



CURSO DE FORMACIÓN EN SERVICIOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA: DISPENSACIÓN

Coordinación:

Pilar García-Delgado
M^a José Faus Dáder

MÓDULO 4: ENERO-FEBRERO 2010

Tema 9. Calidad de la dispensación

*Módulo 1:
3,9 créditos*

*Módulo 2:
3,9 créditos*

*Módulo 3:
3,9 créditos*

*Módulo 4:
3,9 créditos*

Para acceder a los
cuestionarios de evaluación
y a toda la información
sobre el curso, ver



www.auladelafarmacia.org



Actividad acreditada
por la Comisión
Nacional de Formación
Continuada

Calidad de la dispensación

Óscar Aguirre Martínez

Farmacéutico. Centro de Información del Medicamento.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.

1. Introducción

Existe un interés creciente por la calidad en todos los sectores y, por supuesto, también en el sector salud. Un interés que afecta a todos los implicados: usuarios, gestores y profesionales de la salud.

Los profesionales de la salud siempre han estado interesados en la calidad por tres cuestiones fundamentales: responder a la confianza que los pacientes depositan en ellos, para ser consecuentes con el compromiso científico que va inherente a la práctica de las ciencias de la salud y por la responsabilidad de mantener la competencia profesional.

Las primeras iniciativas formales de evaluación y mejora de la calidad las protagonizaron profesionales sanitarios. Después ha sido en la industria donde ha habido un desarrollo más intenso y fecundo, motivado por la consecución de una mayor productividad, calidad y consiguientes resultados para la empresa.

Actualmente términos como sistemas de gestión de la calidad, satisfacción del cliente, control de procesos o certificaciones externas, son habitualmente utilizados en el ámbito empresarial y cada vez más integrados en la cultura de las empresas y organizaciones sanitarias.

2. Calidad

2.1. ¿Qué entendemos por calidad?

Hay muchas definiciones de calidad y en la mayoría de ellas existen tres componentes que identificar y caracterizar: a) proveedor, b) servicio o producto y c) receptor del servicio o producto.

Para que exista calidad, el proveedor del servicio o producto ha de tener en cuenta las necesidades y expectativas de a quién va dirigido, y modelar el servicio o producto de manera que sintonicen perfectamente con estos últimos. Esto nos indica que la calidad depende de lo correcta que sea la interpretación que se haga de las necesidades y expectativas de los usuarios.

Así, la calidad es un **instrumento global de gestión enfocado a la mejora continua, que engloba a todas las actividades de la oficina de farmacia**. Se presenta como **una propuesta para incrementar la satisfacción de los pacientes y que tiene en cuenta tanto sus expectativas asistenciales como de trato; a su vez, es un mecanismo de motivación y de implicación de todos los**

profesionales de la farmacia en los objetivos generales de la organización. También permite estandarizar las actividades de la organización, facilitando los procedimientos a seguir, y dando los instrumentos para evaluar las desviaciones que pueden existir frente a los objetivos que se han propuesto.

La calidad se ha convertido en un estilo de gestión empresarial, que unido a los sistemas de información y a las nuevas técnicas de comunicación hace que conceptos tales como, mapas de control, cliente-proveedor, carteras de servicios y otros, ya se estén utilizando de forma habitual en el quehacer de la gestión farmacéutica.

2.2. Factores a tener en cuenta ante la puesta en marcha de un programa de calidad

Para la puesta en marcha de un programa en esta línea son necesarias las siguientes consideraciones: organización previa, compromiso de la dirección, estructura plana y poco burocratizada, descentralización del poder de decisión y plena autonomía para la toma de decisiones, objetivos centrados en el paciente.

2.3. Sistemas de gestión de la calidad

Existen diversos sistemas para la implantación de la calidad:

- Modelo ISO 9001/2000.
- Fundación Europea para la Gestión de la Calidad, EFQM (*European Foundation for Quality Management*).
- Modelo Holandés (PACE).
- Modelo Inglés (*King's Foundation*).
- Modelo Canadiense.
- Joint Commission.

Se va a hacer referencia a los dos más conocidos y utilizados en nuestro entorno (ISO y EFQM).

3. Sistema de calidad de normas ISO

Las normas UNE-EN-ISO 2000, son normas creadas por *International Organization for Standardization*, que es una organización de normalización a nivel mundial. Se creó en 1947 para el desarrollo de actividades de normalización, facilitando el intercambio internacional de bienes y servicios y desarrollando colaboración en ámbitos intelectuales, científicos, tecnológicos y económicos entre diferentes países. Como organización funciona de forma descentralizada: comités técnicos, subcomités y grupos de trabajo. Estos comités trabajan por consenso entre productores, consumidores, gobiernos, profesionales y en general se tiene en cuenta los intereses de todos los implicados. **Las normas ISO, que se obtienen por este proceso, son de aplicación voluntaria por parte de las empresas.**

Hay muchas normas ISO, pero nosotros nos centraremos en la ISO 9001 del año 2000 que se refiere a la gestión de la calidad.

EN significa, en inglés, que son normas europeas que deben adaptarse, íntegramente, como normas nacionales por todos los organismos miembros de normalización.

UNE, siglas de "Una Norma Española", significa que han sido aprobadas en España por AENOR (organismo español de normalización reconocido por la administración pública española).

