

# *farm@drid*



## Sistema de Información y Análisis de la Prescripción y Prestación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid

(Declarado APDCM #2030830096)

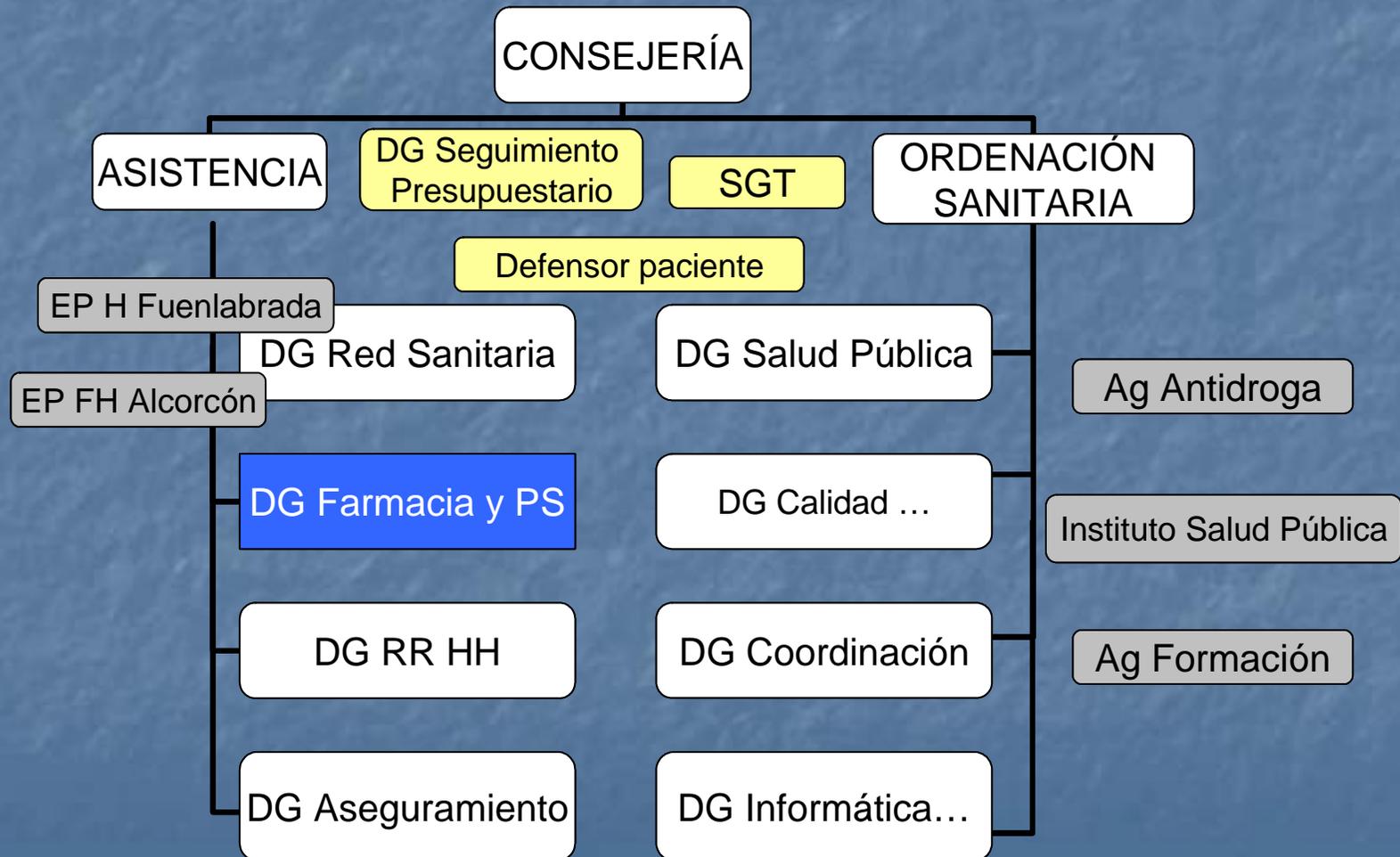
# ANTECEDENTES NORMATIVOS

- R.D.1479/2001 de 27 diciembre sobre Traspaso a la C.M. de las funciones y Servicios del INSALUD.-----

**1 ENERO 2002**

# Estructura Consejería

➤ Decreto 10/2004, de 29 enero



## Estructura Consejería

- Decreto 10/2004 de 29 enero. Competencias DGFyPS

**Diseño de los proyectos de sistemas de información relacionados con medicamentos y productos sanitarios y el mantenimiento de bases de datos relativas a sistemas de información en materia farmacéutica, bajo la Dirección General de Informática, Comunicaciones e Innovación tecnológica y en coordinación con la Dirección General de Aseguramiento y Atención al paciente, y en especial la puesta en marcha de receta electrónica.**

## Sistemas de información de farmacia en producción

- Farm@drid
- Astare
- Archivo Digital de Recetas
- Archivo Digital de Firmas de Médicos prescriptores

# Sistema de Información Farmacia Receta. Año 2002

- Digitalis
- SIFAR
- Otras CCAA:
  - Galicia
  - Andalucía
  - Valencia
  - País Vasco
  - Cataluña

## DESARROLLO SISTEMA INFORMACIÓN:

- **Evaluación alternativas:** Análisis SI
  - Galicia, Valencia, Andalucía, País Vasco, Cataluña, Digitalis -
- **Selección arquitectura sistema:** Data warehouse
- **Noviembre 2002:** Toma de requerimientos
- **Mayo 2003:** Fase producción farm@drid

¿Qué es  
farm@drid?

