



Servicio Madrileño de Salud

Comunidad de Madrid

SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD  
AREA 6 ATENCION PRIMARIA**RESOLUCIÓN** NÚMERO: 417/08**ENTRADA**

01/09/2008 E08/01283

UNIDAD ADMINISTRATIVA  
VICECONSEJERÍA DE  
ASISTENCIA SANITARIA

### RESOLUCIÓN DE LA VICECONSEJERÍA DE ASISTENCIA SANITARIA POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA MEJORAR LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ENTRE ATENCION PRIMARIA Y HOSPITALARIA

Uno de los objetivos específicos del plan de Mejora de la Atención Primaria es mejorar la continuidad asistencial con Atención Hospitalaria y Urgencias. Para ello se propone mejorar la política farmacéutica conjunta acorde a criterios de uso racional de medicamentos y una adecuación de la comunicación clínica entre niveles con la remisión de informes con recomendaciones para la continuidad asistencial. Asimismo se indica que una de las claves de esa continuidad asistencial es la garantía de que en los servicios de urgencia hospitalarias se entregue la medicación suficiente para que el paciente mantenga su tratamiento hasta que pueda contactar con su médico de familia.

Por otra parte los artículos 81 y 82 de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento indican, como actuaciones para garantizar el uso racional del medicamento, el establecimiento de medidas de coordinación, trabajo en equipo y colaboración entre las estructuras de atención primaria y hospitales y servicios de atención especializada, con la finalidad de asegurar la calidad de la prestación farmacéutica mediante el seguimiento de los tratamientos prescritos por el médico.

El artículo 2 de la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid se contempla como principios rectores de la organización del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, entre otros, la orientación del mismo a los ciudadanos, su concepción integral y la equidad en las condiciones de acceso. Asimismo en el artículo 16 se establece que en relación con la asistencia sanitaria se desarrollará la prestación de la asistencia farmacéutica promoviendo su correcta y adecuada utilización. Por lo tanto, tal y como propugna la Ley, el sistema sanitario en su conjunto debe estar orientado al ciudadano como centro de la asistencia garantizando de este modo el acceso y la continuidad del tratamiento farmacológico.

En este sentido, desde las transferencias sanitarias, la Consejería de Sanidad se ha fijado como uno de sus objetivos la integración de los niveles asistenciales, hecho que se ha materializado de forma continua con el establecimiento de objetivos comunes de prescripción tanto en Atención

ENTRADA EN UNIDAD

Ref: 07/556075.9/08 Fecha: 01/09/2008 13:38

Consejería de Sanidad  
GAP. Madrid Area 6



Primaria y como en la Atención Hospitalaria.

Por lo tanto, teniendo en cuenta las funciones y competencias asignadas a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria en función de los decretos 22/2008 y 23/2008 por los que se establecen la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y del Servicio Madrileño de Salud se emiten las siguientes

## INSTRUCCIONES

### 1.- Homogeneidad de criterios en la selección de medicamentos.

1. a.- La Viceconsejería de Asistencia Sanitaria promoverá la realización de una "Guía de Actuación de Urgencias" para aquellas patologías cuyo tratamiento vaya a ser compartido entre atención primaria, hospitalaria y urgencias. Dicha guía establecerá recomendaciones claras de tratamiento a implementar en los distintos niveles asistenciales de la Comunidad de Madrid.

1. b.- Se elaborarán "Guías Farmacoterapéuticas de Atención Compartida" entre profesionales de Atención Primaria y Hospitalaria.

1. c.- Se incluirán en los objetivos anuales indicadores comunes relacionados con la utilización de medicamentos en atención primaria y hospitalaria, en lo referente a su utilización a través de receta.

### 2.- Continuidad del tratamiento farmacológico en Consultas Externas.

2. a.- Se desarrollará la historia clínica informatizada y la receta electrónica con acceso desde ambos niveles. En tanto esto no sea posible, cuando un paciente sea derivado desde la atención primaria a la hospitalaria se incluirá en el parte de interconsulta el tratamiento farmacológico completo que esta recibiendo.

2. b.- El especialista hospitalario, una vez valorado el paciente en la consulta externa, hará llegar al médico de atención primaria un informe clínico que incluya la recomendación farmacoterapéutica, indicando el principio activo, duración y posología recomendada. Junto con el informe se hará entrega de la primera prescripción en receta médica oficial al menos de los medicamentos de nueva prescripción relativos a su ámbito de competencia.

### 3.- Continuidad del tratamiento farmacológico al alta.

3. a.- En el caso de pacientes ingresados en el hospital se hará constar de forma expresa en el informe al alta la recomendación farmacoterapéutica, indicando el principio activo, su duración y posología. Junto con el informe se hará entrega de la primera prescripción en receta médica oficial de los



Servicio Madrileño de Salud

Comunidad de Madrid

medicamentos de nueva prescripción relativos a su ámbito de competencia.

3. b.- El médico de atención primaria a la vista de la historia clínica del paciente conciliará la medicación recomendada en el informe de alta con la que previamente estaba tomando el paciente a fin de mejorar la seguridad del tratamiento y la adherencia y comprensión por parte del paciente.

3. c.- En los casos de pacientes atendidos en urgencias se hará constar, en el informe clínico, la recomendación farmacoterapéutica oportuna con mención expresa del tratamiento prescrito, duración y posología del mismo. Asimismo se facilitará el tratamiento adecuado en cantidad suficiente para que el paciente mantenga su tratamiento hasta que pueda contactar con su médico de familia.

#### 4.- Garantías de seguridad en la utilización de medicamentos.

4. a.- A fin de garantizar la seguridad en el uso de los medicamentos el médico de Atención Primaria no realizará ninguna prescripción a pacientes atendidos en consultas externas o al alta que no haya sido documentada en el correspondiente informe clínico.

4. b.- El médico de Atención Primaria, a la vista de los informes emitidos al alta (tanto de hospitalización como de urgencias) o en la consulta externa hospitalaria, decidirá, según su criterio profesional, el tratamiento de continuación.

La presente Instrucción entrará en vigor al día siguiente de su firma

FECHA: Madrid, 29 de agosto de 2008

LA VICECONSEJERA DE ASISTENCIA  
SANITARIA

  
ANA SÁNCHEZ FERNÁNDEZ

#### DESTINATARIOS:

Dirección General de Atención Primaria, Dirección General de Hospitales, Dirección General de Atención al Paciente, Gerencias de Atención Primaria y Gerencias de Hospitales.