



Proyecto MAPEX: Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo



Talleres de trabajo FASE 3: Abordaje del Mapa Estratégico MAPEX Esclerosis Múltiple



Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria

Índice

1.	Output Taller 1	3
<hr/>		
2.	Output Taller 2	8
<hr/>		

1. Output Taller 1

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la esclerosis múltiple

1. El paciente del futuro

- Adaptar las actuaciones farmacéuticas de los servicios de farmacia al impacto que supone el incremento de la incidencia y prevalencia de la EM, que ha conllevado un mayor número de pacientes, más complejos y heterogéneos.
- Fomentar el empoderamiento y corresponsabilidad del paciente (cada vez más activo y experto) desde el inicio del tratamiento, colaborando con las asociaciones de pacientes.

2. Educación al paciente: importancia de la gestión de la enfermedad y adherencia terapéutica

- Registrar y evaluar las intervenciones del FE en coordinación con los distintos profesionales implicados en la atención al paciente (neurología, enfermería) para corresponsabilizar al paciente mediante el fomento de la adherencia terapéutica y la gestión de su enfermedad.
- Disponer de herramientas adecuadas que faciliten/mejoren la actuación farmacéutica, como cuestionarios validados que incluyan conocimiento de la enfermedad y medicación para permitir la identificación de riesgo de no adherencia y sospecha de no adherencia, etc y potenciar la capacitación del FE en este ámbito.

3. Nuevos modelos de atención farmacéutica

- Establecer un modelo de atención farmacéutica integral para los pacientes con EM, normalizado y estructurado, que incluya consultas monográficas y farmacéuticos expertos en esclerosis múltiple para mejorar la satisfacción del paciente y sus resultados en salud (adherencia, calidad de vida).

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la esclerosis múltiple

4. Modelos de gestión de continuidad asistencial y roles profesionales

- Establecer modelos de atención farmacéutica basados en la coordinación con el equipo multidisciplinar implicado en el manejo del paciente con esclerosis múltiple, en los que estén bien definidos los roles de cada uno de los agentes para eliminar ineficiencias y solapamientos (rol del FE ligado a formación y seguimiento del paciente (detección RAMs, interacciones y RNMs)).
- Mejorar la comunicación con equipos de AP (médico y enfermera) y colaboración con la farmacia comunitaria (SEFAC).

5. TICs, TACs y mHealth

- Propiciar la puesta en marcha de estrategias para mejorar la atención del paciente disminuyendo la necesidad de acudir a los SFH y que garanticen la continuidad asistencial (con especial relevancia en zonas con difícil acceso al hospital): dispensación domiciliaria, telefarmacia y/o uso de herramientas tecnológicas (apps, dispositivos, etc.). Deben incluir sistemas de gestión de la enfermedad para mejorar la adherencia terapéutica y facilitar el seguimiento y monitorización de efectos adversos en los pacientes con EM entre otros.

6. Medicina personalizada

- Dada la heterogeneidad en el curso de la enfermedad y respuesta al tratamiento, es necesario proporcionar atención personalizada/individualizada basada en expectativas y características del paciente como objetivo prioritario, apoyada en herramientas de estratificación para identificar aquellos pacientes con más probabilidades de padecer PRMs.
- Impulsar la formación específica para FE en los avances de la genómica y genética relacionada con la esclerosis múltiple, que contribuya a elegir la mejor alternativa para cada paciente.

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la esclerosis múltiple

7. Procesos de adquisición y alternativas de financiación de medicamentos

- Establecer estrategias de gestión (con áreas de priorización y de desinversión), y medidas protocolizadas y consensuadas pluridisciplinariamente, para contribuir a la eficiencia en la utilización de los fármacos de EM, en la que se tengan en cuenta variables recogidas en registros de pacientes.
- Protocolizar/elaborar algoritmos de tratamiento para los nuevos fármacos que aparecen en el mercado.