Las Normas ISO 9001 son un conjunto de normas y directrices internacionales para el establecimiento de sistemas de gestión de la calidad. La última versión de la Norma 9001

data del año 2000 e incorpora ocho principios básicos: organización enfocada a la satisfacción del cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque a proceso, enfoque del sistema hacia la gestión, mejora continua, enfoque objetivo hacia la toma de decisiones y relación mutuamente beneficiosa con el suministrador.

Las Normas UNE-EN-ISO 9000 son unas normas muy generales ya que deben poder aplicarse a todos los sectores de actividad, a todo tipo de productos y a todo tipo de organizaciones.

La norma ISO 9001/2000, a nivel documental, supone un Manual de Calidad y un Manual de Procedimientos. En el Manual de Calidad se define a grandes trazos la organización, y en el Manual de Procedimientos se describen los procedimientos necesarios para garantizar que las diferentes actividades se hagan siempre igual y de forma controlada, asegurando el resultado óptimo y deseado.

Aquellas organizaciones que, voluntariamente, deciden aplicarlas deben adaptar los procesos de su organización a las directrices definidas en dicha norma. La comprobación de la implantación de las directrices marcadas por la norma ISO 9001/2000 requiere de un proceso de evaluación interna (auditoría interna) realizada por personal cualificado y, posteriormente, un proceso de evaluación externa (auditoría externa) realizada por un organismo certificador, que debe estar acreditado por ENAC (Entidad Nacional de Certificación) y/o por otros organismos competentes que pueden ser públicos o privados.

4. EFQM European Foundation for Quality Management

Es un modelo creado en 1988 con la mi-

sión de potenciar que las empresas europeas obtengan ventajas competitivas por la implantación de la calidad total.

El modelo europeo de excelencia ofrece un marco genérico de criterios que puede ser aplicado a cualquier organización o componente de la organización. El concepto de calidad total, como buque insignia del modelo europeo, obliga a que la concepción de la empresa sea vista desde el punto de vista del cliente, en su doble concepción de cliente interno y cliente externo. De esta forma se evalúa la gestión y la satisfacción de los compradores, el personal, proveedores, bancos, accionistas, red comercial y la sociedad en su conjunto.

El modelo europeo se basa en la autoevaluación como proceso clave para la mejora continua de una empresa. Esta evaluación se lleva a cabo respecto a nueve criterios, divididos a su vez en subcriterios, que recogen los conceptos y valores de la calidad total.

Los criterios son: liderazgo, política y estrategia, personal, colaboradores y recursos, procesos, resultados en los clientes, resultados en el personal, resultados en la sociedad, y rendimiento final de la organización.

5. Calidad en la dispensación

Lo primero que se ha de definir es lo que se entiende por "dispensación de calidad". Para ello se ha de partir del concepto de "dispensación" definido por Gastelurrutia MA y García-Delgado P como **"acto profesional por el que el farmacéutico, ante la solicitud de un medicamento, y tras verificar de manera sistemática que el paciente o cuidador tienen información suficiente acerca del objetivo del tratamiento y de la forma adecuada de utilización, procede a**

la entrega del medicamento de acuerdo con la legislación vigente, evaluando con la información disponible en el momento, que el medicamento es adecuado para ese paciente”.

Dentro de la definición se pueden localizar los tres elementos claves: el proveedor del servicio (**el farmacéutico**), el servicio (**la dispensación**) y el receptor del servicio (**el paciente**).

La dispensación de un medicamento es un proceso clínico cuyo objetivo general es mejorar el estado de salud de los pacientes, y como objetivos específicos de la dispensación se pueden enumerar los siguientes:

- Entregar el medicamento y/o producto sanitario en condiciones óptimas y de acuerdo con la normativa legal vigente.
- Garantizar que el paciente posee la información mínima necesaria, que le ayude a optimizar el uso de los medicamentos. Es decir, que el paciente conozca el proceso de uso del medicamento y esté dispuesto a asumirlo.
- Proteger al paciente frente a la posible aparición de resultados negativos de la medicación (RNM) (detectar y corregir causas prevenibles).

Gráficamente el proceso de dispensación se puede resumir en la figura 1.

Los modelos o normas de referencia (ISO9001 y modelo EFQM) promueven la adopción de un enfoque basado en procesos en el sistema de gestión, como principio básico para la obtención, de manera eficiente, de resultados relativos a la satisfacción del cliente y de las restantes partes interesadas.

Proceso se define por la ISO 9001:2000 como “**el conjunto de actividades relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados**”; según el modelo EFQM es “la se-

Figura 1.

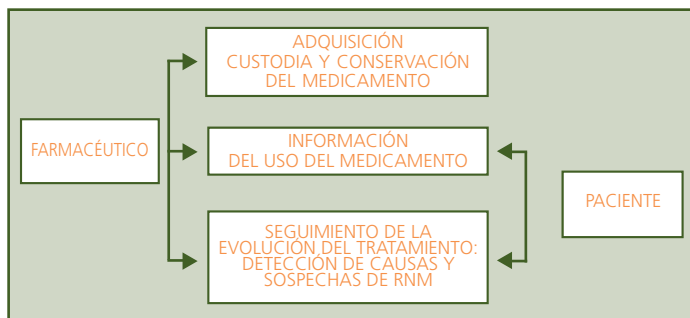
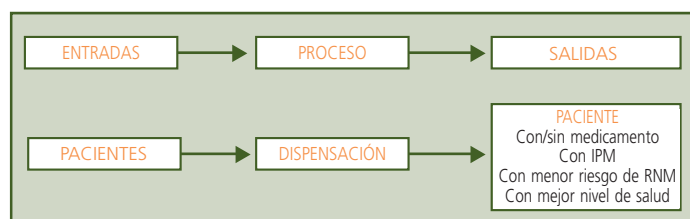


Figura 2.



cuencia de actividades que van añadiendo valor mientras se produce un determinado producto o servicio a partir de determinadas aportaciones” (figura 2).