**Es:**

Un sistema integrado de información y análisis de la prescripción y prestación farmacéutica.

**Dirigido a:**

**SERVICIO MADRILEÑO SALUD:**

Gerencias de atención primaria y especializada

**DGFy PS:** Gestión y Evaluación.

Instituto Madrileño Salud

**Otras Direcciones Generales**

## DISEÑADO PARA ...

1. Disponer de una **base de datos** de medicamentos y productos sanitarios común.
2. Automatizar los procesos de **verificación** de la facturación.
3. Dotar de herramientas para **analizar y conocer** cómo se están realizando los procesos de dispensación y dispensación.
4. Apoyar las labores de **inspección y evaluación** farmacéuticas.

DISEÑADO PARA ...

**5. Dotar a los usuarios de una herramienta de soporte a la toma de decisiones para:**

- La gestión de la prestación farmacéutica realizada a través de recetas farmacéuticas y con cargo a los presupuestos públicos.
- Impulsar la mejora de la calidad de la prescripción a través del conocimiento.
- Ayudar a la gestión de la prescripción farmacéutica
- Identificar los elementos principales que influyen en el gasto farmacéutico.

# Garantias:

- UNIFORME. Mismo lenguaje, mismas medidas.  
Comparable
- Calidad de la información. GIGO. (garbage in  
garbage out)
- Seguridad
- Confidencialidad
- Autonomía.
- Agilidad. Rapidez
- Eficacia. Potencia
- Integrado
- Posibilidades ampliación.

# ¿cómo?

- Construyendo un Almacén Histórico o un DataWarehouse de Farmacia.
- Utilizando técnicas y herramientas utilizadas en Inteligencia de Negocio.

# Proceso de toma de decisiones tradicional

## Usuarios de la Información

Desean realizar análisis cualitativos  
Deben ser autosuficientes en la realización de análisis y creación de informes.

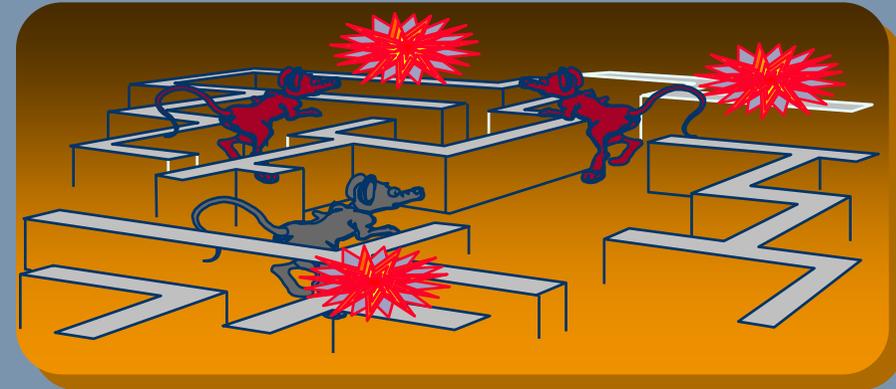


## Sin Data Warehouse

Manejan gran cantidad de datos.  
Gestionados por múltiples aplicaciones:

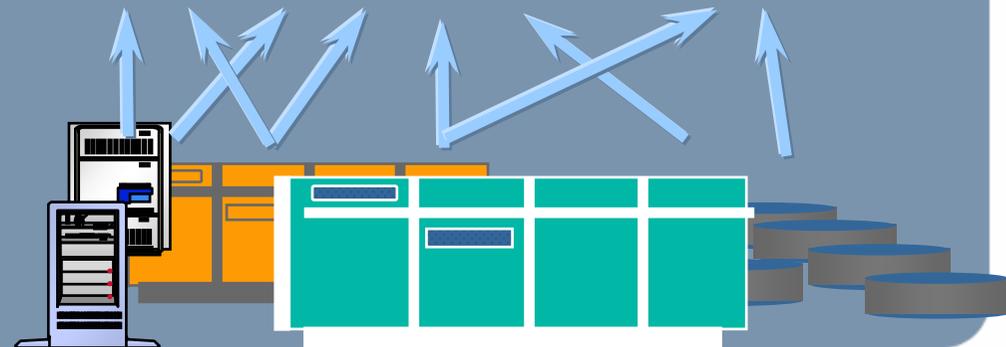
- Dispersos.
- Escasa integración y calidad.
- Consistencia.

Sistemas poco flexibles.



