



## 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	<b>Episiotomías en partos eutócicos</b>
<b>Fórmula</b>	Mujeres a las que se les ha realizado una episiotomía x 100 / Mujeres con parto eutóxico
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≤ 12%

2.2.2.2	<b>Partos por cesáreas</b>
<b>Fórmula</b>	Mujeres a las que se les ha practicado una cesárea x 100 / Mujeres con parto
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≤ 22%

#### 2.2.3 Impulsar la lactancia materna.

2.2.3.1	<b>Tasa de lactancia materna exclusiva al alta</b>
<b>Fórmula</b>	Recién nacidos que al alta toman lactancia materna exclusiva x 100 / Recién nacidos dados de alta tras el nacimiento
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≥75%

#### 2.2.7 Cuidados hospitalarios.

2.2.7.5	<b>Desarrollo de úlceras por presión (UPP) durante la estancia hospitalaria en pacientes identificados en riesgo</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≤3%



<b>2.2.7.7</b>	<b>Valoración temprana del riesgo de caídas</b>
<b>Fórmula</b>	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 x 100 / Pacientes ingresados más de 24 horas en una unidad de hospitalización
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≥ 90%

<b>2.2.7.10</b>	<b>Informe de continuidad de cuidados al alta</b>
<b>Fórmula</b>	1. Altas en hospitalización general de adultos con Informe de continuidad de cuidados realizados x 100 / Altas en hospitalización general de adultos 2. Altas hospitalarias en maternidad con Informe de continuidad de cuidados realizados x 100 / Altas hospitalarias en maternidad
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	1. ≥70% 2. ≥90%

<b>2.2.7.11</b>	<b>Valoración del dolor en pacientes con cirugía con ingreso</b>
<b>Fórmula</b>	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 x 100 / pacientes intervenidos quirúrgicamente
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	≥90%

## 2.3 Cuidados Paliativos.

<b>2.3.1</b>	<b>Fallecimientos en domicilio en el Programa de Cuidados Paliativos</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes en el Programa de Cuidados Paliativos fallecidos en domicilio x 100 / Pacientes en el Programa de Cuidados Paliativos fallecidos
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥80%

<b>2.3.2</b>	<b>Valoración socio-familiar con escala de Gijón</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes nuevos incluidos en Programa de Cuidados Paliativos con registro de evaluación sociofamiliar x 100 / Pacientes nuevos incluidos en Programa de Cuidados Paliativos
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥90%

<b>2.3.3</b>	<b>Atención en urgencias en los últimos 30 días de vida</b>
--------------	---



<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%



<b>2.4.6</b>	<b>Uso de paracetamol en dosis de 1 g de forma sistemática</b>
<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%

<b>2.4.8</b>	<b>Autoanálisis en pacientes con diabetes tipo 2 no insulinodependientes</b>
<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.

<b>2.5.0</b>	<b>Indicadores seleccionados de Cartera de Servicios de Atención Primaria</b>
<b>Fórmula</b>	Sumatorio del porcentaje de cumplimientos en cada subindicador x 100 / Número de subindicadores
<b>Fuente</b>	Cartera de servicios de Atención Primaria
<b>Meta</b>	≥70%
Indicadores seleccionados	
<b>Seguimiento del paciente crónico</b>	<b>Meta</b>
3.2.1 Pacientes crónicos atendidos por enfermería (HTA, DM, obes, EPOC, inmov, hiperlip)	≥20%
<b>Atención al niño</b>	
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%
<b>Atención a la mujer</b>	
10.1.1 Puérperas 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%
<b>Atención al adulto: Diabetes</b>	
18.2.4a Diabéticos con determinación de hemoglobina glicosilada	≥40%
18.3.1a Diabéticos con hemoglobina glicosilada mayor del 9%	≤3%
<b>Atención al adulto: Tabaco y alcohol</b>	
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.

<b>2.5.1.1</b>	<b>Primera revisión en recién nacidos en los 10 días siguientes al parto</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI, CIVITAS
<b>Meta</b>	≥69%

<b>2.5.1.2</b>	<b>Lactancia materna a los 6 meses de edad</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥65%

<b>2.5.1.3</b>	<b>Lactancia materna exclusiva a los 6 meses de edad</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥35%

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

<b>2.5.3.2</b>	<b>Entrenamiento/Adiestramiento en terapia inhalatoria</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥15%

<b>2.5.3.3</b>	<b>Vacunación frente a la gripe en pacientes con diagnóstico de EPOC</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥70%



