



Proyecto MAPEX: Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo



Madrid, junio 2015



Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria

Con la colaboración de:

ASCENDO
CONSULTING

Contenidos a presentar

1.	Descripción del proyecto	3
1.1	Contexto y justificación del Proyecto MAPEX	4
1.2	Objetivos del Proyecto MAPEX	7
1.3	Metodología	10
1.4	Cronograma	17
1.5	Introducción al Mapa Estratégico	19
2.	Resultados del Proyecto MAPEX obtenidos a Junio 2015	22
2.1	Mapa Estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo	23
2.2	Iniciativas a llevar a cabo para la consecución de los objetivos estratégicos	30
2.3	Próximos pasos	44

1. Descripción del Proyecto MAPEX

1.1 Contexto y justificación del proyecto MAPEX

Contexto y justificación

La problemática asistencial en la atención a los pacientes externos está evolucionando con rapidez. La SEFH quiere establecer el marco y las actuaciones que permitan a los farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria y de atención primaria (FE) anticiparse a las necesidades de estos pacientes con el objetivo último de contribuir de manera eficaz a la consecución de resultados en salud y a la sostenibilidad del sistema

Drivers del incremento de la importancia y problemática asistencial del paciente externo desde de la Farmacia Hospitalaria

- ✓ Cambios en los perfiles de los paciente: cronicidad, paciente pluripatológico, etc.
- ✓ Implementación de las nuevas tecnologías en el modelo asistencial
- ✓ Incremento del **impacto económico** de los fármacos en esta área y problemática para la sostenibilidad del sistema
- ✓ Orientación de la perspectiva asistencial: **criterios económicos vs Resultados en salud**

¿Cómo debe la SEFH enfrentarse a estos retos?

- ✓ De forma proactiva y a través del consenso sobre:
 - El **papel futuro del FE** en el abordaje del paciente externo
 - Las **actuaciones a desarrollar**
 - El **modelo de atención** para pacientes externos con **patologías concretas**



considerando....

- ✓ La orientación, el impulso y el alcance de los objetivos planteados de la **estrategia 2020**
- ✓ La **estrategia de atención a pacientes crónicos y los modelos de estratificación y actuación**
- ✓ La **alineación** con otras **iniciativas** internacionales de referencia **en el ámbito**
- ✓ Las iniciativas y experiencias llevadas a cabo en **distintos hospitales** de manera independiente o impulsadas por grupos de trabajo.



La ASHP está desarrollando el Pharmacy Practice Model Initiative en aras de transformar el modelo de atención de los pacientes ambulatorios desde la FH



El paciente como eje pivotal de la actividad de la FH

Contexto y justificación

La evolución en el abordaje al VIH y en la atención a sus pacientes son un importante ejemplo de cambio en las necesidades de atención por parte de la farmacia hospitalaria

Grupo de Atención Farmacéutica al paciente VIH/SIDA: ejemplo de la capacidad de adaptación a las necesidades de los pacientes en base a los retos que presentan a través del desarrollo de actuaciones específicas

Cambio de paradigma en el abordaje de la enfermedad

Tratamientos más efectivos, pautas de administración menos complejas, mejores resultados en salud de los pacientes, cambio de visión de la enfermedad por parte de la sociedad



2014: Nuevos retos que necesitan el compromiso de la FH para ser afrontados

- Cronificación de la enfermedad
- Nuevos tratamientos
- Comorbilidades
- Farmacogenética
- Farmacocinética
- Vacuna
- Patogénesis
- Comunicación

Creación de grupos de trabajo especializados en el VIH: En 1999 surge el Grupo de Atención Farmacéutica al paciente VIH/SIDA en el seno de la SEFH, que desarrolla su actividad en los ámbitos asistencial, docente e investigador

Modelo de Atención Farmacéutica paciente VIH:
Objetivo: realizar un adecuado control clínico del paciente mediante el uso correcto de los fármacos, identificando actividades prioritarias como la información, el reforzamiento de la adherencia y la formación de equipos multidisciplinares

Desarrollo de programas de formación específica de ámbito farmacológico y de comunicación

Programa Paciente Experto 2.0 en VIH:
Objetivo: Mejorar el autocuidado y la autogestión de la patología

Elaboración de documentos de consenso en 1999, 2004 y 2008 sobre atención farmacéutica a pacientes con VIH focalizados en mejorar la adherencia al tratamiento

Elaboración del documento "Papel del farmacéutico de hospital en la prevención, identificación y manejo (PIM) de los efectos adversos asociados al tratamiento antirretroviral"
Objetivo: mejorar la actividad asistencial y minimizar el principal factor limitante del tratamiento: la toxicidad

Desarrollo de investigaciones multicéntricas:
Objetivo: identificar evidencias para respaldar científicamente la labor realizada por la FH sobre los pacientes de VIH
Temáticas abordadas: Evaluación de la relación directa entre adherencia, satisfacción y calidad de vida al tratamiento, pilotaje para medición de resultados en salud, etc.

Actuaciones desarrolladas por la FH para adaptarse a los retos

Compromiso y liderazgo en el abordaje de la enfermedad: Movilización de recursos políticos, financieros y humanos

Necesidad de afrontar nuevos retos

- Patología compleja y mortal
- Pacientes estigmatizados y con otras comorbilidades
- Necesidad de Interactuación directa con el paciente y otros profesionales sanitarios
- Generación masiva de conocimiento sobre la patología
- Nuevos fármacos con dinamismo desconocido
- Redefinición prestación farmacéutica

1981:

Comunicación del primer caso de VIH

Comenzó como una infección localizada, convirtiéndose poco después en una **pandemia mundial** que ha causado el fallecimiento de más de **25 millones de personas**

1.2 Objetivos del proyecto MAPEX

Objetivos del proyecto

Objetivo general

1

Elaborar, con una visión a largo plazo, un **documento de consenso** que defina las **recomendaciones** a considerar y las **actuaciones** a desarrollar para **evolucionar el modelo de atención al paciente externo desde la FH**, en base a los retos presentes y futuros de estos pacientes y del sistema sanitario

Objetivos específicos:

1

Elaborar un **documento de consenso** que:

- Defina las **actuaciones a impulsar y desarrollar por parte de la SEFH** en los niveles **macro, meso** y **micro** para establecer un marco que propicie y ponga en valor la contribución de la farmacia hospitalaria a la obtención medible de resultados en salud, particularmente en cuanto a las necesidades derivadas del incremento del número de pacientes externos
- Facilite al **farmacéutico de hospital** el desarrollo de su **papel** de manera excelente, evolucionando de manera que se anticipe a los retos que suponen las necesidades presentes y futuras de los pacientes externos

2

Desarrollar **modelos de actuación** para patologías concretas estableciendo **indicadores homogéneos** y consensuados que permita medir los **resultados en salud**

3

Diseñar un **observatorio** que permita hacer **seguimiento** del desarrollo de las iniciativas surgidas del proyecto así como de los resultados de salud obtenidos en la implantación de los modelos para patologías concretas, propiciando de esta manera la mejora continua