## Sistemas de Producción

Dan soporte a operaciones del día a día.



# Arquitectura de la solución

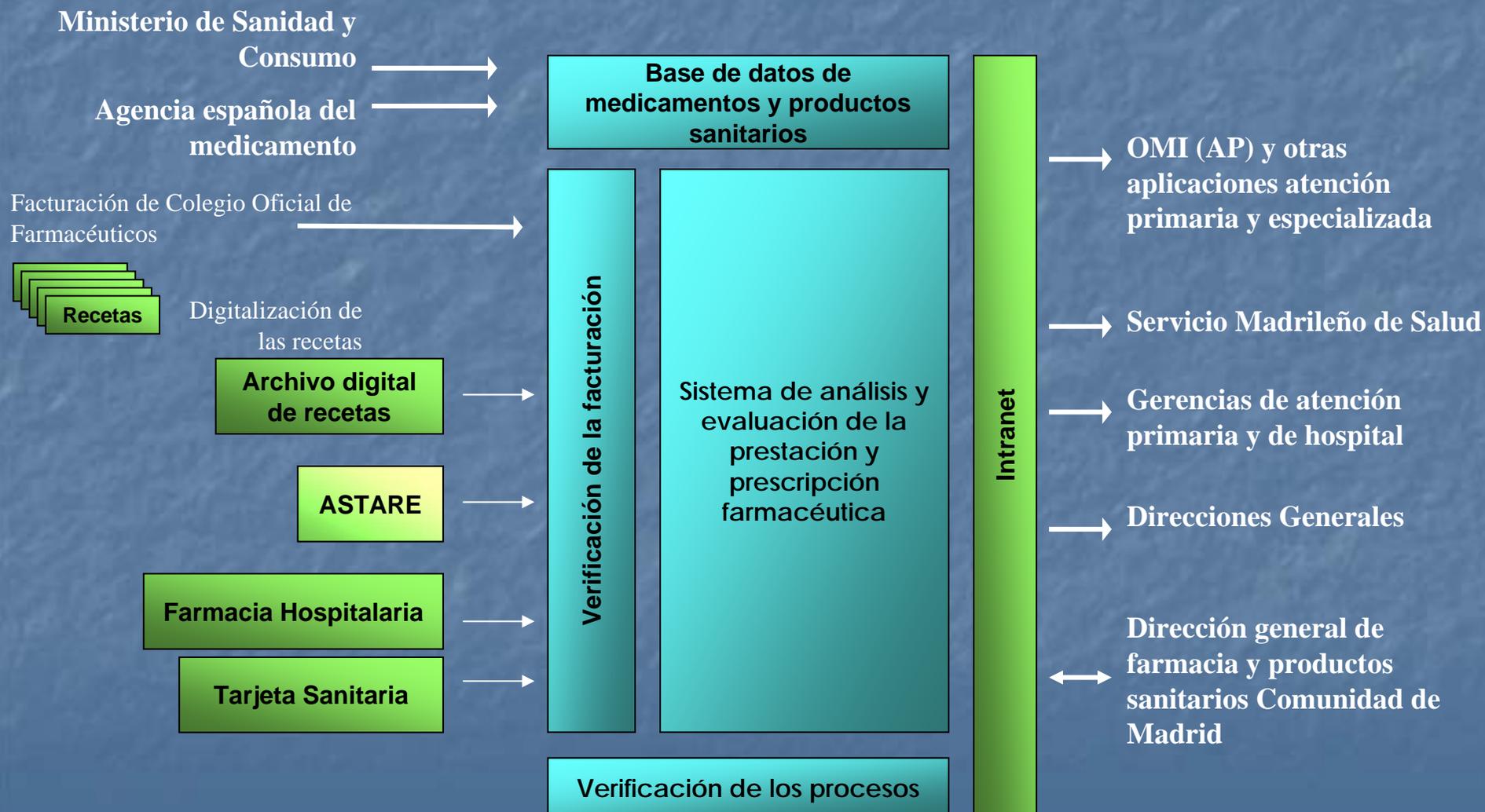
Negocio

**Arquitectura de la solución**

Tecnología de la información



# farm@drid



**La información se verifica  
y se libera para las  
gerencias antes de que  
termine el mes siguiente  
al de facturación**

- 
- 1.- Disponer de una base de datos de medicamentos que puede dar servicio tanto al sistema de análisis como a otros
  - 2.- Priorizar el análisis e interpretación de la información al reducir los tiempos de obtención de datos
  - 3.- Aumentar la autonomía y eficacia en el proceso de toma de decisiones
  - 4.- Facilitar al usuario respuestas a preguntas “ad hoc”
  - 5.- Retroalimentar a los prescriptores información cuantitativa de su prescripción
  - 6.- Rentabilizar los esfuerzos al permitir compartir el conocimiento
  - 7.- Mejorar continuamente. El sistema no se compra se construye.
  - 8.- Homogeneizar el instrumento manejado por los distintos profesionales sanitarios: farmacéuticos (AP-AE), inspectores, directores médicos...