

## NOTICIAS

### NUEVAS FUNCIONALIDADES

#### ● DISPONIBLES DESDE ABRIL EN EL ENTORNO DE CALIDAD<sup>1</sup>

##### ▲ Medidas de adecuación terapéutica: CITICOLINA

La prestación farmacéutica, según establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud (Anexo V del RD1030/2006 de 15 de septiembre de 2006) se ha de proporcionar de acuerdo a criterios que promuevan el uso racional de los medicamentos, función que compete al SCS.

Recientemente se ha realizado una revisión de la literatura sobre el lugar en la terapéutica de citicolina, publicada en el INFARMA "Revisando los clásicos: citicolina y su lugar en la terapéutica actual" (volumen 5, número 4 de abril de 2014), en donde se recoge que los últimos estudios publicados al respecto (ICTUS y COBRIT) no han hecho más que aumentar la incertidumbre sobre la eficacia real del fármaco, aún en las indicaciones autorizadas en la ficha técnica.

En los informes periódicos de control del gasto farmacéutico se objetiva que citicolina figura entre los 50 principios activos con mayor importe de facturación, y que de los 13.599 pacientes que constan en tratamiento activo con citicolina, menos del 3% tienen un diagnóstico relacionado con las indicaciones de ficha técnica y más del 92% superan los tres meses de tratamiento, a pesar de que no hay estudios que contemplen resultados a largo plazo.

En base a lo anteriormente expuesto y dentro de las medidas de adecuación de revisión de planes de tratamiento, se ha procedido a establecer en Receta Electrónica Continua del Servicio Canario de la Salud (REC-SCS) las siguientes medidas activas:

1. Nuevas prescripciones de citicolina: se incluye en el aplicativo de prescripción de REC-SCS la obligatoriedad de señalar la indicación que proceda según ficha técnica:

- Tratamiento de los trastornos neurológicos y cognitivos asociados a los accidentes cerebrovasculares.
- Tratamiento de los trastornos neurológicos y cognitivos asociados a traumatismos craneales.

No será posible prescribir citicolina de forma indefinida, ni como agudo de más de 90 días.

2. Prescripciones ya existentes en el Plan Terapéutico: si la duración del tratamiento a partir de la fecha de inicio es mayor de 90 días, se procederá a la suspensión del tratamiento, que se hará efectiva en el momento de

acceso al Plan Terapéutico por parte del médico de familia, mediante un mensaje informativo.

Al aceptar el aviso, el medicamento, pasará al "Histórico Reciente" y dejará de ser dispensable si existiera un plan vigente conteniéndolo en ese momento.

##### ▲ Unidad de Dosificación en fuente roja

Debido a la trascendencia que tiene la *Unidad* a la hora de calcular el número de envases y la Fecha de Cobertura, ésta se resaltarán en fuente roja.

#### ● DISPONIBLE EN LA PRÓXIMA VERSIÓN DEL ENTORNO DE CALIDAD

##### ▲ 1. Actualización de la Guía semFYC.

Hasta ahora se disponía de la integración de la 2ª edición de la Guía en la Historia de Salud de DRAGO-AP y en el aplicativo REC-SCS, sin posibilidad de actualización. El SCS ha firmado un convenio con la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria para disponer de la 5ª edición y sus actualizaciones para los próximos años.

##### ▲ 2. Cambio del nombre del buscador Principio Activo Combinado por Principio Activo por Pasos.

##### ▲ 3. Nueva funcionalidad en Drago-Administrativo: reimpresión de un Plan de Tratamiento para desplazados.

Se podrá re-imprimir un Plan de Tratamiento si el paciente no ha sido dado de alta en Tarjeta Sanitaria. En caso de pérdida de un Plan de Tratamiento, dicho documento desde la Unidad Administrativa, se podrá imprimir sin tener que pedir una nueva consulta médica.

### INCIDENCIAS MÁS FRECUENTES DETECTADAS:

#### ● PACIENTES DESPLAZADOS

Las incidencias encontradas tienen que ver sobre todo con que:

- No se registra el paciente, sino que la atención se asocia a un usuario genérico.
- Se registra el paciente a través del formulario de uso por parte del personal sanitario sin que posteriormente se especifique que pertenece a

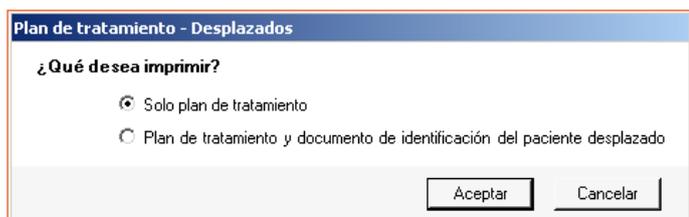
<sup>1</sup>Entorno de calidad: en estos momentos participa el Área de Salud de Fuerteventura y el CAE de los Llanos de Aridane (La Palma).

una comunidad autónoma determinada y se obtenga del SNS el tipo de aportación aplicable.

El circuito correcto consta de los siguientes pasos:

1. Buscar al paciente en la aplicación de Tarjeta Sanitaria (TS), con los datos que se dispongan del mismo para asegurarse de que existe previamente.
2. Si no existe en nuestra base de datos de tarjeta sanitaria, darlo de alta en población sin tarjeta.
3. Una vez de alta en población sin tarjeta y para que se le puedan dispensar los medicamentos prescritos en REC-SCS e impresos en un Plan de Tratamiento Único, el paciente desplazado deberá llevar a la oficina de farmacia el documento identificativo del paciente en nuestra Comunidad Autónoma para la dispensación, que podrá obtenerse:

- > Desde la aplicación de tarjeta sanitaria, en la Unidad Administrativa del Centro de Salud.
- > Desde la aplicación REC-SCS por parte de su médico, al cual se le ofrece esta impresión como una opción cuando imprime el Plan de Tratamiento Único (PTU), si se selecciona la opción PTU y documento de identificación del paciente desplazado. Este último se mostrará en formato pdf y es preciso pulsar nuevamente imprimir pdf, para que se imprima el documento.