Factores Clave de Éxito para el desarrollo del trabajo

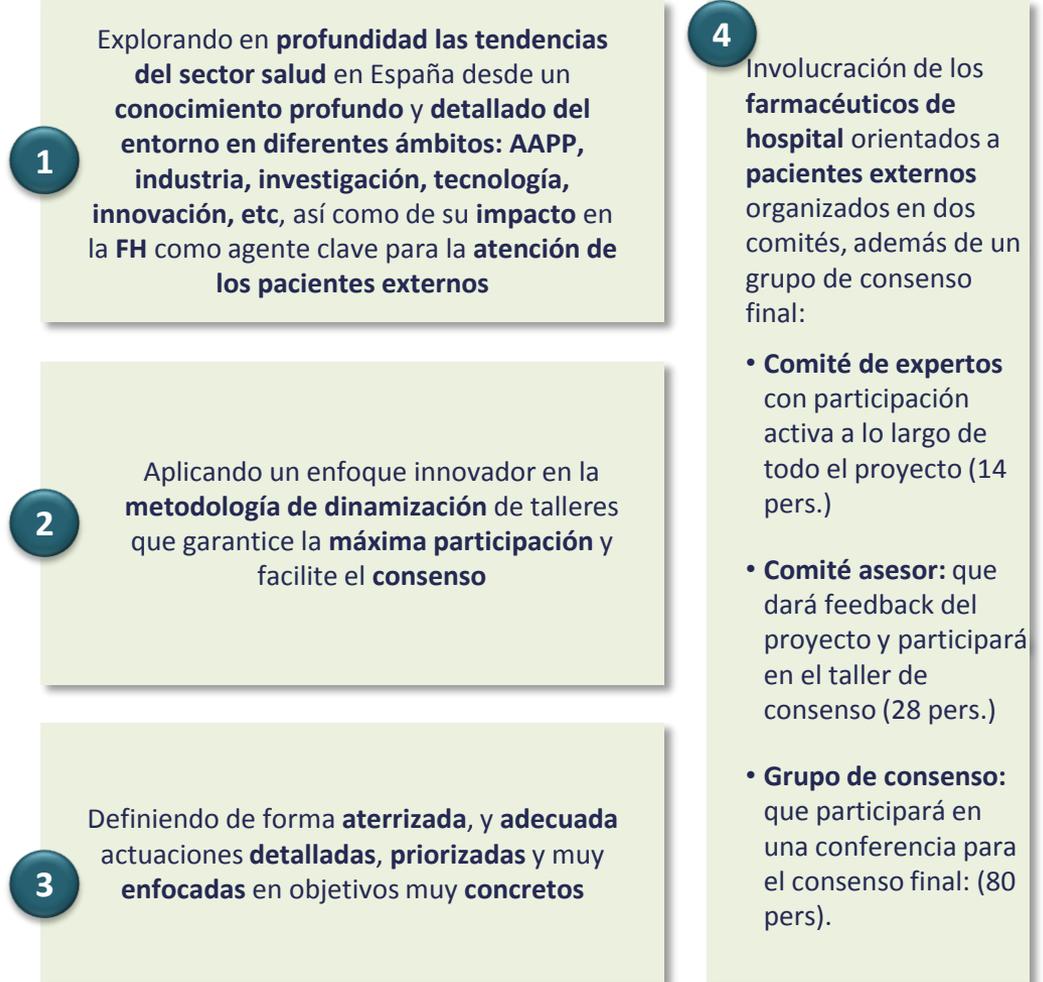
FCEs

Disponer de una **visión global y profunda** del **sector salud** para la **identificación** de las **tendencias** que marcarán la evolución de las necesidades del **paciente externos** a cubrir por la FH

Realizar **talleres dinámicos y ricos en contenido** que permitan evaluar las **tendencias** y **emitir recomendaciones de alto valor añadido**

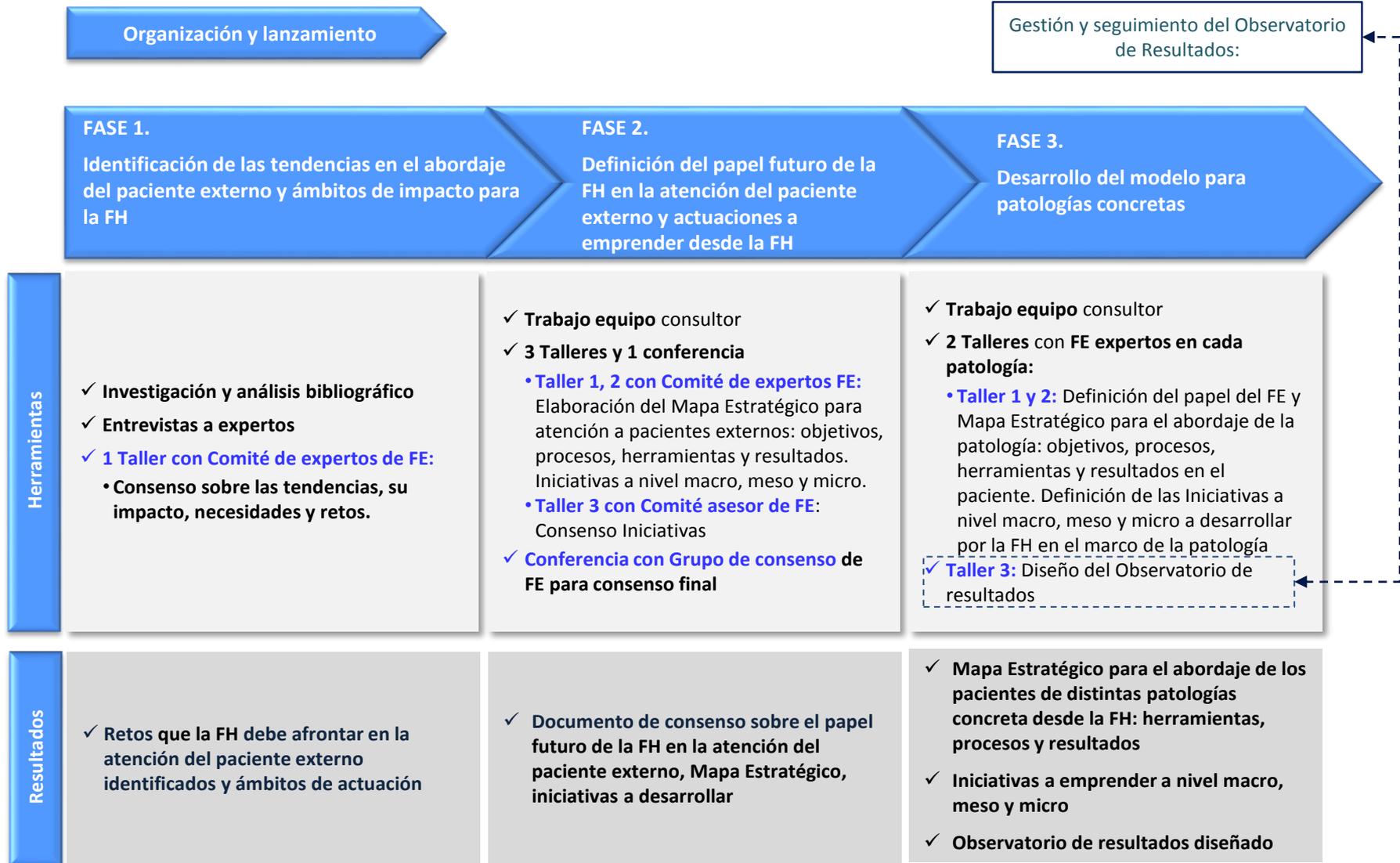
Elaborar un **documento práctico** que recoja el *feedback* del colectivo de farmacéuticos hospitalarios y que incluya todos los contenidos trabajados

