



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

Junín

MATRIZ DE LOS INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA**2021 MES REPORTADO:** _____**HOSPITAL:** _____

| N° | | Denominación del Indicador | denominación del SubIndicador | Definición del indicador | Metodología para el cálculo | Frecuencia de Aplicación | EVIDENCIA - Fuente de Verificación | META 2021 | AVANCES DE LA META EN EL MES |
|-----------|--------------------------|--|---|---|--|---|--|----------------|------------------------------|
| 1 | INDICADORES DE GESTION | 2.- Porcentaje de Capacitación y/o asistencia técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia | Establecimientos de salud. II y III Nivel de atención | Nro. de eventos de capacitación (presencial o virtual), dirigidos a profesionales de la salud. | Nro. de eventos de capacitación y N° de Profesionales de salud capacitados de EESS de Nivel II o III | Trimestral | Por cada evento remitir listas de asistencia, en las que figuren los <u>profesionales de salud del hospital II ó III.</u> | 4 (Eventos) | |
| 2 | | | Universidades con carreras profesionales en salud. | Nro. de eventos de capacitación (presencial o virtual), dirigidos a estudiantes (indicando carrera profesional y universidad (o Inst. Educ.)) | Nro. de eventos de capacitación y N° de estudiantes capacitados, indicando carrera profesional y universidad (estudiantes que realizan internado o especialidad) | Trimestral | Por cada evento remitir listas de asistencia a capacitaciones sobre <u>Farmacovigilancia y Tecnovigilancia</u> , en la que figuren los <u>estudiantes</u> indicando la <u>carrera de salud y la universidad.</u> | 4 (Eventos) | |
| | | | | | | | Nº total de profesionales de salud, participantes | | |
| | | | | | | | Nº total de estudiantes | | |
| | | | | | | | Nº de universidades a las que pertenecen | | |
| 3 | INDICADORES DE GESTION | 3.- Porcentaje de Comités de Farmacovigilancia conformado en EESS con internamiento | Establecimientos de salud con internamiento, públicos y privados | Nro. EE. SS. con comités de farmacovigilancia (Nivel II y III) | Nro. Hospitales con comités de farmacovigilancia | Anual | Conformado el Comité de Farmacovigilancia, se debe remitir por única vez la Resolución de conformación (Febrero). | 1 | |
| FEBRERO | | | | | | Remitir copia del Plan de trabajo. | 1 | | |
| MAYO | | | | | | Remitir las copias actas de reunión. | 1 | | |
| NOVIEMBRE | | | | | | Remitir copias actas de reunión desde junio. | 1 | | |
| 4.1 | INDICADORES DE GESTION | 4.- Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos | Elaboración de caso clínico o artículo de revista para Boletín de Farmacovigilancia | Elaboración y envío de caso clínico o artículo de revista en digital e impreso para boletín de farmacovigilancia a ser publicado en DIRESA | Caso clínico o artículo de revista, elaborado y publicado en la página web institucional. Coordinar con DEMID, para su publicación. | Trimestral | Remitir el Caso clínico o artículo de revista elaborado por el Comité de Farmacovigilancia, con referencias bibliográficas según Normas de Vancouver. Remitir el artículo en los meses de: | 4 | |
| MARZO | | | | | | Remitir caso clínico o artículo de revista. | 1 | | |
| JUNIO | | | | | | Remitir caso clínico o artículo de revista. | 1 | | |
| AGOSTO | | | | | | Remitir caso clínico o artículo de revista. | 1 | | |
| NOVIEMBRE | | | | | | Remitir caso clínico o artículo de revista. | 1 | | |
| 4.2 | | Difusión de Alertas de seguridad | Difusión de Alertas de seguridad a los profesionales de salud y población | Nº de alertas de seguridad difundidas | Trimestral | Remitir las listas de cargo por entrega de la difusión de alertas de seguridad, al personal de salud. | 4 | | |
| 5 | INDICADORES DE RESULTADO | 5.- Porcentaje de las Notificaciones de sospechas de RAM validadas y evaluadas | Notificación, validación y evaluación de sospechas de RAM - Reacciones Adversas a Medicamentos | Nro. de Notificaciones de RAM en los establecimientos de salud de Nivel II (II-1,II-2,II-E) y Nivel III (III-1, III-E, III-2) | Nº de Notificaciones de sospecha de RAM enviadas mensualmente a la DIRESA | Mensual | Por hospital, indicador <u>mínimo: 25 casos de sospecha de RAM, por mes.</u> | 300 | |
| 6 | | 6. Porcentaje de las Notificaciones de sospechas de IADM en los establecimientos de salud | Notificación, validación y evaluación de sospechas de Incidente Adversos a dispositivos Médicos | Nro. de Notificaciones de IADM en los establecimientos de salud de Nivel II (II-1,II-2,II-E) y Nivel III (III-1, III-E, III-2) | Nº de Notificaciones de sospecha de IADM enviadas mensualmente a la DIRESA | Mensual | Por hospital, indicador <u>mínimo: 25 casos de sospecha de IADM, por mes.</u> | 300 | |

RFCV: Responsable de farmacovigilancia; EESS: Establecimientos de salud, IE: Instituciones educativas; EEFF: Establecimientos farmacéuticos

METAS: Se adecuarán a las Normas que se emitan (ESAVI, FV. Intensiva, etc).

Q-F. Responsable de Farmacovigilancia
Firma y selloDirector del Hospital
Firma y sello