 100 / Pacientes mayores de 14 años diagnosticadas de HTA
Fuente	OMI
Meta	≥30%

## 2.5.6 Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados.

2.5.6.1	Atención a pacientes inmovilizados en el domicilio
Fórmula	Pacientes inmovilizados con una valoración del Índice de Katz entre C y H que son atendidos en el domicilio x 100 / Pacientes inmovilizados con una valoración del índice de Katz entre C y H
Fuente	OMI
Meta	≥ 60%

2.5.6.6	Úlceras por presión en pacientes inmovilizados (CIAP A28)
Fórmula	Pacientes (CIAP A28) que tienen registrado nuevos episodios de úlceras por presión de cualquier grado y localización en los últimos 12 meses x 100 / Pacientes inmovilizados (CIAP A28)
Fuente	OMI
Meta	≤3%



## 2.5.9 Inmunizaciones programadas.

2.5.9.1	Cobertura de vacunación 2ª dosis de Triple vírica
<b>Fórmula</b>	Niños/as mayores o iguales a 5 años de edad y menores de 6 años que han recibido la segunda dosis de vacuna triple vírica x 100 / Niños/as mayores o iguales a 5 años de edad y menores de 6 años.
<b>Fuente</b>	Programa Vacunaciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones, OMI y CIVITAS
<b>Meta</b>	≥ 95%

2.5.9.2	Cobertura de vacunación frente al Meningococo C y 1ª dosis de Triple vírica
<b>Fórmula</b>	Niños/as mayores o iguales a 12 meses y menores de 24 que han recibido la 2ª dosis frente al meningococo C y la 1ª dosis de vacuna triple vírica x 100 / Niños/as mayores o iguales a 12 meses y menores de 24 meses
<b>Fuente</b>	Programa Vacunaciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones, OMI y CIVITAS
<b>Meta</b>	≥ 95%

2.5.9.4	Cobertura de vacunación frente a la gripe
<b>Fórmula</b>	Personas de 60 años o más vacunados frente a la gripe x 100 / Personas de 60 años o más
<b>Fuente</b>	Programa Vacunaciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones, OMI
<b>Meta</b>	≥65%

2.5.9.5	Cobertura de vacunación frente a la gripe de mujeres embarazadas
<b>Fórmula</b>	Mujeres embarazadas vacunadas frente a la gripe x 100 / Mujeres embarazadas en el periodo de estudio
<b>Fuente</b>	Programa Vacunaciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones, OMI
<b>Meta</b>	≥65%

2.5.9.6	Cobertura de vacunación frente a la gripe en profesionales sanitarios
<b>Fórmula</b>	Profesionales sanitarios del centro vacunados frente a la gripe X 100/ Profesionales sanitarios del centro
<b>Fuente</b>	Programa Vacunaciones. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
<b>Meta</b>	≥50%



## 2.5.10 Continuidad asistencial.

2.5.10.1	Seguimiento telefónico tras el alta hospitalaria
<b>Fórmula</b>	Pacientes dados de alta hospitalaria en cuya historia de OMI, en el protocolo de Continuidad de Cuidados, conste el registro de la llamada telefónica x 100/Pacientes dados de alta hospitalaria
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥ 40 %

## 2.6 Seguridad del paciente.

2.4.4	Profilaxis antibiótica mantenida tras la cirugía
<b>Fórmula</b>	Pacientes ingresados intervenidos quirúrgicamente de forma programada con profilaxis antibiótica mantenida a partir del segundo día de la intervención x 100/ Pacientes ingresados intervenidos quirúrgicamente de forma programada
<b>Fuente</b>	SELENE, Silicon/SAVAC, ICA (UCI)
<b>Meta</b>	≤ 20%

## 2.8 Plan de Prevención de las agresiones a los profesionales.

2.8.1	Registro y comunicación del incidente
<b>Fórmula</b>	Número de agresiones validadas en los 15 días posteriores a la declaración x 100 /Número de agresiones declaradas por el personal
<b>Fuente</b>	Prevención de Riesgos laborales
<b>Meta</b>	≥95%



### 3. Evaluación de la accesibilidad y uso adecuado de los recursos

#### 3.1 Accesibilidad.

<b>3.1.1</b>	<b>Pacientes quirúrgicos con espera mayor 365 días</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes en lista de espera quirúrgica cuya espera estructural es superior a los 365 días desde la fecha de inclusión x 100 / Pacientes en lista de espera quirúrgica
<b>Fuente</b>	SIS - RD605 (PIN - SELENE)
<b>Meta</b>	0%

<b>3.1.2</b>	<b>Pacientes quirúrgicos, prioridad 1 con espera mayor de 30 días</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes en lista de espera quirúrgica, P-1, cuya espera estructural es superior a los 30 días desde la fecha de inclusión x 100 / Pacientes en lista de espera quirúrgica, P-1
<b>Fuente</b>	SELENE-PIN: Lista de espera quirúrgica (LEQ)
<b>Meta</b>	0%