Soporte metodológico que facilita su consecución



1.3 Metodología

Detalle de las fases del proyecto



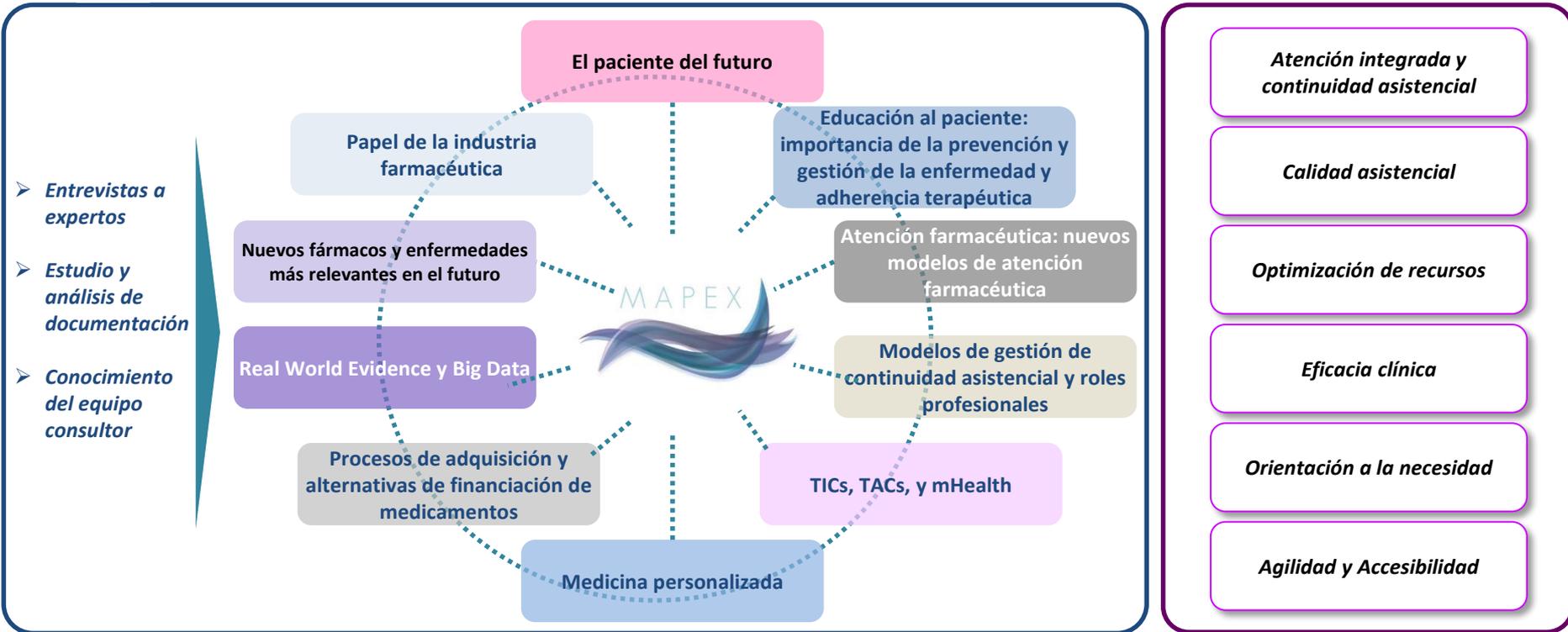
Detalle de la Fase 1

Durante la Fase 1 se han identificado las tendencias del sistema sanitario que van a definir las necesidades del paciente externo y determinarán los retos que ha de afrontar la Farmacia Hospitalaria



Ámbitos del análisis Identificación de grandes tendencias

Retos y Oportunidades que debe afrontar la FH en la atención del paciente externo



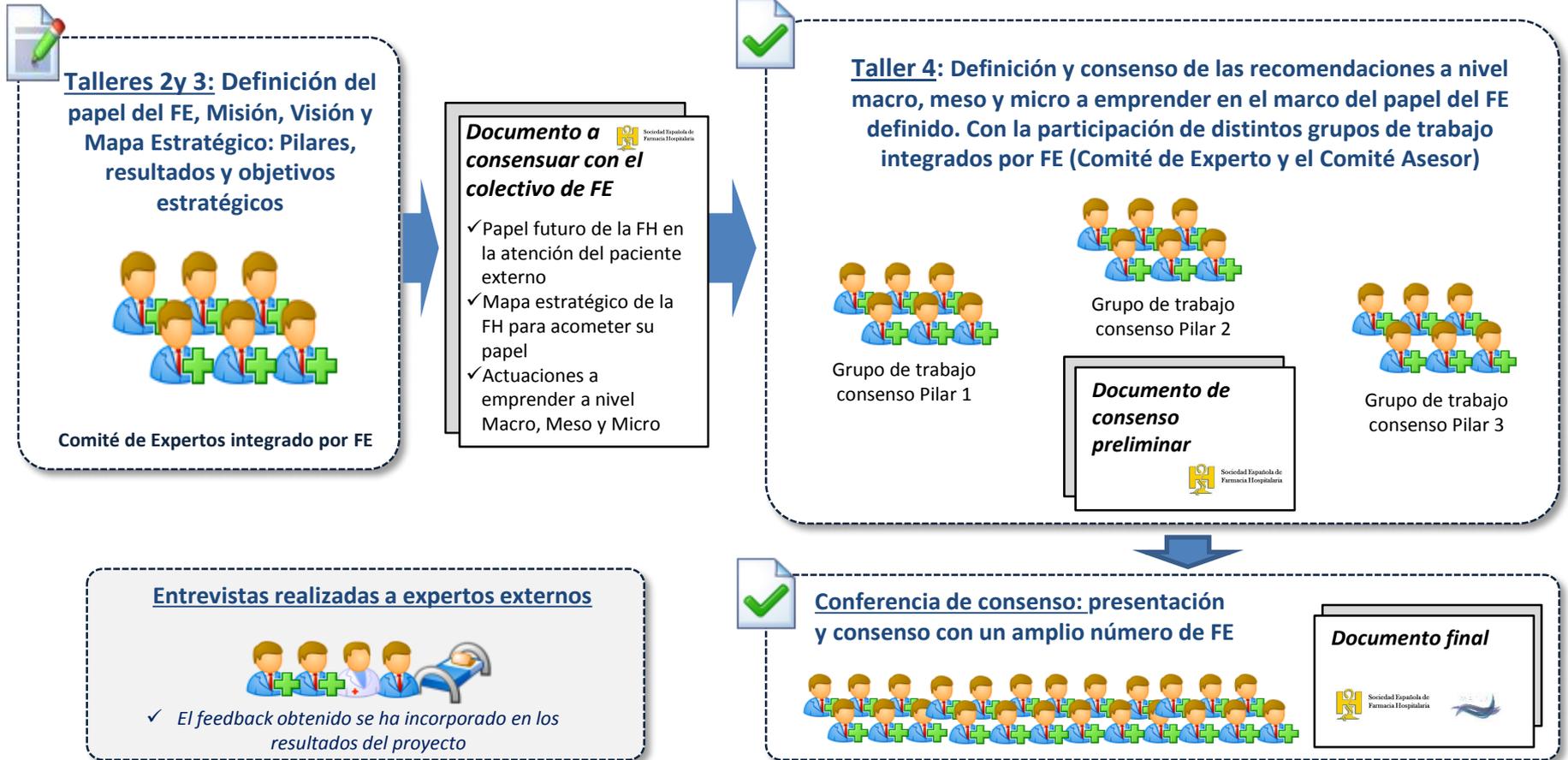
Comité de Expertos
FE



Taller 1 para el consenso de las tendencias, identificación de los ámbitos de impacto en la FH y los retos que debe afrontar

Detalle de la Fase 2

Se han llevado a cabo tres talleres de trabajo y una Conferencia de Consenso que ha dado lugar a la definición de la Misión y Visión de la FH en la atención al paciente externo así como la definición del Mapa Estratégico y las iniciativas a llevar a cabo para su consecución



FE: "Farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria"

Detalle de la Fase 3

En la Fase 3 se elaborará el Mapa estratégico y se definirán las actuaciones a emprender por la Farmacia Hospitalaria a nivel Macro, Meso y Micro para abordar la atención del paciente externo de determinadas patologías concretas de forma excelente

En el marco del trabajo previamente desarrollado se abordará el análisis por patología

Ilustrativo

Tendencias del abordaje de las Hepatopatías víricas y ámbito de impacto en la FH

Definición del papel del FE y mapa estratégico para el abordaje de las Hepatopatías víricas

Definición de las recomendaciones a nivel macro, meso y micro a desarrollar por la FH en el marco de las Hepatopatías víricas

Diseño del Observatorio de resultados

- Hepatopatías víricas
- VIH
- Enfermedades inmunomediadas
- Oncológicas
- Esclerosis múltiple

Coordinación del trabajo llevada a cabo por un Comité de Expertos FE especialistas Hepatopatías víricas

- Elevada tasa de curación (90%) de la VHC por la aparición de nuevos tratamientos sin interferón.
- Tratamiento del paciente externo: 4 tomas diarias de dos fármacos Duración entre 12 y 24 semanas. Monitorización trimestral
- Detección de nuevos pacientes por desarrollo de estrategias de cribado
- Impulso de modelos innovadores de financiación para favorecer el acceso de los nuevos tratamientos a los pacientes
- Incremento de prevalencia en estadios tempranos
- La mayor parte de los pacientes tratados en hospitales son agudos

✓ RESULTADOS
✓ PROCESOS
✓ HERRAMIENTAS
Objetivos
Optimización de recursos
Atención integrada
Calidad asistencial
Agilidad y Accesibilidad

Actuaciones a nivel Macro
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollo de guías terapéuticas considerando los nuevos tratamientos ✓ Definición de protocolos ✓ Impulso de registros epidemiológicos
Actuaciones a nivel Meso
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de modelo de estratificación ✓ Desarrollo de un modelo de gestión para optimizar el abordaje de los pacientes de Hepatitis víricas que sirva de herramienta para mejorar la calidad de la atención prestada al paciente e incrementar la eficiencia. ✓ Planificación de recursos de los equipos asistenciales multidisciplinares
Actuaciones a nivel Micro
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medición de resultados en salud ✓ Desarrollo de reporte epidemiológico ✓ Desarrollo de programas de mejora de adherencia del paciente

- Indicadores de seguimiento
- Responsables
- Herramienta/Plataforma
- Periodicidad
- Incorporación de mejoras