Así el proceso de dispensación tiene como entrada a los pacientes o cuidadores que requieren un medicamento y como resultado a esos mismos pacientes o sus cuidadores con o sin el medicamento solicitado, con información personalizada sobre medicamentos (IPM), con menor riesgo de sufrir RNM, en definitiva con mejor nivel de salud.

Así dispensación de calidad se puede definir como: “el acto profesional en el que se entrega el medicamento verificando que el paciente o cuidador posee la información suficiente acerca del objetivo del tratamiento, y de la forma adecuada de utilización de acuerdo con la legislación vigente”.

Para que exista calidad, se ha comentado anteriormente que el farmacéutico a la hora de dispensar los medicamentos ha de tener en cuenta las necesidades y expectativas de los pacientes, y modelar el servicio o producto de

manera que sintonicen perfectamente con estos últimos.

En los casos en los que el proceso culmina con la no entrega del medicamento, el paciente puede pensar que no se han cubierto sus expectativas (conseguir el medicamento que solicita) y el farmacéutico está obligado a informar de cuál ha sido el motivo de esa no entrega del fármaco solicitado: por ejemplo, obligatoriedad de presentación de prescripción facultativa, alergias, interacción con medicación concomitante, etc., resultando al final un beneficio para el paciente o un no incumplimiento de la legislación vigente por parte del farmacéutico.

5.1. Enfoque basado en procesos

Las actuaciones a emprender por parte de una organización para dotar de un enfoque basado en procesos, se pueden agregar en cuatro pasos: a) La identificación y secuencia de los procesos, b) La descripción de cada uno de los procesos, c) El seguimiento y la medición para conocer los resultados que obtienen, d) La mejora de los procesos con base al seguimiento y medición realizados.

5.1.a. La identificación y secuencia de los procesos

Consiste en determinar cuáles son los procesos que deben configurar la oficina de farmacia, es decir, deben aparecer en la estructura de procesos de la organización.

En el caso de la dispensación, ya que es el servicio que más tiempo ocupa en la labor cotidiana del farmacéutico comunitario y debido a que es la “actividad” más demandada y reconocida socialmente por los usuarios que acuden a la farmacia comunitaria, queda claro que ha de aparecer en la estructura de procesos de la oficina de farmacia.

5.1.b. La descripción de cada uno de los procesos

El **mapa de procesos**, que es “la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión”, permite a una organización identificar los procesos y conocer la estructura de los mismos, reflejando las interacciones entre los mismos.

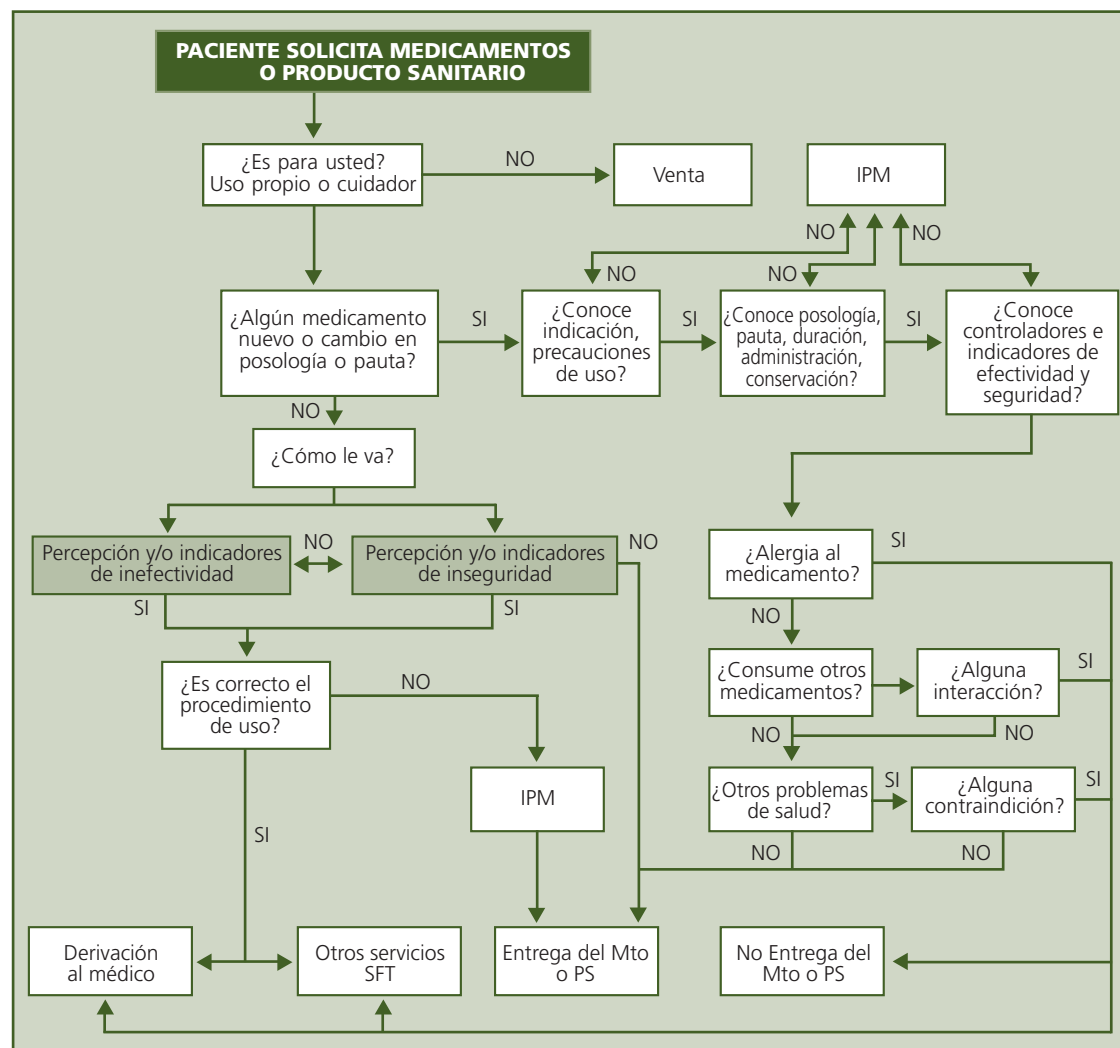
La descripción de un proceso tiene como finalidad determinar los criterios y métodos para asegurar que las actividades que comprende dicho proceso se llevan a cabo de manera eficaz, al igual que el control del mismo. Esto implica que la descripción de un proceso se debe centrar en las actividades, así como en todas aquellas características relevantes que permitan el control de las mismas y la gestión del proceso.