<b>3.1.3</b>	<b>Tiempo medio en lista de espera quirúrgica (LEQ)</b>
<b>Fórmula</b>	Sumatorio (fecha final período de estudio – fecha entrada en registro) / Pacientes en el registro
<b>Fuente</b>	PIN
<b>Meta</b>	≤ 80 días en 2 de los 4 trimestres (junio, diciembre)

<b>3.1.4</b>	<b>Pacientes en lista de espera quirúrgica con salida distinta a intervención quirúrgica</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes en lista de espera quirúrgica cuyo motivo de salida de lista de espera quirúrgica es distinto a intervención quirúrgica x 100 / Salidas de lista de espera quirúrgica
<b>Fuente</b>	SELENE-PIN: Lista de espera quirúrgica (LEQ)
<b>Meta</b>	≤10%

<b>3.1.6.1</b>	<b>Pacientes en espera para consultas externas</b>
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes que rebasan el tiempo de 50 días de espera en consultas externas} \times 100}{\text{Total Pacientes en espera en consultas externas}}$
<b>Fuente</b>	SIS - RD605 (DWH en SELENE)
<b>Meta</b>	< 20% del resultado del año anterior

<b>3.1.8</b>	<b>Pacientes sin fecha asignada para ser atendido en consultas externas hospitalarias</b>
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes sin fecha asignada en consultas externas de atención hospitalaria} \times 100}{\text{Pacientes en espera para una cita en consultas externas hospitalarias}}$
<b>Fuente</b>	SELENE -PIN
<b>Meta</b>	<10%

<b>3.1.14</b>	<b>Cita en agenda de médicos de familia en menos de 72 horas</b>
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Días en que la agenda (presencial y telefónica) de médicos de familia (CIAS: Código de Identificación Autonómica Sanitaria) tienen una demora menor a 72 horas} \times 100}{\text{Días de la agenda (presencial y telefónica) de médicos de familia (CIAS: Código de Identificación Autonómica Sanitaria)}}$
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥ 75%

<b>3.1.15</b>	<b>Cita en agenda de pediatras en menos de 72 horas</b>
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Días en que la agenda de pediatras (presencial y telefónica) (CIAS: Código de Identificación Autonómica Sanitaria) tienen una demora menor a 72 horas} \times 100}{\text{Días de la agenda (presencial y telefónica) de pediatras (CIAS: Código de Identificación Autonómica Sanitaria)}}$
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥75%

<b>3.1.22</b>	<b>Altas en el Portal del Paciente</b>
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Personas entre 18 y 65 años con derecho a asistencia sanitaria en el SMS que están dados de alta en el Portal del Paciente} \times 100}{\text{Personas entre 18 y 65 años con derecho a asistencia sanitaria en el SMS}}$
<b>Fuente</b>	Portal del paciente
<b>Meta</b>	≥30%

### 3.2 Uso adecuado de los recursos.

3.2.1	Rendimiento quirúrgico
Fórmula	$\text{Tiempo transcurrido (expresado en minutos) entre el inicio de la primera intervención y el fin de la última intervención (Tiempo bruto) x 100 / Tiempo asignado en la planificación de cada sesión (Tiempo disponible)}$
Fuente	SELENE - PIN
Meta	>85%

3.2.2	Suspensión de la intervención quirúrgica
Fórmula	$\frac{\text{Intervenciones quirúrgicas programadas con estado "suspendidas"}}{\text{Intervenciones quirúrgicas programadas}} \times 100$
Fuente	SELENE - PIN
Meta	< 5%

3.2.10	Demora en el alta hospitalaria
Fórmula	1. $\frac{\text{Altas administrativas en unidades de hospitalización quirúrgica y médica antes de las 14:00 horas}}{\text{Altas administrativas en unidades de hospitalización quirúrgica y médica desde las 08:00 a las 20:00 horas}} \times 100$  2. $\frac{\text{Altas hospitalarias que tienen el informe de alta validado antes de las 12 horas}}{\text{Altas hospitalarias}} \times 100$
Fuente	SELENE
Meta	1. $\geq 35\%$ 2. $\geq 45\%$

3.2.11	Inasistencias en consultas hospitalarias
Fórmula	$\frac{\text{Pacientes citados en consulta externas de atención hospitalaria que no han acudido a la cita}}{\text{Pacientes citados en consulta externas de atención hospitalaria}} \times 100$
Fuente	SELENE-PIN
Meta	$\leq 15\%$

3.2.12	Médico de familia: Atención a domicilio
Fórmula	$\frac{\text{Consultas realizadas a domicilio por el médico de familia en un mes}}{\text{Total de médicos de familia}}$
Fuente	OMI
Meta	5 al mes