Talleres

Grupos de trabajo implicados en el Proyecto

El enfoque colaborativo se considera un factor clave de éxito del proyecto



Patrocinio y colaboración del Proyecto MAPEX

El proyecto se lleva a cabo con el patrocinio y colaboración de varias compañías farmacéuticas

Compañías patrocinadoras



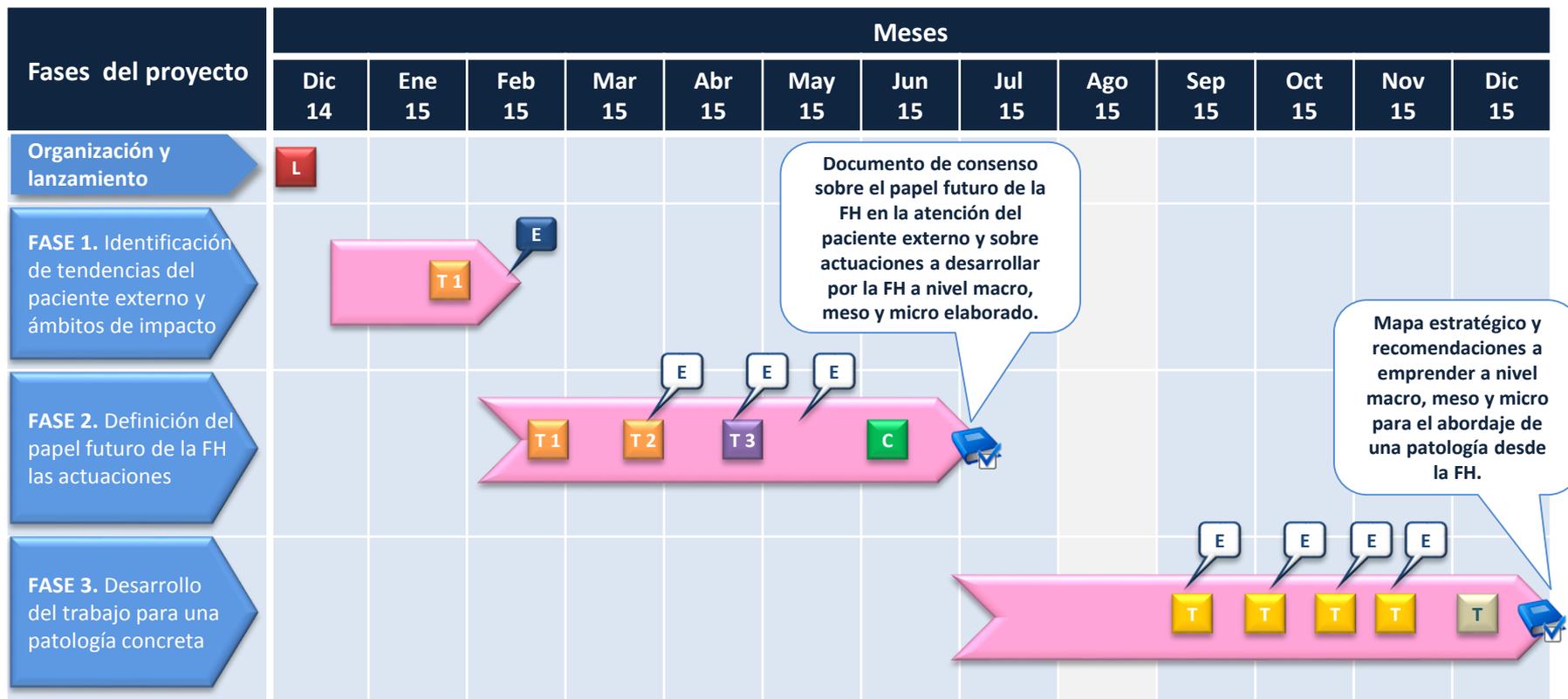
Compañías patrocinadoras



1.4 Cronograma

Cronograma

La duración estimada del proyecto es de un año llevándose a cabo su finalización a finales de 2015

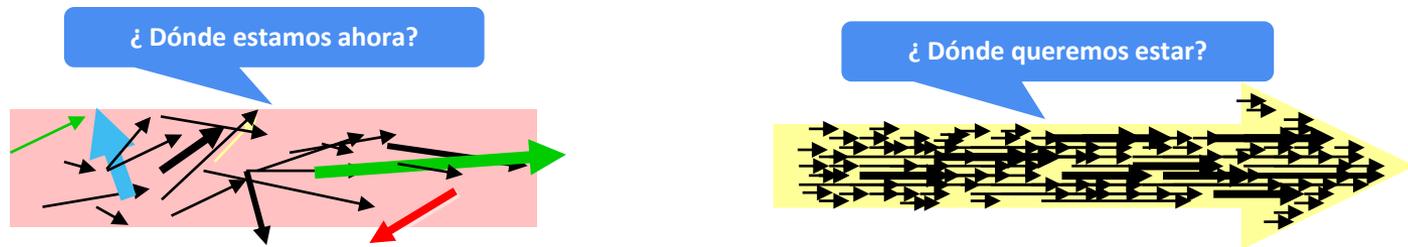


- L Reunión de lanzamiento
- T Taller con Comité de Expertos
- T Taller con Comité asesor
- C Conferencia de consenso
- T Taller con Comité de Expertos FE en patología seleccionada
- T Taller de observatorio de resultados
- E Entrevistas Comité de Expertos externo
- Entregable

1.5 Introducción al mapa estratégico

¿Qué nos permite un Mapa estratégico?

1. Alinear la **visión** focalizando la **atención** y el **esfuerzo** en los aspectos de mayor impacto estratégico
2. Implementar **iniciativas** para hacer la estrategia viable
3. Comunicar **la visión y la estrategia** de manera eficaz
4. Hacer un **seguimiento** de la consecución de la estrategia
5. Proporcionar mayor **agilidad y flexibilidad** en medio de un cambio rápido y continuo



¿Qué contempla un Mapa estratégico?

¿A qué nos dedicamos?, ¿Cuál es nuestra razón de ser?

Misión

Describe dónde quiere estar la FH en su atención al paciente externo en el futuro, 3 – 5 años... **“Nuestra visión es llegar a ser / lograr...”**. Identificar las diferencias entre la situación actual y la deseada, de modo que podamos saber si en un espacio de tiempo concreto hemos alcanzado la visión que nos propusimos.

*“Si no sabes exactamente **dónde vas**, ni **cómo llegar** hasta allí, acabarás probablemente en cualquier otro lugar”*
Laurence J. Peter

Visión

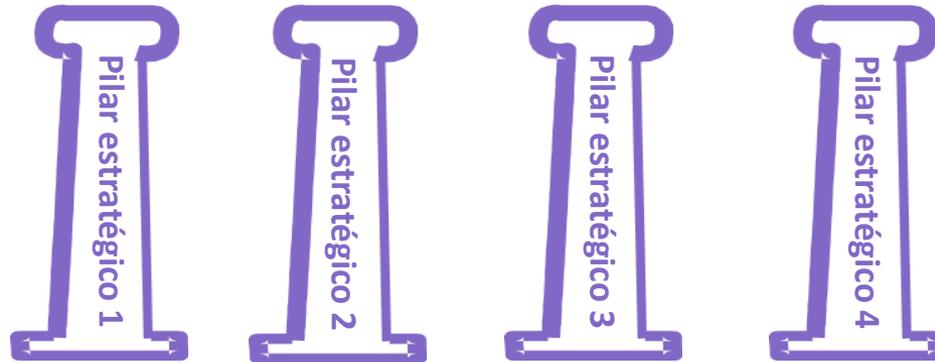
Estrategia

¿Cómo traducimos nuestra misión y visión en resultados significativos y medibles?

Pilares de excelencia
¿En qué debemos ser excelentes para aportar valor?
(Logrando la misión y satisfaciendo las necesidades del paciente externo)

¿Cómo se va a conseguir?

La recomendaciones e iniciativas estratégicas indican acciones o proyectos a llevar a cabo para poder conseguir los objetivos estratégicos. Ayudan a “aterrizar” la estrategia.



¿Qué se quiere conseguir? Situación óptima deseada en la organización



El éxito puede medirse y evaluarse de forma progresiva

a través de los Indicadores de Rendimiento alineados a Objetivos Estratégicos



2. Resultados del Proyecto MAPEX obtenidos a Junio 2015

2.1 Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo

Definición de Paciente externo, Misión y Visión de la FH en la atención al paciente externo consensuadas por el Comité de Expertos

Paciente externo

Se define paciente externo como el paciente no hospitalizado con una patología propia de atención especializada que requiere una farmacoterapia compleja y, por tanto, especial vigilancia, supervisión, información y control a través de seguimiento farmacoterapéutico por el farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria.