El establecimiento y determinación de la estructura de procesos de una organización es una tarea que implica la realización de muchos ajustes. Es habitual que una organización establezca un primer mapa de procesos y, al cabo del tiempo, se percate de la necesidad de modificar dicha estructura.

La descripción de las actividades de un proceso se puede llevar a cabo a través de un diagrama, donde se pueden representar estas actividades de manera gráfica e interrelacionadas entre sí. Estos diagramas facilitan la interpretación de las actividades en su conjunto, debido a que permite una percepción visual del flujo y la secuencia de las mismas, incluyendo las entradas y las salidas necesarias para el proceso y los límites del mismo. En la figura 3 se representa un ejemplo de diagrama de proceso de dispensación.

Uno de los aspectos importantes que deberían recoger estos diagramas es la vinculación de las actividades con los responsables de

Figura 3.



su ejecución; esto permite reflejar, a su vez, cómo se relacionan los diferentes actores que intervienen en el proceso. En nuestro caso los actores son tres: el paciente o cuidador que es quien solicita el medicamento o producto sanitario, el farmacéutico que es el responsable de todo el proceso y el médico que aparece en la derivación o será el responsable de la prescripción que ha motivado la solicitud del medicamento o producto sanitario.

La Ficha de Proceso se puede considerar como un soporte de información, que pretende recabar todas aquellas características rele-

vantes para el control de las actividades definidas en el diagrama, así como para la gestión del proceso (tabla 1).

5.1.c. El seguimiento y la medición para conocer los resultados que se obtienen

El enfoque basado en procesos pone de manifiesto la importancia de llevar a cabo un seguimiento y medición de los procesos, con el fin de conocer los resultados que se están obteniendo, y si estos resultados cubren los objetivos previstos.

No se puede considerar que un sistema

Tabla 1 | Ficha de proceso

Farmacia	Dispensación de medicamentos	Ficha de proceso V.10
PROCESO: DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS		PROPIETARIO: TODO FARMACÉUTICO
Misión: Entrega el medicamento verificando que el paciente o cuidador posee la información suficiente acerca del objetivo del tratamiento y de la forma adecuada de utilización de acuerdo con la legislación vigente		Documentación: Legislación vigente Concierto de prestación farmacéutica vigente Circulares del COF Documentación técnica
Alcance: • Empieza: Cuando el paciente solicita un medicamento. • Termina: Con la entrega o no del medicamento junto con IPM		
Entradas: Paciente que solicita medicamento/s Salidas: Paciente con o sin medicamentos y con IPM		
Inspecciones: Trimestrales de los indicadores Semestrales de encuestas		Registros: Libros oficiales de estupefacientes y recetario Registro de errores de dispensación
Variables de control:		Indicadores:

de gestión tenga un enfoque basado en procesos, si aún, disponiendo de un buen mapa de procesos y unos diagramas y fichas de procesos, el sistema no se preocupa por conocer sus resultados.

El seguimiento y la medición constituyen, por tanto, la base para saber qué se está obteniendo, en qué extensión se cumplen los resultados deseados y por dónde se deben orientar las mejoras.

En este sentido, los indicadores permiten establecer, en el marco de un proceso, qué es necesario medir para conocer la capacidad y la eficacia del mismo. Siendo **capacidad**: la “**aptitud de una organización, sistema o proceso para realizar un producto que cumple los requisitos para el mismo**”, y la **eficacia**: la “**extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados**”.