8. Real World Evidence y Big Data

- Propiciar el establecimiento de un modelo de predicción del pronóstico de los pacientes, efectividad y/o efectos adversos de medicamentos, basado en la aplicación de RWE y Big Data a partir de la creación de un Observatorio de datos de utilización de medicamentos en la práctica clínica de registros de pacientes.
- Impulsar la formación específica para FE en RWE y Big Data que les permita explotar la utilidad de estas herramientas, e interpretar los resultados.

9. Nuevos fármacos y enfermedades más relevantes en el futuro

- Participar en congresos médicos sobre EM, así como potenciar la formación temprana y robusta en conocimientos de los nuevos fármacos dentro de la EM y las técnicas más innovadoras sobre pronóstico de la enfermedad, biomarcadores predictivos, de eficacia, etc.

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la esclerosis múltiple

10. Papel de la industria farmacéutica

- Construir una relación de colaboración/partenariado entre la IF y la FH para llevar a cabo actividades orientadas a los resultados en salud que vayan más allá de la molécula: nuevos servicios, gestión integral de la patología, mejora de procesos, etc.
- Contribuir de forma activa con asociaciones de pacientes mediante vínculos transparentes para cubrir las necesidades del paciente, mejorar su calidad de vida y fomentar su papel en la toma de decisiones (facilitando acceso a la información, adaptando los dispositivos de administración de fármacos, potenciando el uso de TICs, etc.).
- Establecer sistemas de financiación que contribuyan a minimizar el impacto económico de nuevos tratamientos mediante acuerdos de riesgo compartido (pago por resultados, pago por patología, etc.)
- Impulsar iniciativas que contribuyan con la mejora de la práctica farmacéutica habitual: soporte para la formación de FE, creación de herramientas de soporte/apoyo, etc.

2. Output Taller 2

Para alcanzar la consecución de los objetivos de MAPEX para el abordaje de la esclerosis múltiple, se han identificado las siguientes líneas de actuación estratégicas:

- **Línea de actuación 1:** Desarrollar una guía de atención farmacéutica para los pacientes con EM.
- **Línea de actuación 2:** Establecer alianzas con asociaciones de pacientes, sociedades científicas y otros colectivos.
- **Línea de actuación 3:** Promover la recogida e interpretación de datos que permitan evaluar los resultados en salud.
- **Línea de actuación 4:** Desarrollar herramientas y materiales que contribuyan a acercar la atención y seguimiento al paciente, su empoderamiento y garantizar la continuidad asistencial.
- **Línea de actuación 5:** Potenciar la formación y capacitación del FE para garantizar el adecuado abordaje de los pacientes.
- **Línea de actuación 6:** Establecer mecanismos de comunicación y desarrollar proyectos con la industria farmacéutica

Para cada línea de actuación estratégica, se han asociado los siguientes planes de actuación:

- **Línea de actuación 1.** Desarrollar una guía de atención farmacéutica para los pacientes con EM*.
 - **Plan 1.1.** Valorar con Pharmaceutical Care la utilización de la guía de AF Pharmaceutical Care-SEFH de acuerdo a la hoja de ruta establecida en esta línea de actuación.
 - **Plan 1.2.** Desarrollar la guía / adaptar la guía Pharmaceutica Care-SEFH.
 - **Plan 1.3.** Dar a conocer la guía de AF para los pacientes con EM a otras sociedades científicas (tras identificar sociedades y organizaciones).
 - **Plan 1.4.** Desarrollar una herramienta para el registro de las actuaciones farmacéuticas establecidas en la guía de AF.
 - **Plan 1.5.** Pilotar / validar la guía de AF y la herramienta en servicios de farmacia seleccionados.
 - **Plan 1.6.** Revisar e implementar los aspectos de mejora detectados durante el pilotaje/validación.
 - **Plan 1.7.** Publicar la guía de AF para los paciente con EM.
- **Línea de actuación 2.** Establecer alianzas con asociaciones de pacientes, sociedades científicas y otros colectivos.
 - **Plan 2.1.** Establecer relaciones con AAPP y SSCC.
 - **Plan 2.2.** Firmar un convenio de colaboración con las AAPP y SSCC identificadas.
 - **Plan 2.3.** Explorar posibilidades de colaboración.
 - **Plan 2.4.** Desarrollar actividades conjuntamente.