Misión

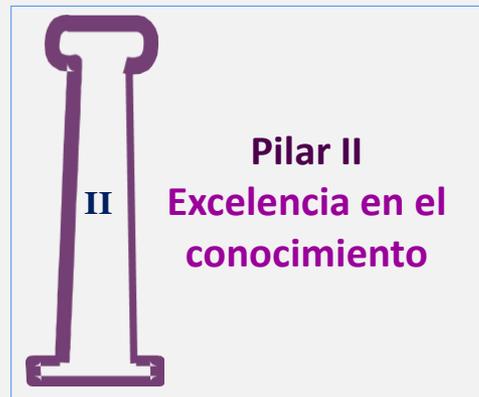
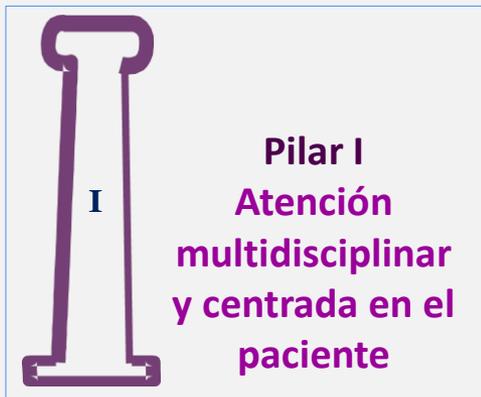
“Contribuir a la mejora de la salud del paciente a partir de la dispensación y/o seguimiento farmacoterapéutico mediante una atención farmacéutica que añada valor al proceso asistencial y que promueva/permita la utilización efectiva, segura y eficiente de los medicamentos en un marco de asistencia integral y continua.”

Visión

“Ser una profesión sanitaria líder, innovadora y de prestigio reconocida como el puente que une al paciente externo con sus objetivos farmacoterapéuticos y al sistema sanitario con la máxima eficiencia.”

Pilares Estratégicos consensuados por el Comité de Expertos

Son aquellos ámbitos en los que la farmacia hospitalaria en su atención al paciente externo debe ser excelente con el fin de crear valor en su relación con los agentes del ámbito de la salud y mejorar la efectividad en sus actuaciones. Representan las principales áreas en las que centrar los esfuerzos para alcanzar la visión.



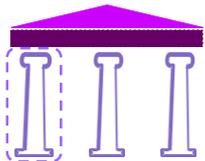
Para cada uno de los Pilares Estratégicos se definieron Objetivos Estratégicos centrados en:

- Perspectiva de pacientes, profesionales sanitarios, administradores, gestores y ciudadanos
- Perspectiva interna y de procesos
- Perspectiva de capacitación, herramientas y recursos

Pilares Estratégicos consensuados por el Comité de Expertos

Como consecuencia del trabajo realizado por el Comité de Expertos, se estableció que el Mapa Estratégico debe estar orientado a obtener resultados estratégicos en los siguientes ámbitos:

- ✓ Resultados en salud y calidad de vida
- ✓ Liderazgo, visibilidad y reconocimiento
- ✓ Eficiencia y coordinación en la gestión de los recursos sanitarios



PILAR I : ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR Y CENTRADA EN EL PACIENTE

Perspectiva de Pacientes, profesionales sanitarios, administradores y gestores, ciudadanos

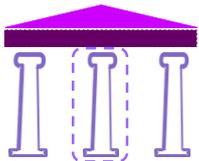
1. Desarrollar e implantar un modelo de atención farmacéutica centrado en las necesidades individuales de cada paciente.
2. Establecer alianzas multidisciplinares para prestar una atención farmacéutica centrada en el paciente y asegurar la continuidad asistencial.
3. Establecer vías de comunicación y trabajo conjunto con los colectivos y asociaciones de pacientes.
4. Ser líderes en la mejora de la seguridad del paciente durante toda la cadena del medicamento.
5. Participar con otros profesionales sanitarios en el establecimiento de estrategias para la gestión de la farmacoterapia en términos de eficacia, seguridad y eficiencia.
6. Ser líderes en la educación en salud relacionada con el medicamento.

Perspectiva interna y de procesos

7. Promover una mejora permanente de la calidad en la AF al paciente externo mediante un proceso continuo de identificación, generación e incorporación de aquellas actividades más innovadoras y eficientes para el sistema.
8. Participar en el diseño, desarrollo e implantación de nuevas estrategias de dispensación de medicamentos.

Perspectiva de capacitación, herramientas y recursos

9. Mejorar la formación continua del FE en políticas y estrategias de medicina predictiva, prevención de riesgos relacionados con la farmacoterapia y mejora de la adherencia.
10. Desarrollar habilidades de comunicación con los agentes clave (principalmente pacientes, profesionales sanitarios y gestores).
11. Potenciar el uso de las TICs para mejorar la atención, seguimiento y empoderamiento del paciente (mHealth).
12. Reorganizar los recursos humanos y materiales para poder asegurar la implantación de modelos de atención farmacéutica centrados en el paciente.



PILAR II: EXCELENCIA EN EL CONOCIMIENTO

Perspectiva de Pacientes, profesionales sanitarios, administradores y gestores, ciudadanos

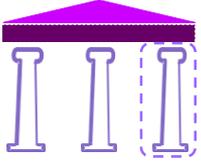
- 13. Colaborar con los gestores de salud en el análisis de las necesidades, impacto y oportunidad de las nuevas terapias y tecnologías.
- 14. Ser líderes de la investigación en farmacoterapia.
- 15. Mejorar la transferencia del conocimiento a la practica clínica.

Perspectiva interna y de procesos

- 16. Establecer mecanismos que permitan planificar la incorporación de nuevas terapias y tecnología en la actuación farmacéutica.
- 17. Establecer vías de comunicación con grupos de trabajo e investigación para compartir experiencias, recursos y resultados")
- 18. Establecer recomendaciones para priorizar la organización del personal del servicio de farmacia por áreas de conocimiento para optimizar la atención en consultas externa.

Perspectiva de capacitación, herramientas y recursos

- 19. Especializar al farmacéutico especialista en las áreas terapéuticas mas relevantes, medicina personalizada, así como las nuevas terapias, estrategias de selección de pacientes y análisis de la evidencia.
- 20. Incorporar las TICs/TACs a los procesos de gestión de conocimiento, aprendizaje y difusión de información sanitaria.



PILAR III: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Perspectiva de Pacientes, profesionales sanitarios, administradores y gestores, ciudadanos

21. Incorporar en la práctica farmacéutica habitual variables de medición prospectivas de resultados en salud de forma conjunta con el resto del equipo asistencial.
22. Participar como agente relevante en el diseño y puesta en marcha de herramientas de financiación y prestación farmacéutica
23. Participar en colaboración con otros profesionales en la medición de resultados obtenidos con la implantación de protocolos, programas y guías clínicas
24. Colaborar en la estandarización de criterios de selección y evaluación de resultados de medicamentos

Perspectiva interna y de procesos

25. Identificar, planificar y evaluar actuaciones farmacéuticas orientadas a poblaciones diana.
26. Implicar al farmacéutico especialista en la validación de conclusiones resultantes del análisis masivo de datos.
27. Potenciar el análisis estandarizado de las intervenciones farmacéuticas tanto en términos de efectividad como de eficiencia en relación a los recursos disponibles.
28. Incorporar la utilización de modelos de atención predictivos de riesgo y de soporte al paciente y evaluar su utilidad.