4. Se han modificado los servicios web de dispensación para que en la dispensación se use este documento en lugar de la tarjeta sanitaria con el Plan de Tratamiento (doble llave).

Desde la Aplicación de Gestión de Citas (Drago Administrativo) que usan todos los puestos de las unidades administrativas, es posible RE-imprimir el último Plan de Tratamiento de un paciente, y en el caso de Pacientes Desplazados el último Plan de Tratamiento más el documento de Identificación del Paciente Desplazado.

Si un paciente con posterioridad actualiza su situación en TS (por ejemplo presentando en la unidad administrativa del centro de salud, la documentación que acredita tener derecho a la financiación), podrá recoger su medicación en la oficina de farmacia sin necesidad de que se le imprima un nuevo PTU, abonando el porcentaje de aportación actualizado.

## EXTENSIÓN E IMPLANTACIÓN DE LA REC-SCS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA Consultas Externas: islas capitalinas

Una vez consolidado el funcionamiento de REC-SCS en las islas no capitalinas, en abril comenzó la extensión del aplicativo en el resto de las islas. El 22 de abril, los Servicios de Hematología, Digestivo, Infeccioso, Oncología Médica y Reumatología del Hospital Universitario de Canarias comenzaron con la prescripción electrónica a la que se van sumando el resto de los Servicios del hospitalarios. Realizándose 104 Planes de Tratamientos en dicho mes.

El 13 de mayo el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr Negrín comenzó con la prescripción en REC-SCS con los Servicios de Cardiología y Reumatología.

## INTEROPERABILIDAD DE RECETA ELECTRÓNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS)

El 28 de abril tuvo lugar la dispensación, en dos oficinas de farmacia de las localidades de Arona (Tenerife) y Las Palmas de Gran Canaria, de medicación prescrita en Extremadura para dos pacientes desplazados desde dicha Comunidad Autónoma. Para ello solo fue necesario la presentación de su tarjeta sanitaria.

Es la primera vez que se realiza una dispensación para un paciente real desplazado en una oficina de farmacia dentro del territorio nacional en el que se comprobó la viabilidad de todo el circuito que conlleva este proceso, para lo cual fue necesario:

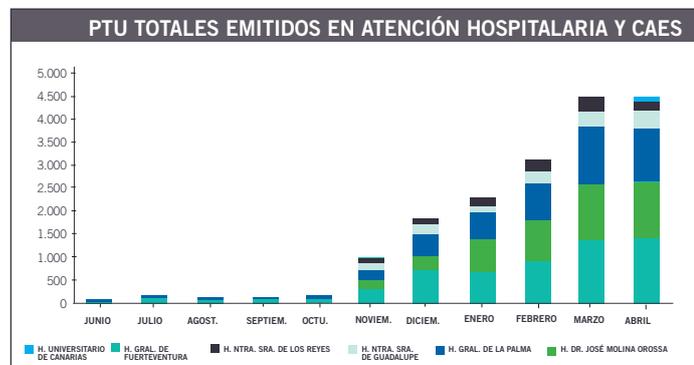
- > La identificación del paciente a través de su código SNS que tiene en su tarjeta sanitaria.
- > Conexiones con el nodo central y con la Comunidad Autónoma prescriptora o de origen de la prescripción.

El paciente abonó el mismo porcentaje de aportación que aportaría en su comunidad de origen (RDL 16/2012).

La fecha prevista para hacerlo extensivo al resto de las Comunidades Autónomas tendrá lugar a finales de junio, fecha en la que la receta electrónica interoperable comenzará a ser una realidad.

## SEGUIMIENTO DE LA IMPLANTACIÓN DE REC-SCS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA Y CAES

En los primeros meses de 2015 se ha ido consolidando el uso de la REC-SCS, emitiéndose más de 14.000 planes de tratamiento con esta nueva funcionalidad, como puede observarse en el gráfico siguiente:



**AUTORES:** López Navarro AT (Farmacéutica, Coordinadora de REC-SCS DGPPAA); Rodríguez Fernández E (Médico de Familia, DGPPAA); López Muñoz EM (Farmacéutica, DGPPAA); Cebrero García ME (Farmacéutica, DGPPAA); Plascencia Nuñez MM (Farmacéutica, DGPPAA); Estupiñán Ramírez M (Médico de Familia, Coordinador Funcional Historia Drago-AP, DGPPAA); Santana Cabrera F (Director Técnico de REC-SCS); De la Nuez Viera F (Farmacéutica, DGPPAA).

En el segundo gráfico se muestra los PTU emitidos en el año 2014 y 2015 por los Servicios de Atención Hospitalaria y CAES, destacando el Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.



**Edita:** Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud / SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.  
**ISSN:** en trámite **Depósito Legal:** GC 1193-2014

Pueden solicitar el envío del boletín remitiendo un correo a [elopmun@gobiernodecanarias.org](mailto:elopmun@gobiernodecanarias.org). Todas las publicaciones editadas se pueden consultar a través de la Web del Servicio Canario de la Salud: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/>