* Se tomará como punto de partida la guía de AF al paciente con EM desarrollada por Pharmaceutical Care y la SEFH

- **Línea de actuación 3.** Promover la recogida e interpretación de datos que permitan evaluar los resultados en salud.
 - **Plan 3.1.** Explorar las herramientas existentes en el ámbito de la recogida e interpretación de datos.
 - **Plan 3.2.** Desarrollar una herramienta para la implementación de la guía de AF. (Ver línea 2 plan 1.4)
 - **Plan 3.3.** Crear registros de pacientes a partir de la herramienta de soporte de la guía de AF.
 - **Plan 3.4.** Explotar la información registrada y difundir los resultados.

- **Línea de actuación 4.** Desarrollar materiales y herramientas que contribuyan a acercar la atención y seguimiento al paciente, su empoderamiento y garantizar su continuidad asistencial.
 - **Plan 4.1.** Definir desde la SEFH el diseño y campos de información de las Hojas de información al paciente (HIP).
 - **Plan 4.2.** Redactar las HIP de medicamentos de EM.
 - **Plan 4.3.** Revisar y validar las HIP elaboradas.
 - **Plan 4.4.** Difundir e implantar las HIP elaboradas en todas las UPES de los servicios de farmacia.
 - **Plan 4.5.** Desarrollar un programa de telefarmacia en coordinación con la guía de AF en EM (creación de app para pacientes, aplicación web para farmacéuticos, clasificación MD, marcado CE (si procede), creación de materiales de formación, etc.).

- **Línea de actuación 5.** Potenciar la formación y capacitación del FE para garantizar el adecuado abordaje de los pacientes.
 - **Plan 5.1.** Desarrollar un DPC que incluya los siguientes aspectos:
 - Formación clínica y terapéutica del FE incluyendo terapias actuales y líneas de investigación de futuras terapias para el tratamiento de la esclerosis múltiple.
 - Avances de la genómica y genética relacionada con la esclerosis múltiple, que contribuya a elegir la mejor alternativa para cada paciente.
 - Habilidades específicas en comunicación y entrevista con el paciente con esclerosis múltiple
 - Conocimientos para la explotación de RWE y Big Data que les permita interpretar los resultados en salud.

- **Línea de actuación 6.** Establecer mecanismos de comunicación y desarrollar proyectos con la IF.
 - **Plan 6.1.** Identificar responsables MAPEX-EM de comunicación con la IF con posibles reuniones periódicas donde se identifiquen áreas de interés común y posibilidades de colaboración.

Durante el taller 2, se realizó el diseño de la hoja de ruta de cada una de las líneas de actuación a implementar por la FH en el ámbito de la esclerosis múltiple:

	2016												Indicadores	Responsables	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12			
Línea de actuación 1. Desarrollar una guía de atención farmacéutica para los pacientes con EM.														% hospitales con guía implementada	Grupo de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.1. Valorar con Pharmaceutical Care la utilización de la guía de AF Pharmaceutical Care-SEFH de acuerdo a la hoja de ruta establecida en esta línea de actuación. 														Acuerdo SEFH-PC (Sí; No; En curso)	Montse Pérez
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.2. Desarrollar la guía / adaptar la guía Pharmaceutica Care-SEFH. 														% desarrollo guía / plan	Grupo de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.3. Dar a conocer la guía de AF para los pacientes con EM a otras sociedades científicas (tras identificar sociedades y organizaciones). 														% sociedades/ plan	SEFH
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.4. Desarrollar una herramienta para el registro de las actuaciones farmacéuticas establecidas en la guía de AF. 														Desarrollo herramienta / plan (Sí; No; En curso)	Grupo de trabajo (*)
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.5. Pilotar / validar la guía de AF y la herramienta en servicios de farmacia seleccionados. 														Pilotaje realizado/ plan (Sí; No; En curso)	Grupo de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.6. Revisar e implementar los aspectos de mejora detectados durante el pilotaje/validación. 														Revisión realizado/plan (Sí; No; En curso)	Grupo de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> Plan 1.7. Publicar la guía de AF para los paciente con EM. 														Guía publicada (Sí; No; En curso)	SEFH