Los indicadores constituyen un instrumento que permite recoger, de manera adecuada y representativa, la información relevante res-

pecto a la ejecución y los resultados de uno o varios procesos de forma que se pueda determinar la capacidad y eficacia de los mismos, así como la eficiencia.

Un indicador es un soporte de información (habitualmente expresión numérica) que representa una magnitud, de manera que a través del análisis del mismo permite la toma de decisiones sobre los parámetros de actuación (variables de control) asociados.

De lo anteriormente expuesto, se deduce la importancia de identificar, seleccionar y formular adecuadamente los indicadores, que luego van a servir para evaluar el proceso y los resultados y ejercer el control de los mismos. Para que un indicador se pueda considerar adecuado debería cumplir una serie de características: representatividad, sensibilidad, rentabilidad, fiabilidad y relatividad en el tiempo.

Los pasos generales para el establecimiento de indicadores de proceso son: a) reflexionar sobre la misión del proceso, b) determinar la tipología de resultados a obtener y

las magnitudes a medir, c) determinar los indicadores representativos de las magnitudes a medir, d) establecer los resultados que se desean alcanzar para cada indicador definido, e) formalizar los indicadores con los resultados que se desean alcanzar.

El seguimiento y medición de los procesos, como ya se ha expuesto, debe servir para evaluar la capacidad y la eficiencia de los procesos y tener datos a través de mediciones objetivas que soporte la toma de decisiones.

Uno de los principios de Gestión de la Calidad establecidos por ISO 9001 del 2000, es el enfoque basado en hechos para la toma de decisiones, que establece que **“las decisiones eficaces se basan en análisis de los datos de la información”**.

El esquema para el control del proceso es simple. A través de indicadores se analizan los resultados y se toman decisiones sobre las variables de control. Esto se conoce como “bucle de control”.

5.1.d. La mejora de los procesos con base al seguimiento y medición realizados

Los datos recopilados del seguimiento y la medición de los procesos deben ser analizados con el fin de conocer las características y la evolución de los procesos. De este análisis de datos se debe obtener la información relevante para conocer:

1. Qué procesos no alcanzan los resultados planificados.
2. Dónde existen oportunidades de mejora.

Cuando un proceso no alcanza sus objetivos, la organización deberá establecer las correcciones. También puede ocurrir que, aún cuando un proceso esté alcanzando los resultados planificados, la organización identifique una oportunidad de mejora en dicho proceso por su importancia, relevancia o impacto en la

mejora global de la organización.

En cualquiera de estos casos, la necesidad de mejora de un proceso se traduce por un aumento de la capacidad del proceso para cumplir con los requisitos establecidos, es decir, para aumentar la eficacia y/o eficiencia del mismo.

En cualquiera de estos casos, es necesario seguir una serie de pasos que permitan llevar a cabo la mejora buscada. Estos pasos se pueden encontrar en el ciclo de mejora continua de Deming, o ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*).

Este ciclo considera cuatro grandes pasos para establecer la mejora continua en los procesos:

P. Planificar: implica establecer qué se quiere alcanzar y cómo se pretende alcanzar. Tiene las siguientes subetapas:

- Identificación y análisis de la situación.
- Establecimiento de las mejoras a alcanzar (objetivos).
- Identificación, selección y programación de las acciones.

D. Hacer: se lleva a cabo la implantación de las acciones planificadas según la etapa anterior.

C. Verificar: se comprueba la implantación de las acciones y la efectividad de las mismas para alcanzar las mejoras planificadas (objetivos).

A. Actuar: en función de los resultados de la comprobación anterior, se realizan las correcciones necesarias o se convierten las mejoras alcanzadas en una forma estabilizada de ejecutar el proceso (actualización).

6. Indicadores de dispensación

En el caso de la dispensación según el diagrama de proceso presentado anteriormente, se pueden identificar indicadores de proceso e indicadores de resultado.

En cuanto al proceso, los indicadores que pueden definirse son, entre otros, los siguientes:

- Nuevos tratamientos por unidad de tiempo (UT).
- Modificación de pautas o posología por UT.
- Inefectividades detectadas por UT.
- Sospechas de reacciones adversas detectadas por UT.
- Pacientes en SFT por UT.
- Derivaciones al médico de pacientes con nuevos tratamientos por UT.
- Derivaciones al médico de pacientes con tratamientos continuados por UT.
- RMN detectados por UT.
- Consultas realizadas por paciente por patología.
- Consultas realizadas por paciente por especialidad.

Respecto a los indicadores de resultado se destacan:

- Número de pacientes a los que se les ha re-

alizado todas las preguntas por UT.

- Número de pacientes que reciben el medicamento solicitado por UT.
- Número de pacientes que no reciben el medicamento solicitado por UT.
- Número de errores en la dispensación por UT.
- Nivel de satisfacción del usuario (a través de encuesta).
- Número de reclamaciones de pacientes por UT.

