

# AMPLIANDO HORIZONTES CON OTROS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS

Jesús C. Gómez, presidente de SEFAC



**CONGRESO  
NACIONAL**

*61st NATIONAL CONFERENCE*

AMPLIANDO  
HORIZONTES

*BROADENING HORIZONS*

del 4 al 7 de octubre 2016

*4-7 October 2016*

*Gijón*



**sefh**  
Sociedad Española  
de Farmacia Hospitalaria



**fefh**  
Fundación Española  
de Farmacia Hospitalaria

**SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE FARMACIA HOSPITALARIA**

*SPANISH SOCIETY OF HOSPITAL PHARMACY*

# ¿QUÉ ES SEFAC?



## ➤ Misión

Liderar la evolución del farmacéutico comunitario **desde la provisión del medicamento a la prestación de servicios profesionales farmacéuticos** centrados en el paciente y en la población en el ámbito de la atención primaria y sociosanitaria y en coordinación con otros profesionales de la salud.

## ➤ Visión

Ser la **sociedad científica del farmacéutico comunitario que presta servicios asistenciales, integrado en el sistema sanitario** y en colaboración con el resto de profesionales sanitarios, y servirle de interlocutor con el resto de sociedades científicas y de guía en la prestación de dichos servicios para lograr el **reconocimiento necesario como el profesional experto en medicamentos y el más cercano y accesible a la población.**

## ➤ Valores

CONOCIMIENTO

INTEGRIDAD

INNOVACIÓN

COOPERACIÓN

COMPROMISO

LIDERAZGO

TRANSPARENCIA



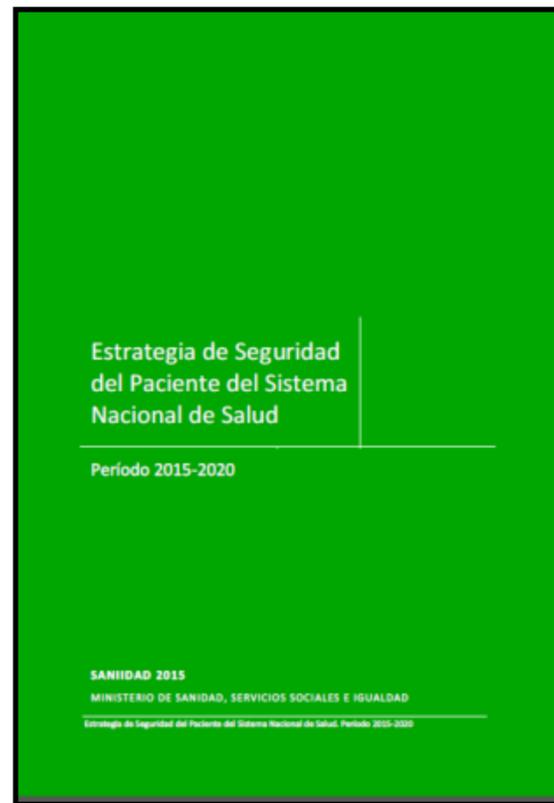
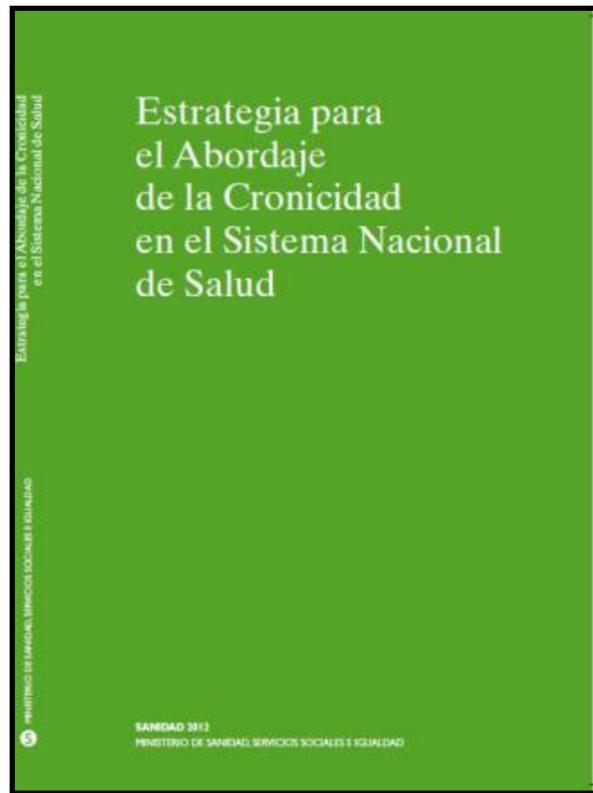
# COOPERACIÓN

La cooperación es uno de los valores fundamentales de SEFAC. Nuestra vocación es siempre sumar para mejorar la actuación científica y profesional de los farmacéuticos comunitarios, la salud de los pacientes y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud en coordinación con el resto de profesionales sanitarios.



# COOPERACIÓN

Esa cooperación se plasma también en numerosos consensos y trabajos multidisciplinares en los que ha participado SEFAC con otras sociedades científicas y la Administración.