<b>3.2.13</b>	<b>Enfermería: Atención a domicilio</b>
<b>Fórmula</b>	Consultas realizadas a domicilio por Enfermería de adultos en un mes / Total de enfermeras de adultos
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	30 al mes

### 3.3 Incapacidad Temporal.

<b>3.3.1</b>	<b>Control Incapacidad Temporal (IT)</b>
<b>Fórmula</b>	Propuestas de altas médicas respondidas en plazo x 100 / Propuestas de altas médicas
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	> 90%

<b>3.3.2</b>	<b>Porcentaje de altas que no superan la duración óptima</b>
<b>Fórmula</b>	Procesos de IT finalizados para los procesos osteomusculares en que la duración se ajusta a la prevista en la duración óptima X 100 / Total de procesos de IT finalizados para los procesos osteomusculares
<b>Fuente</b>	ITESAN
<b>Meta</b>	>60%

## 4. Uso apropiado de los medicamentos

### 4.1 Medicina Familiar y Comunitaria.

#### 4.1.1 Eficiencia en la prestación farmacéutica.

4.1.1.1	Importe por paciente ajustado por morbilidad y complejidad
Fórmula	Desvío en el importe de los productos farmacéuticos prescritos mediante receta médica en médicos de Medicina Familiar y Comunitaria/ Paciente estratificado, respecto al valor del importe/paciente estratificado en el Servicio Murciano de Salud el año anterior
Fuente	Estratificación poblacional años 2016/2017. AdN-Farmacia
Meta	≤1%:

#### 4.1.2 Calidad basada en la selección de medicamentos.

4.1.2.1	Antibióticos de amplio espectro/espectro reducido
Fórmula	Dosis Diarias Definidas (DDD) de antibióticos de amplio espectro / DDD antibióticos espectro reducido, prescritos en Atención Primaria
Fuente	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
Meta	≤ 3,5

#### 4.1.3 Calidad basada en el volumen de exposición de la población a medicamentos.

4.1.3.1	Antibióticos sistémicos
Fórmula	Dosis Diarias Definidas x 1.000 habitantes y día (DHD), de antibióticos sistémicos (grupo J01) prescritos en atención primaria
Fuente	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
Meta	≤ 13

4.1.3.6	Fentanilo transmucoso (acción ultrarrápida)
Fórmula	Dosis Diarias Definidas por 1.000 habitantes y día (DHD), de fentanilo transmucoso
Fuente	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
Meta	≤ 0,5

### 4.2 Pediatría de Atención Primaria.

#### 4.2.1 Calidad Basada en la selección de medicamentos.

<b>4.2.1.1</b>	<b>Amoxicilina-clavulánico</b>
<b>Fórmula</b>	DDD de amoxicilina-clavulánico prescrito en Pediatría x 100 /DDD de penicilinas prescritas en Pediatría
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≤50%

#### 4.2.2 Calidad basada en el volumen de exposición de la población a medicamentos.

<b>4.2.2.1</b>	<b>Antibióticos sistémicos en menores de 3 años</b>
<b>Fórmula</b>	Dosis Diarias Definidas x 1.000 habitantes menores de tres años y día (DHD), de antibióticos sistémicos (grupo J01) prescritos en menores de tres años
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≤6

<b>4.2.2.2</b>	<b>Niños menores de 3 años con catarro de vías altas tratados con antibióticos</b>
<b>Fórmula</b>	Número de menores de tres años con CVA tratados con antibióticos X 100 / Número de menores de tres años con CVA
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≤15%:

#### 4.4 Especialidades Hospitalarias.

<b>4.4.1.4</b>	<b>Dosis Diarias Definidas de antibióticos sistémicos en el hospital por cada 1.000 estancias (IRAS-PROA)</b>
<b>Fórmula</b>	Número total de Dosis Diarias Definidas de antibióticos sistémicos (J01) en el periodo x 1.000 / Número total de estancias durante el periodo.
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≤ 100

#### 4.5 Despliegue de programas corporativos del Servicio Murciano de Salud.

<b>4.5.5</b>	<b>Pacientes en tratamiento con Biosimilares de prescripción hospitalaria</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes tratados con biosimilares incluidos en Resoluciones de la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano (DGPIFAC) x 100 / Pacientes tratados con medicamentos biológicos con disponibilidad de biosimilar

<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≥75%

<b>4.5.6</b>	<b>Pacientes que inician tratamiento con Biosimilares de prescripción hospitalaria</b>
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes que inician tratamiento con biosimilar incluido en Resolución DGPIFAC}}{\text{Pacientes que inician tratamiento con medicamento biológico del que se dispone de biosimilar incluido en Resolución}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≥95%