(*) Desarrollo a externalizar

	2016	Indicadores	Responsables
Línea de actuación 2. Establecer alianzas con asociaciones de pacientes, sociedades científicas y otros colectivos.	010203040506070809101112	% sociedades y organizaciones actividades conjuntas / identificadas	Grupo de trabajo
▪ Plan 2.1. Establecer relaciones con AAPP y SSCC.	▶	% sociedades y organizaciones contactadas / identificadas	SEFH
▪ Plan 2.2. Firmar un convenio marco de colaboración con las AAPP y SSCC identificadas.	▶	% sociedades y organizaciones con convenio / identificadas	SEFH
▪ Plan 2.3. Explorar posibilidades de colaboración.	▶	% sociedades y organizaciones con reuniones / identificadas	Grupo de trabajo
▪ Plan 2.4. Desarrollar actividades conjuntamente.	▶	% sociedades y organizaciones con plan de actividades / identificadas	Grupo de trabajo

	2016	Indicadores	Responsables
<p>Línea de actuación 4. Desarrollar materiales y herramientas que contribuyan a acercar la atención y seguimiento al paciente, su empoderamiento y garantizar su continuidad asistencial.</p>	010203040506070809101112	% hospitales con HIPs implementado / total % hospitales con programa implementado / total	Grupo de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> Plan 4.1. Definir desde la SEFH el diseño y campos de información de las Hojas de Información al Paciente (HIP). 	▶	Hojas diseñadas (Sí; No; En curso)	Ana López
<ul style="list-style-type: none"> Plan 4.2. Redactar las HIP de medicamentos de EM. 	▶	Hojas redactadas (Sí; No; En curso)	A definir por el grupo (3 pax)
<ul style="list-style-type: none"> Plan 4.3. Revisar y validar las HIP elaboradas. 	▶	Hojas revisadas (Sí; No; En curso)	A definir por el grupo (3 pax)
<ul style="list-style-type: none"> Plan 4.4. Difundir e implantar las HIP elaboradas en todas las UPES de los servicios de farmacia. 	▶	% hospitales con HIPs implementadas / total	Ramón Morillo
<ul style="list-style-type: none"> Plan 4.5. Desarrollar un programa de telefarmacia en coordinación con la guía de AF en EM (creación de app para pacientes, aplicación web para farmacéuticos, clasificación MD, marcado CE (si procede), creación de materiales de formación, etc.). 	▶	Desarrollo programa/ plan (Sí; No; En curso)	Carlos García

Línea de actuación 5. Potenciar la formación y capacitación del FE para garantizar el adecuado abordaje de los pacientes.

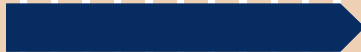
- **Plan 5.1.** Desarrollar un DPC que incluya los siguientes aspectos:
 - Formación clínica y terapéutica del FE incluyendo terapias actuales y líneas de investigación de futuras terapias para el tratamiento de la esclerosis.
 - Avances de la genómica y genética relacionada con la esclerosis múltiple, que contribuya a elegir la mejor alternativa para cada paciente.
 - Habilidades específicas en comunicación y entrevista con el paciente con esclerosis múltiple
 - Conocimientos para la explotación de RWE y Big Data que les permita interpretar los resultados en salud.
 - Proceso de evaluación y actualización continua del plan

2016	Indicadores	Responsables
010203040506070809101112	Disponibilidad del DPC en la web SEFH (Sí; No; En curso) Resultado de la evaluación del DPC	Grupo de trabajo



Línea de actuación 6. Establecer mecanismos de comunicación y desarrollar proyectos con la IF.

- **Plan 6.1.** Identificar responsables MAPEX-EM de comunicación con la IF con posibles reuniones periódicas donde se identifiquen áreas de interés común y posibilidades de colaboración

2016												Indicadores	Responsables	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Nº reuniones / año	Responsables a definir
														



www.ascendoconsulting.es

ASCENDO
CONSULTING