7. Procedimiento de dispensación

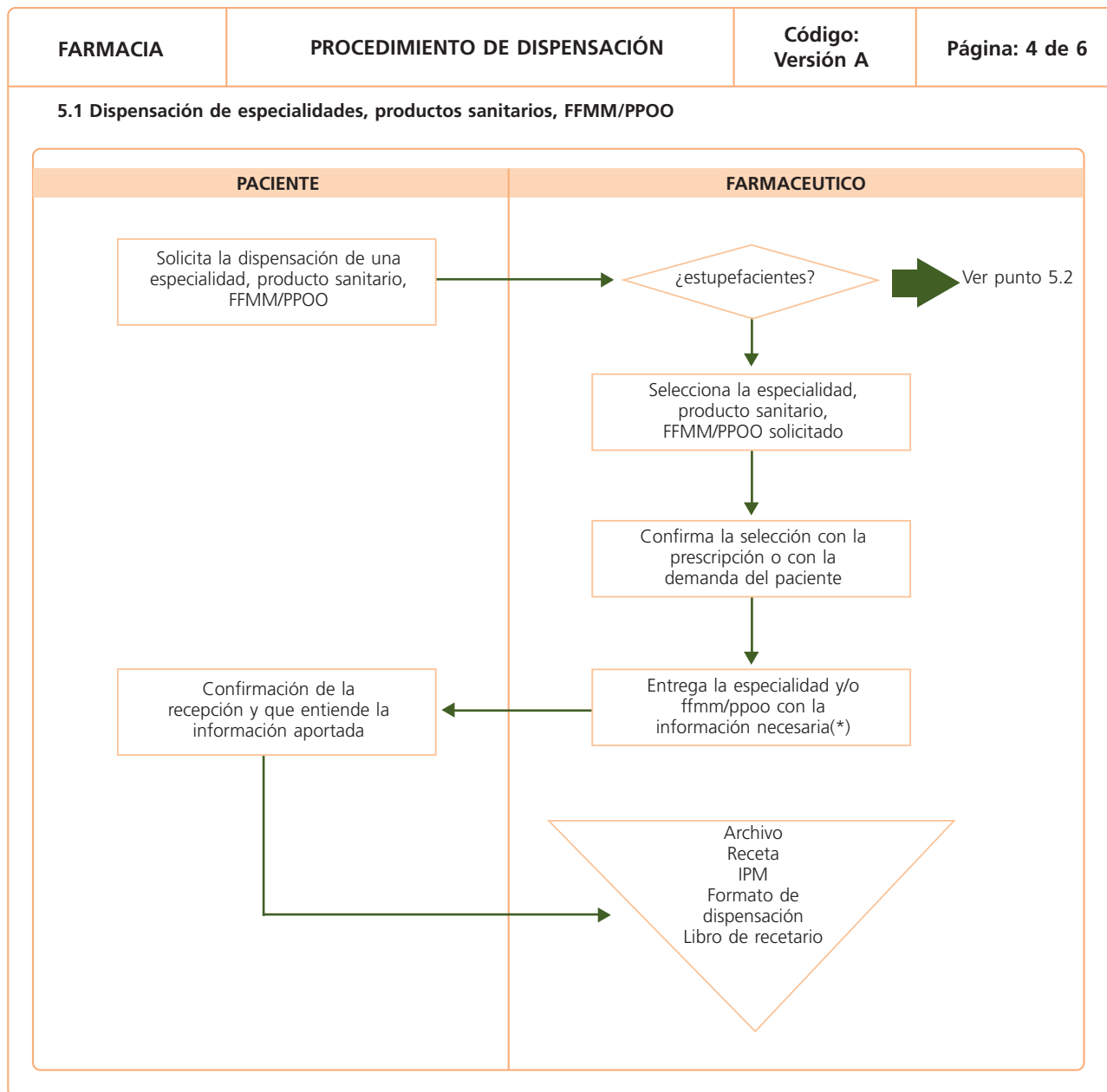
Para finalizar, se presenta un ejemplo de Procedimiento de Dispensación que según la norma ISO 9001 "es la forma específica de llevar a cabo una actividad o un proceso".

Es importante apuntar que aún estando íntimamente relacionados, procedimiento y proceso no son lo mismo. Proceso indica qué actividades se realizan, mientras que procedimiento se refiere a cómo se hacen estas actividades. □

FARMACIA	PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN			Código: Versión A	Página: 1 de 6
Título: PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN					
APROBACIÓN Y ACTUALIZACIONES					
FECHA	VERSIÓN	NATURALEZA	Nº PÁGINAS	NOMBRE/CARGO	FIRMA
	A	Creación	6	Dirección	