Perspectiva de capacitación, herramientas y recursos

29. Mejorar la formación continua en evaluación de resultados
30. Identificar y planificar los recursos materiales y humanos necesarios para el diseño y la implantación de sistemas de evaluación de resultados y herramientas de gestión financiera basadas en los mismos

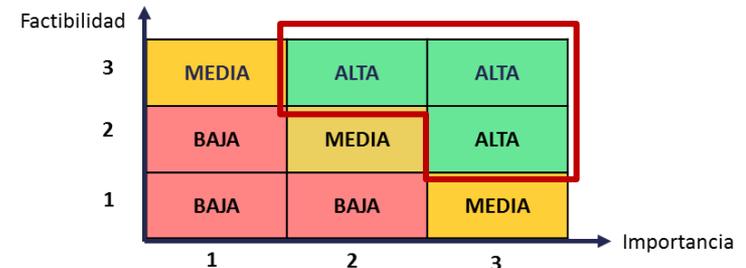
2.2 Iniciativas definidas a desarrollar

Metodología de priorización de las iniciativas

La priorización de las iniciativas se ha llevado a cabo en distintas fases empleando la siguiente metodología:

- Se han realizado 3 talleres previos a la Conferencia de Consenso con el Comité de Expertos y asesor del proyecto que han dado como resultado la **identificación de una batería de 57 iniciativas a desarrollar** para cumplir los objetivos estratégicos establecidos en el Mapa Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Externo (MAPEX)
- Dicha **batería** de iniciativas fue **priorizada** de manera **previa a la Conferencia de Consenso** por el Comité de Expertos y los Coordinadores del proyecto en base a los criterios de importancia y criticidad obteniendo los siguientes resultados:

- Iniciativas **Prioridad ALTA**: 33 Iniciativas
- Iniciativas **Prioridad MEDIA**: 17 Iniciativas
- Iniciativas **Prioridad BAJA**: 7 Iniciativas



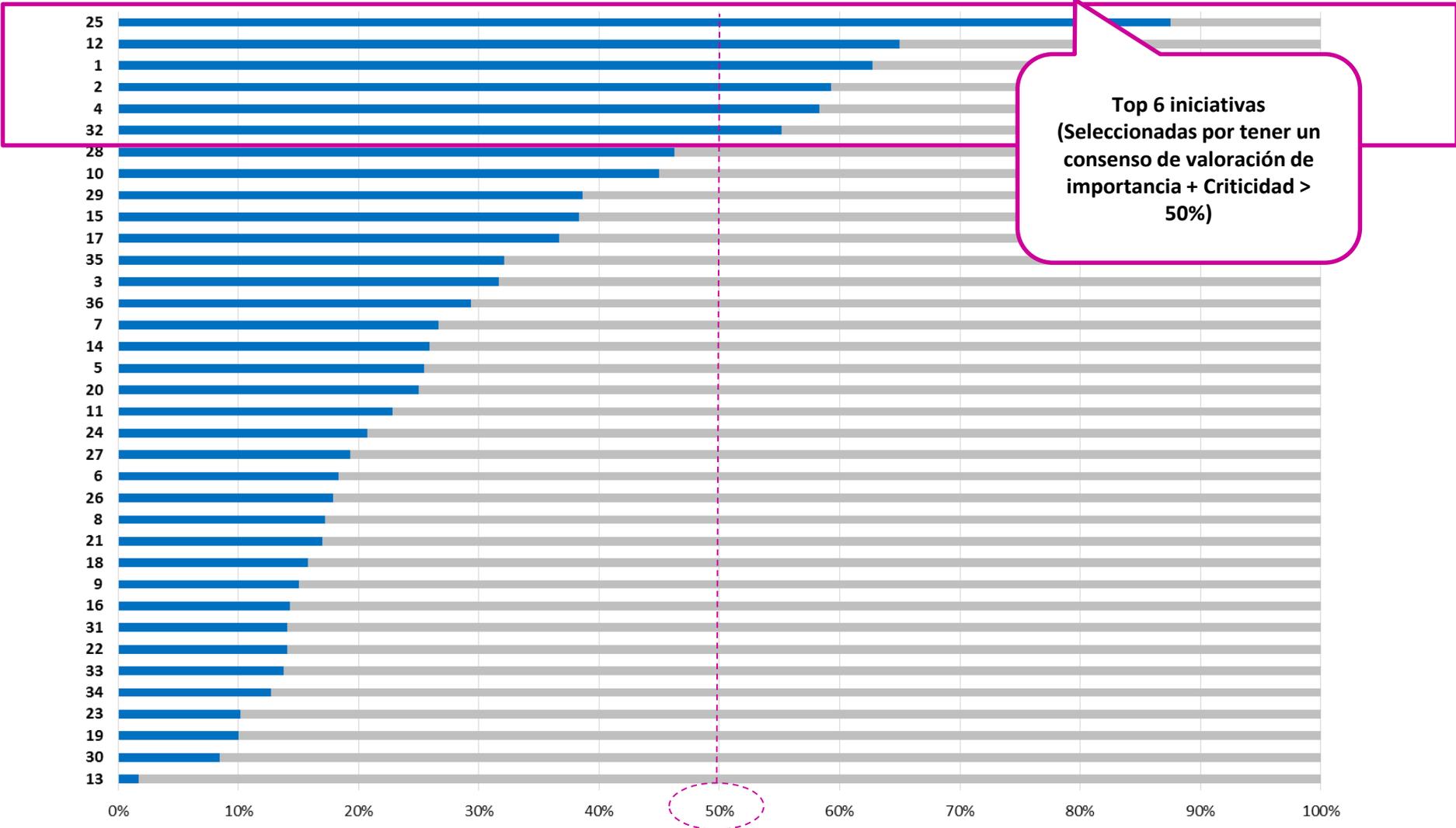
- Durante la **Conferencia de Consenso** se presentó el trabajo realizado y se debatió la idoneidad de las **iniciativas identificadas** a desarrollar para cumplir los objetivos estratégicos establecidos.
- Como resultado de dicho debate, se modificó la prioridad de 6 iniciativas, obteniendo un total de **36 iniciativas de prioridad alta** que fueron sometidas a votación por los participantes de la Conferencia mediante un sistema de votación electrónica, valorando cada iniciativa como **“Crítica”, “Importante”** o **“No se valora”**.
- Cada participante valoró un máximo de **3 iniciativas como “Críticas”** y un máximo de **7 como “Importantes”**, siendo el resto valoradas como **“No se valora”**.

Análisis realizado

Resultados obtenidos a partir del análisis de la valoración de criticidad e importancia:

Ranking principal

■ Crítico + Importante ■ No se valora



Top 6 iniciativas
 (Seleccionadas por tener un
 consenso de valoración de
 importancia + Criticidad >
 50%)

Conclusiones y resultados de la votación

1. El análisis de los resultados de la votación llevada a cabo en la Conferencia de Consenso permitirá a la SEFH establecer el **orden a seguir, en cuanto a importancia, para realizar** las distintas iniciativas de Prioridad ALTA.
2. **La priorización da un orden de clasificación a la hora de acometer las iniciativas. No obstante se debe tener en cuenta la relación entre las distintas iniciativas desde el punto de vista conceptual y de contenidos a la hora de acometerlas.**
3. Para realizar la votación **se ha partido de un universo de iniciativas ya priorizadas por el Comité de Expertos**. Por lo tanto la votación realizada en la Conferencia de Consenso es una “segunda ronda” de valoración (ver diapositiva 31)
4. En términos generales, se aprecia que una iniciativa que ha sido considerada como “Crítica” por unos participantes, por otros ha sido valorada como “Importante” (no detectándose ninguna iniciativa con un elevado % de votos de criticidad y escasos votos de importancia). Esta **alineación** nos ha llevado a valorar de forma conjunta el % de votos de criticidad y el de importancia, pues este % en su totalidad representa de forma global la percepción de los participantes sobre la necesidad de llevar a cabo las distintas iniciativas.

5.