## 2.5.4 Atención a pacientes con Diabetes Mellitus.

<b>2.5.4.3</b>	<b>Determinaciones de hemoglobina glicosilada con valores menores o igual a 7% (en personas menores de 65 años)</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥40%

## 2.5.5 Prevención de enfermedades cardiovasculares.

<b>2.5.5.3</b>	<b>Control adecuado de Tensión Arterial en pacientes hipertensos</b>
<b>Fórmula</b>	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
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥30%

## 2.5.6 Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados.

<b>2.5.6.1</b>	<b>Atención a pacientes inmovilizados en el domicilio</b>
<b>Fórmula</b>	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 de índice de Katz entre C y H
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≥ 60%

<b>2.5.6.6</b>	<b>Úlceras por presión en pacientes inmovilizados (CIAP A28)</b>
<b>Fórmula</b>	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)
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	≤3%



## 2.5.9 Inmunizaciones programadas.

<b>2.5.9.1 Cobertura de vacunación 2ª dosis de Triple vírica</b>	
<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%

<b>2.5.9.2 Cobertura de vacunación frente al Meningococo C y 1ª dosis de Triple vírica</b>	
<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%

<b>2.5.9.4 Cobertura de vacunación frente a la gripe</b>	
<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%

<b>2.5.9.5 Cobertura de vacunación frente a la gripe de mujeres embarazadas</b>	
<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%

<b>2.5.9.6 Cobertura de vacunación frente a la gripe en profesionales sanitarios</b>	
<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.

<b>2.5.10.1</b>	<b>Seguimiento telefónico tras el alta hospitalaria</b>
<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.

<b>2.4.4</b>	<b>Profilaxis antibiótica mantenida tras la cirugía</b>
<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.

<b>2.8.1</b>	<b>Registro y comunicación del incidente</b>
<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>	Pacientes que rebasan el tiempo de 50 días de espera en consultas externas x 100 / 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>	Pacientes sin fecha asignada en consultas externas de atención hospitalaria x 100 / 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>	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 x 100 / 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>	Días en que la agenda de pediatras (presencial y telefónica) (CIAS: Código de Identificación Autonómica Sanitaria) tienen una demora menor a 72 horas x 100 / 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>	Personas entre 18 y 65 años con derecho a asistencia sanitaria en el SMS que están dados de alta en el Portal del Paciente X 100/ 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.

<b>3.2.1</b>	<b>Rendimiento quirúrgico</b>
<b>Fórmula</b>	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)
<b>Fuente</b>	SELENE - PIN
<b>Meta</b>	>85%

<b>3.2.2</b>	<b>Suspensión de la intervención quirúrgica</b>
<b>Fórmula</b>	Intervenciones quirúrgicas programadas con estado “suspendidas” x 100/ Intervenciones quirúrgicas programadas
<b>Fuente</b>	SELENE - PIN
<b>Meta</b>	< 5%

<b>3.2.10</b>	<b>Demora en el alta hospitalaria</b>
<b>Fórmula</b>	1. Altas administrativas en unidades de hospitalización quirúrgica y médica antes de las 14:00 horas x 100/ Altas administrativas en unidades de hospitalización quirúrgica y médica desde las 08:00 a las 20:00 horas  2. Altas hospitalarias que tienen el informe de alta validado antes de las 12 horas x 100 / Altas hospitalarias
<b>Fuente</b>	SELENE
<b>Meta</b>	1. ≥35% 2. ≥45%

<b>3.2.11</b>	<b>Inasistencias en consultas hospitalarias</b>
<b>Fórmula</b>	Pacientes citados en consulta externas de atención hospitalaria que no han acudido a la cita x 100/ Pacientes citados en consulta externas de atención hospitalaria
<b>Fuente</b>	SELENE-PIN
<b>Meta</b>	≤15%

<b>3.2.12</b>	<b>Médico de familia: Atención a domicilio</b>
<b>Fórmula</b>	Consultas realizadas a domicilio por el médico de familia en un mes / Total de médicos de familia
<b>Fuente</b>	OMI
<b>Meta</b>	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.**

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

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

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

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

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

<b>4.1.3.6 Fentanilo transmucoso (acción ultrarrápida)</b>	
<b>Fórmula</b>	Dosis Diarias Definidas por 1.000 habitantes y día (DHD), de fentanilo transmucoso
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≤ 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>	Pacientes que inician tratamiento con biosimilar incluido en Resolución DGPIFAC x 100/ Pacientes que inician tratamiento con medicamento biológico del que se dispone de biosimilar incluido en Resolución
<b>Fuente</b>	Datos disponibles por la DGAS (SGF) en el fichero Gestión de la Prestación Farmacéutica
<b>Meta</b>	≥95%