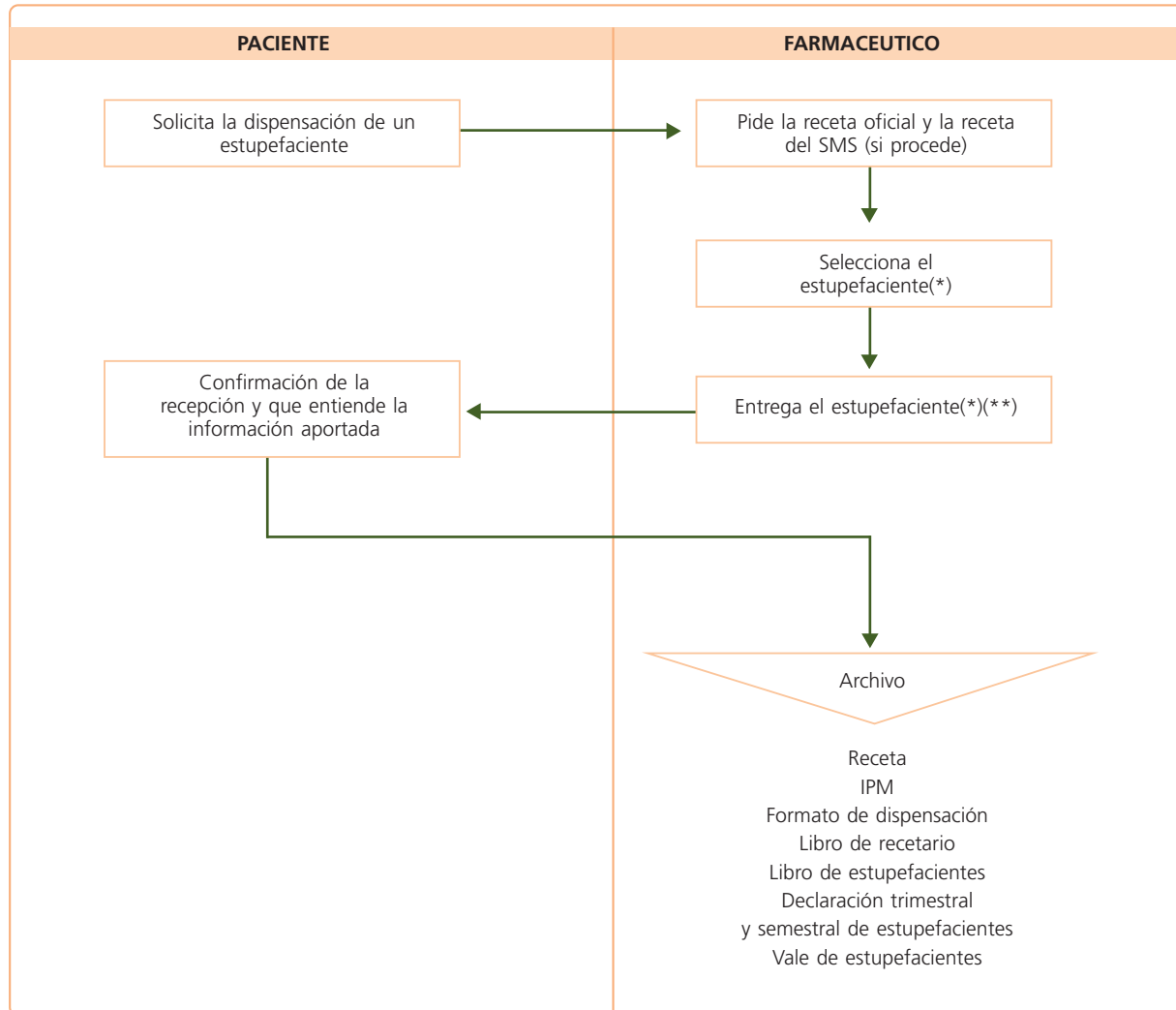
FARMACIA	PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN	Código: Versión A	Página: 2 de 6
SUMARIO 1. OBJETO. 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN 3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA. 4. DEFINICIONES. 5. DESCRIPCIÓN. 5.1. Dispensación de medicamentos, ps, ffmm/ppoo 5.2. Dispensación de Estupefacientes. 6. ANEXOS 6.1. Formato de dispensación			

FARMACIA	PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN	Código: Versión A	Página: 3 de 6
1. OBJETO El objeto del presente documento es describir la sistemática seguida por la oficina de farmacia para realizar el proceso de dispensación			
2. AMBITO DE APLICACIÓN Es de aplicación a los procesos de dispensación tanto de especialidades farmacéuticas y/o fórmulas magistrales/preparados oficiales que requieren receta médica como aquellas que no lo necesitan.			
3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA RD 175/2001 RD 1131/1990 RD 75/1990 Ley 26/2006 de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios. Concierto del SMS			
4. DEFINICIONES Dispensación Farmacéutica: Acto profesional por el que el farmacéutico, ante la solicitud de un medicamento, y tras verificar de manera sistemática que el paciente o cuidador tienen información suficiente acerca del objetivo del tratamiento y de la forma adecuada de utilización, procede a la entrega del medicamento de acuerdo con la legislación vigente, evaluando con la información disponible en el momento, que el medicamento es adecuado para ese paciente. Entrega de medicamentos: Acción realizada durante la dispensación por la que se proporciona un medicamento al usuario cuando éste no requiere información, consejo o instrucción acerca de su uso y consumo PRM: Problemas Relacionado con el Medicamento RMN: Resultado Negativo de la Medicación PT: Procedimiento de Trabajo IPM: Información Personalizada del Medicamento FFMM/PPOO: Fórmula magistral/preparados oficiales			
5. DESCRIPCIÓN A continuación se describe.			



(*) La dispensación de psicotropos y ffmm/ppoo requiere la toma del DNI y posterior anotación en el libro de recetario

5.2 Dispensación de estupefacientes



(*) Si no hay existencias realiza la compra de estupefacientes mediante el vale de estupefacientes.