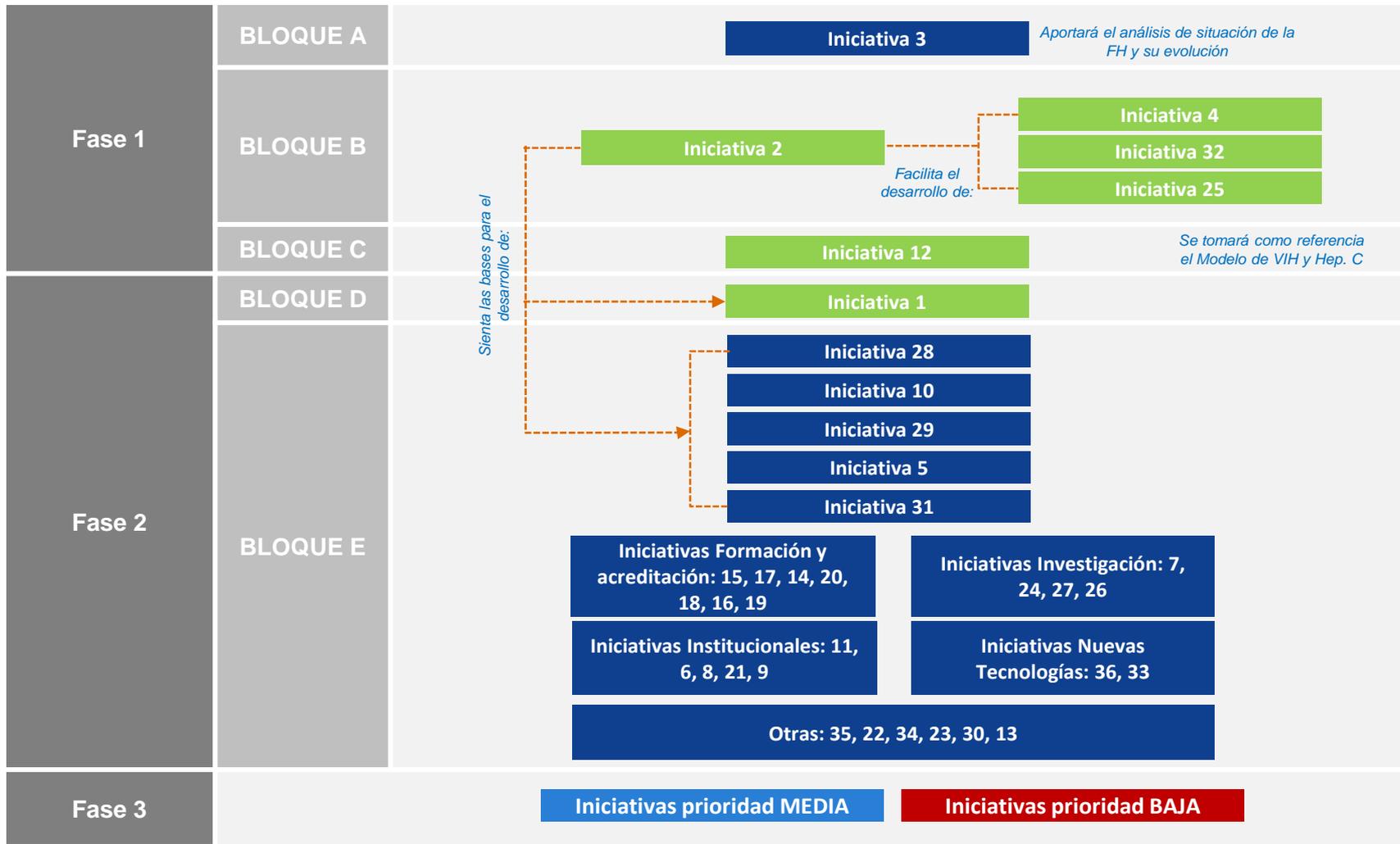
Se han identificado **6 iniciativas** cuya valoración en cuanto a criticidad e importancia **supera el 50% del consenso** (ver diapositiva 32). Estas iniciativas son las siguientes:

- *“Promover la integración del farmacéutico especialista en el equipo asistencial definiendo sus responsabilidades y su participación en las actividades llevadas a cabo por los diferentes servicios clínicos implicados en la atención de pacientes externos (sesiones clínicas, actividades de investigación, estrategias de abordaje de las patologías, etc.)”*
- *“Desarrollar, implantar y evaluar modelos de estratificación de pacientes para determinadas patologías y evaluar los beneficios clínicos de la actuación del farmacéutico especialista en función de dicha estratificación”*
- *“Implantar herramientas y/o modelos de atención farmacéutica continuada (no episódica) para mejorar la calidad de las intervenciones y favorecer la toma de decisiones en tiempo real”*
- *“Establecer las recomendaciones para garantizar la adecuada cobertura en términos de estructura, procesos y resultados en consultas externas en función del nivel de complejidad asistencial”*
- *“Redistribuir el tiempo y la carga asistencial de los diferentes profesionales implicados en la atención farmacéutica a pacientes externos para poder asignar responsable/s de planificación, seguimiento y evaluación de resultados, garantizando la consecución de los mismos”*
- *“Promover la estandarización y registro de las actuaciones clínicas de los farmacéuticos especialistas en las herramientas de información hospitalarios (historia clínica, etc.)”*

6.

Se considera oportuno **analizar la interrelación existente entre las 6 iniciativas** (aquellas cuyo consenso de importancia y criticidad > 50%) y las 30 iniciativas restantes, dado que el desarrollo de las primeras puede favorecer la realización de las segundas.

Abordaje de las iniciativas a llevar a cabo



Iniciativas prioridad ALTA (Top 6)

Iniciativas prioridad ALTA

Iniciativas prioridad MEDIA

Iniciativas prioridad BAJA

Abordaje de las iniciativas de prioridad ALTA a llevar a cabo

Iniciativas FASE 1

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE A (iniciativa de prioridad ALTA)

3. Realizar una encuesta a las unidades de pacientes externos incluyendo indicadores organizativos, asistenciales, clínicos y económicos que permitan mostrar la situación actual y evaluar las actuaciones del farmacéutico especialista en términos de salud y eficiencia.

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE B (iniciativas de prioridad ALTA Top 6)

2. Establecer las recomendaciones para garantizar la adecuada cobertura en términos de estructura, procesos y resultados en consultas externas en función del nivel de complejidad asistencial.

4. Redistribuir el tiempo y la carga asistencial de los diferentes profesionales implicados en la atención farmacéutica a pacientes externos para poder asignar responsable/s de planificación, seguimiento y evaluación de resultados, garantizando la consecución de los mismos.

32. Promover la estandarización y registro de las actuaciones clínicas de los farmacéuticos especialistas en las herramientas de información hospitalarios (historia clínica, etc.).

25. Promover la integración del farmacéutico especialista en el equipo asistencial definiendo sus responsabilidades y su participación en las actividades llevadas a cabo por los diferentes servicios clínicos implicados en la atención de pacientes externos (sesiones clínicas, actividades de investigación, estrategias de abordaje de las patologías, etc.).

Iniciativas a desarrollar en la BLOQUE C (iniciativas de prioridad ALTA Top 6)

12. Desarrollar, implantar y evaluar modelos de estratificación de pacientes para determinadas patologías y evaluar los beneficios clínicos de la actuación del farmacéutico especialista en función de dicha estratificación.

Abordaje de las iniciativas de prioridad ALTA a llevar a cabo

Iniciativas FASE 2

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE D (iniciativas de prioridad ALTA Top 6)

1. Implantar herramientas y/o modelos de atención farmacéutica continuada (no episódica) para mejorar la calidad de las intervenciones y favorecer la toma de decisiones en tiempo real.

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE E (iniciativa de prioridad ALTA)

El desarrollo de la iniciativa 2 facilitará la consecución de las siguientes iniciativas:

28. Elaborar un mapa de indicadores organizativos, clínicos y económicos comunes a nivel nacional que permitan evaluar la actuación del farmacéutico especialista en términos de salud y eficiencia.
10. Sistematizar el análisis del tratamiento farmacológico integral del paciente incluyendo los problemas de salud y satisfacción del paciente.
29. Establecer e implementar protocolos de recogida y análisis de datos que permitan parametrizar, explotar y valorar los datos clínicos para obtener información relacionada con adherencia, calidad de vida y resultados en salud.
5. Detección de las mejores prácticas y elaboración de planes de difusión e implantación para su extensión a otras unidades de pacientes externos.
31. Establecer un sistema adecuado de monitorización del paciente que garantice su seguridad.

Iniciativas FASE 2

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE E (iniciativa de prioridad ALTA)

Investigación

- 7. Desarrollar líneas de investigación, basadas en la colaboración con pacientes, dirigidas a conocer y mejorar los resultados en salud.
- 24. Potenciar la participación como expertos en la elaboración y redacción de documentos de consenso sobre recomendaciones de uso y posicionamiento terapéutico de fármacos del ámbito de pacientes externos.
- 27. Participar, promover, registrar y difundir desde la SEFH estudios multicéntricos de seguridad a largo plazo, coste-eficiencia de las distintas estrategias terapéuticas, adherencia y calidad de vida.
- 26. Destinar recursos a la investigación de resultados en salud de los pacientes externos, especialmente en proyectos con carácter multidisciplinar.

Influencia

- 22. Asesoramiento técnico para el desarrollo de políticas de uso de medicamentos en las distintas patologías crónicas que incorporan nuevas terapias y medida de resultados en salud.
- 34. Participar en el desarrollo de iniciativas para el fomento del empoderamiento del paciente incluyendo la evaluación de su conocimiento.
- 23. Orientar a las autoridades sanitarias a nivel meso en la selección de indicadores de resultados en salud/efectividad clínica del tratamiento solicitados a hospitales.

Iniciativas FASE 2

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE E (iniciativa de prioridad ALTA)

Formación y Acreditación

- 15.** Diseñar y participar en cursos de formación y capacitación específicos en las áreas terapéuticas más relevantes que garanticen la competencia profesional del farmacéutico especialista.
- 17.** Potenciar la formación en las patologías más prevalentes a nivel ambulatorio, cuyas comorbilidades tienen un impacto relevante sobre la enfermedad de base del paciente externo.
- 14.** Generar iniciativas para la formación en diagnóstico educacional, psicología emocional y entrevista clínica orientada al uso de medicamentos.
- 20.** Desarrollar formación reglada y periódica para el personal técnico implicado en la dispensación a pacientes externos.
- 18.** Potenciar la integración de los conocimientos del farmacéutico especialista en aspectos de evaluación y selección de medicamentos, orientados a la optimización de la eficiencia y la consecución de los resultados en salud.
- 16.** Establecer mecanismos que permitan el conocimiento temprano de las novedades terapéuticas para anticiparse a las necesidades de pacientes y del Sistema de Salud.
- 19.** Concienciar y formar a los farmacéuticos especialistas en la importancia de la gestión masiva de datos que permitan investigar e interpretar los datos poblacionales relacionados con la salud.
- 13.** Establecer la rotación de los residentes de Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria por las consultas médicas de cada área, como parte de la formación en las Unidades de Pacientes Externos.

Iniciativas FASE 2

Iniciativas a desarrollar en BLOQUE E (iniciativa de prioridad ALTA)

Institucional

- 11. Elaborar un plan de comunicación global desde la SEFH que potencie la visibilidad del farmacéutico especialista y ponga en valor su contribución a la atención de los pacientes.
- 6. Crear la figura de relaciones institucionales con colectivos y asociaciones de pacientes que los identifique, establezca alianzas y coordine proyectos conjuntos con la Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria.
- 8. Establecer vías de comunicación y trabajo conjunto con sociedades científicas y grupos más relevantes.
- 21. Establecer un mecanismo (acreditación, aval) por parte de la SEFH para reconocer el nivel de calidad alcanzado por un servicio de farmacia para la atención farmacéutica al paciente externo (ej. básico-medio-avanzando o básico-optimo-excelente).
- 9. Liderar iniciativas de acción farmacéutica conjunta con farmacéuticos de atención comunitaria para optimizar el seguimiento farmacoterapéutico, mejorar la farmacoterapia y potenciar la consecución de resultados de salud de los pacientes.

Nuevas tecnologías

- 36. Utilizar TICs/TACs seleccionadas para desarrollar y difundir de programas de educación sanitaria que mejoren la eficiencia de las actuaciones farmacéuticas.
- 33. Coliderar el desarrollo e implantación del uso de la teleasistencia en consultas de pacientes externos.

Registro, explotación y análisis de datos

- 35. Diseñar y mantener registros informatizados a nivel nacional que recojan información clínica, uso de recursos, experiencia personal y necesidades del paciente, cumpliendo con la normativa de protección de datos.
- 30. Validar cuestionarios específicos por patología para medir adherencia, calidad de vida, etc.

Listado de iniciativas de prioridad MEDIA “priorizadas” por el Comité de Expertos:

Iniciativas de prioridad MEDIA

- Definir y fomentar expresamente las labores dirigidas a pacientes externos por los diferentes Grupos de Trabajo de la SEFH.
- Diseñar e implantar estrategias de dispensación de medicación y atención farmacéutica domiciliaria.
- Fomentar e implementar sistemas de prescripción electrónica de medicamentos de dispensación hospitalaria integrados en la historia farmacoterapéutica del paciente.
- Promover la presencia activa de la Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria en eventos clave (especialmente en foros de carácter científico) con objeto de difundir el papel del farmacéutico entre los distintos agentes del ámbito sanitario.
- Potenciar las publicaciones científicas de calidad desarrolladas por los servicios de farmacia que difundan resultados en salud en el ámbito de externos, mediante reconocimientos expresos como premios, traducciones, publicaciones, etc.
- Desarrollar planes de formación en técnicas de evaluación y selección de medicamentos, medicina personalizada, análisis de datos y evidencias científicas, así como las nuevas tecnologías aplicables al ámbito de pacientes externos.

NOTA: Las iniciativas de prioridad “MEDIA” no han sido priorizadas en la Conferencia de Consenso. El orden en el que se exponen las iniciativas en el cuadro anterior no responde a ningún criterio de importancia.

Listado de iniciativas de prioridad MEDIA “priorizadas” por el Comité de Expertos:

Iniciativas de prioridad MEDIA

- Participar de manera activa en la docencia y formación continuada de los distintos profesionales implicados en la asistencia de los pacientes externos.
- Formación sobre la identificación de factores de riesgo en pacientes susceptibles de ayuda farmacoterapéutica (señales de alerta tras entrevista clónica o revisión activa de parámetros clínicos).
- Fomentar la generación de nuevos conocimientos relacionados con la monitorización de fármacos biológicos.
- Incorporar parámetros de medicina personalizada en la evaluación de resultados (farmacogenética/cinética).
- Implicar al farmacéutico especialista en los comités de seguridad de medicamentos.
- Colaborar en el desarrollo de sistemas integrados de información farmacoterapéutica del paciente y comunicación entre atención especializada y primaria.
- Definir los criterios unificados que debe reunir las TICS/TACs para aportar valor en el seguimiento de paciente y la difusión de información sanitaria.

NOTA: Las iniciativas de prioridad “MEDIA” no han sido priorizadas en la Conferencia de Consenso. El orden en el que se exponen las iniciativas en el cuadro anterior no responde a ningún criterio de importancia.

Listado de iniciativas de prioridad BAJA “priorizadas” por el Comité de Expertos:

Iniciativas de prioridad BAJA

- Participar en el diseño e implantación de estrategias e iniciativas de educación sanitaria a los pacientes.
- Diseñar y promover estrategias innovadoras en políticas de adquisición de medicamentos del ámbito de pacientes externos, junto con administraciones públicas y proveedores, para optimizar y garantizar la eficiencia de la farmacoterapia de los pacientes.
- Impulsar la creación de un registro para el conocimiento de la investigación llevada a cabo o en la que participen directamente los Servicios de Farmacia y que impliquen el ámbito de consultas externas.
- Establecer alianzas con grupos experimentados en Inteligencia Artificial y Big Data, tanto en la vertiente de investigación como en la de explotación de datos y mejora de la práctica asistencial.
- Establecer la figura de gestor de TIC/TAC dentro del servicio de farmacia.
- Incorporar sistemas de dispensación automatizados que contribuyan a garantizar la seguridad del paciente.
- Promover y participar en la implantación de TICs integradas en las distintas aplicaciones del sistema de salud mediante alianzas y colaboraciones.

NOTA: Las iniciativas de prioridad “BAJA” no han sido priorizadas en la Conferencia de Consenso. El orden en el que se exponen las iniciativas en el cuadro anterior no responde a ningún criterio de importancia.

2.3 Próximos pasos

Próximos pasos

1.	<p>Crear un grupo de trabajo para la definición y desarrollo de una encuesta de situación de partida de las unidades de pacientes externos de los servicios de farmacia</p>
2.	<p>Seleccionar las iniciativas a desarrollar en el corto plazo de acuerdo a los resultados obtenidos en la Conferencia de Consenso (ver diapositiva 35)</p>
3.	<p>Constituir los grupos de trabajo para las áreas de trabajo específicas y establecer la Hoja de Ruta asociada al desarrollo de cada iniciativa.</p>
4.	<p>Diseñar (selección de participantes y fijación de fechas de trabajo) y comenzar la fase 3: adaptación del Mapa Estratégico a patologías concretas. Preliminarmente se abordarán: esclerosis múltiple; hepatopatías víricas; VIH; enfermedades inmunomediadas: EII, psoriasis, enf. reumatológicas, y oncología</p>
5.	<p>Implicar a los hospitales para la difusión y formación local (hospital-regional) del proyecto</p>
6.	<p>Enriquecer la plataforma web: http://www.sefh.es/mapex/ que permita a los FE compartir información entre los diferentes hospitales</p>

www.ascendoconsulting.es

ASCENDO
CONSULTING