(**)Realizar la declaración trimestral y semestral de estupefacientes

FARMACIA	PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN	Código: Versión A	Página: 6 de 6																		
6. ANEXO Grupo 1: Errores cuya repercusión es escasa sobre la salud del usuario: 1a: Error en el tamaño del envase. 1b: Error en la forma farmacéutica. 1c: Error al dar un medicamento de mayor o menor potencia que el prescrito (enfermedad aguda). 1d: Error al dar un medicamento de mayor o menor potencia que el prescrito (enfermedad crónica). 1e: Error por equivocación del principio activo. 1f: Errores varios. (No contemplados anteriormente). Grupo 2: Errores al dar un medicamento que pueda perjudicar gravemente al cliente 2a: Error por equivocación del principio activo 2b: Error al dar un medicamento de mayor/menor potencia al prescrito.																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FICHA DE ERROR DISPENSACIÓN</th> <th>PTXX-01 Rev.A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CLIENTE:</td> <td>MÉDICO PRESCRIPTOR:</td> </tr> <tr> <td>MEDICAMENTO PRESCRITO:</td> <td>MEDICAMENTO ENTREGADO</td> </tr> <tr> <td>TIPO DE ERROR:</td> <td>RESPONSABLE DEL ERROR</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE DISPENSACIÓN:</td> <td>FECHA DE DETECCIÓN DE ERROR</td> </tr> <tr> <td colspan="2">DESCRIPCIÓN DEL ERROR:</td> </tr> <tr> <td>DETECCIÓN DEL ERROR POR: Dispensador, Propio cliente,...</td> <td>LOCALIZADO CLIENTE: Sí No</td> </tr> <tr> <td>SOLUCIÓN ADOPTADA:</td> <td>SE COMUNICA AL MÉDICO: Sí No</td> </tr> <tr> <td>DESENLACE DEL CASO:</td> <td>REGISTRADO POR: FECHA</td> </tr> </tbody> </table> COMUNICACIÓN INTERNA: Responsable de revisión de recetas A todo el personal de dispensación				FICHA DE ERROR DISPENSACIÓN	PTXX-01 Rev.A	CLIENTE:	MÉDICO PRESCRIPTOR:	MEDICAMENTO PRESCRITO:	MEDICAMENTO ENTREGADO	TIPO DE ERROR:	RESPONSABLE DEL ERROR	FECHA DE DISPENSACIÓN:	FECHA DE DETECCIÓN DE ERROR	DESCRIPCIÓN DEL ERROR:		DETECCIÓN DEL ERROR POR: Dispensador, Propio cliente,...	LOCALIZADO CLIENTE: Sí No	SOLUCIÓN ADOPTADA:	SE COMUNICA AL MÉDICO: Sí No	DESENLACE DEL CASO:	REGISTRADO POR: FECHA
FICHA DE ERROR DISPENSACIÓN	PTXX-01 Rev.A																				
CLIENTE:	MÉDICO PRESCRIPTOR:																				
MEDICAMENTO PRESCRITO:	MEDICAMENTO ENTREGADO																				
TIPO DE ERROR:	RESPONSABLE DEL ERROR																				
FECHA DE DISPENSACIÓN:	FECHA DE DETECCIÓN DE ERROR																				
DESCRIPCIÓN DEL ERROR:																					
DETECCIÓN DEL ERROR POR: Dispensador, Propio cliente,...	LOCALIZADO CLIENTE: Sí No																				
SOLUCIÓN ADOPTADA:	SE COMUNICA AL MÉDICO: Sí No																				
DESENLACE DEL CASO:	REGISTRADO POR: FECHA																				

Bibliografía

- 1 Saturno Hernández PJ. EMCA. Gestión de la Calidad Asistencial. Evaluación y Mejora de la Calidad en Servicios de Salud: conceptos y métodos. ISBN 84-95393-17-4. 2000.
2. Guía para una Gestión Basada en Procesos. Instituto Andaluz de Tecnología. ISBN 84-923464-7-7. 2002.
3. EFQM. Introducción a la Excelencia. ISBN 90-5236-076-6. 1999-2003.
4. EFQM. Conceptos Fundamentales de la Excelencia. ISBN 90-5236-081-2. 1999-2003.
5. Aguirre O. Aplicación de la gestión basada en procesos en el seguimiento farmacoterapéutico y determinación de indicadores de proceso. [Diploma de Estudios Avanzados]. Universidad de Granada; 2006.
6. Mas MP, Torre I, Lacasa C. Gestión de la Calidad. Coordinadora: Gamundi Planas MC Farmacia Hospitalaria (acceso el 25 de octubre de 2007). Disponible en: <http://sefh.interguias.com/libros>.
7. TQM Asesores [sede Web]. El Modelo EFQM, nueva versión del Modelo Europeo de Excelencia (acceso 28/10 2007). Disponible en: <http://www.tqm.es/TQM/ModEur/ModeloEuropeo.htm>.
8. Valderrama M. Las organizaciones de pacientes apuestan por la calidad. Rev Esp Econ Salud May-Jun 2004;3(3).
9. La Sociedad para la Promoción y Reconversión Industrial, SPRI [sede Web]. La Calidad y su evolución. [acceso el 20 de octubre de 2007]. Disponible en: <http://www.spri.es/ddweb/inicio/cursos/DD/ct/UNIDAD%201.pdf>
10. Rubio Cerezo LF. Módulo 3: Documentación del sistema de la calidad. Aula de Farmacia 2004;1(6):78-85.