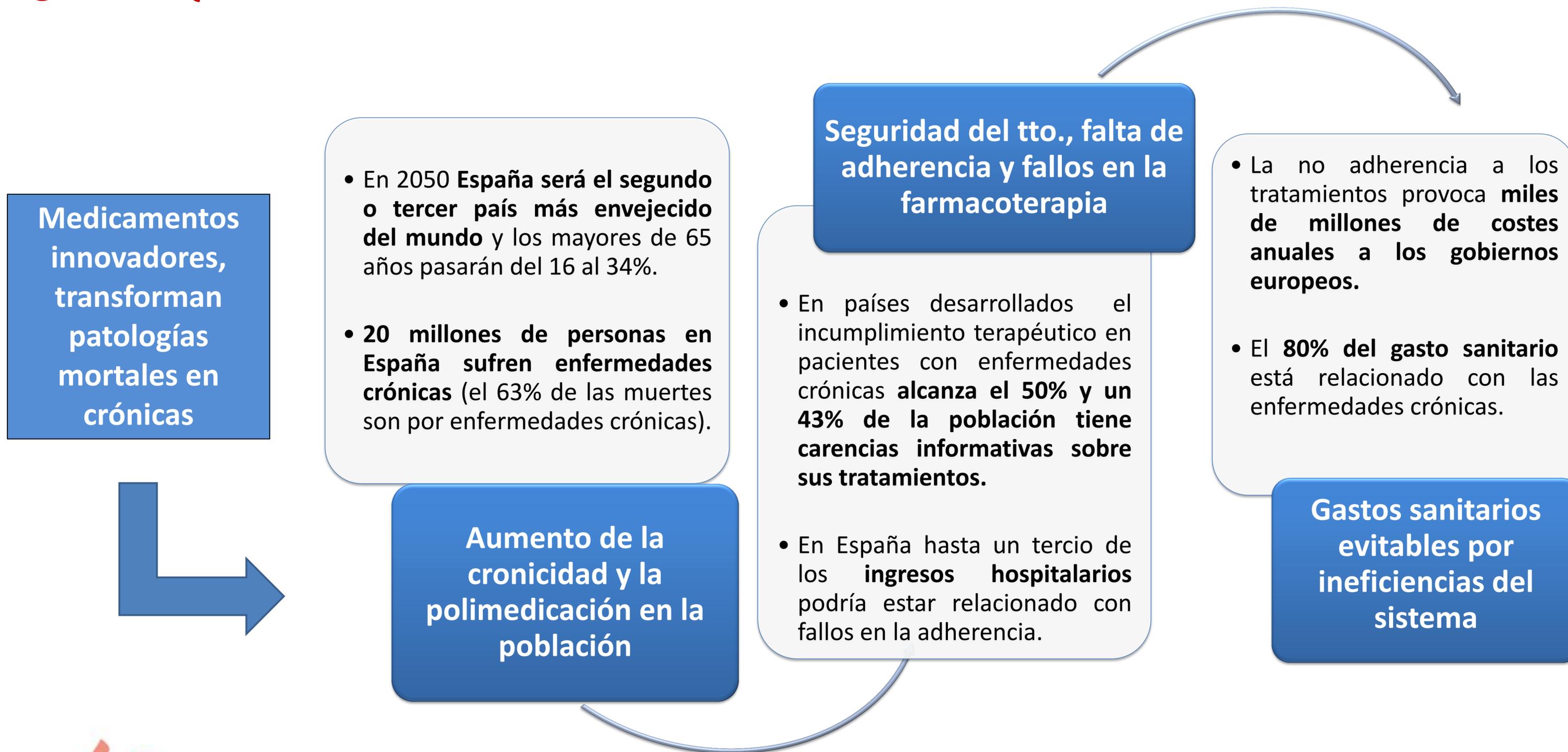


# ¿POR QUÉ ES NECESARIO COLABORAR?

En el sistema sanitario estamos **pasando de un sistema vertical y paternal** (donde lo importante es el médico) o técnico (lo importante es la enfermedad) con pacientes pasivos y agudos... a **un sistema en el que prima la comunicación**, colaborativo, se atienden a personas en lugar de enfermedades, influye más la cronicidad y el paciente es activo.



# ¿POR QUÉ ES NECESARIO COLABORAR?



# ¿QUÉ PUEDE APORTAR LA FARMACIA COMUNITARIA (AP –ASISTENCIAL)?

Continuidad asistencial

Conocimiento del paciente y de su entorno familiar

Cercanía y accesibilidad

Agilidad en la consulta-respuesta (p.e. en síntomas menores)

Abordaje integral de la salud del paciente (mediante SPF)

Gestión global de la medicación

Coordinación entre niveles (médico de familia-farmacéutico de hospital)

Logística del medicamento

Farmacéutico – Agente de Salud



# CAMPOS EN LOS QUE SE PUEDE Y DEBE COLABORAR

- **Adherencia terapéutica en la continuidad del SFT (SPF en SPD).**
- **Conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales.**
- **Medicamentos DH (el paciente no debe perder accesibilidad a su medicación).**
  - DHSCP Diagnóstico Hospitalario sin cupón precinto. No está en la clasificación, sin motivo sanitario solo se pueden dispensar en los servicios de farmacia de los hospitales.
  - Reservas singulares: algo que debería ser la excepción se ha convertido en norma y la mayoría de los DH nuevos salen como reserva singular de dispensación solo en los servicios de farmacia de los hospitales (RD 618/2007)
- **Medicamentos biológicos (reacciones inmunológicas, efectividad, tolerabilidad,...).**
- **Servicios Profesionales Farmacéuticos (medicamentos y salud pública).**



## Experiencias de colaboración entre FC y FH

**Programa Concilia:** servicio de conciliación de la medicación: proyecto promovido por el Foro de AF en FC (en el que participa SEFAC) con la SEFH.

- La conciliación de la medicación podría **reducir un 20% los efectos adversos de los medicamentos y un 50% los errores de medicación**, mejorando la salud del paciente y la coordinación en el sistema sanitario.
- En el programa participarán **110 farmacéuticos comunitarios (de 50 farmacias), 20 farmacéuticos de hospital (de cuatro hospitales) y 10 de atención primaria**. Las localidades donde se pilotan son Avilés, Granada, Salamanca y Vigo.

¿Acabas de estar ingresado en el hospital y tienes cambios en tu medicación?

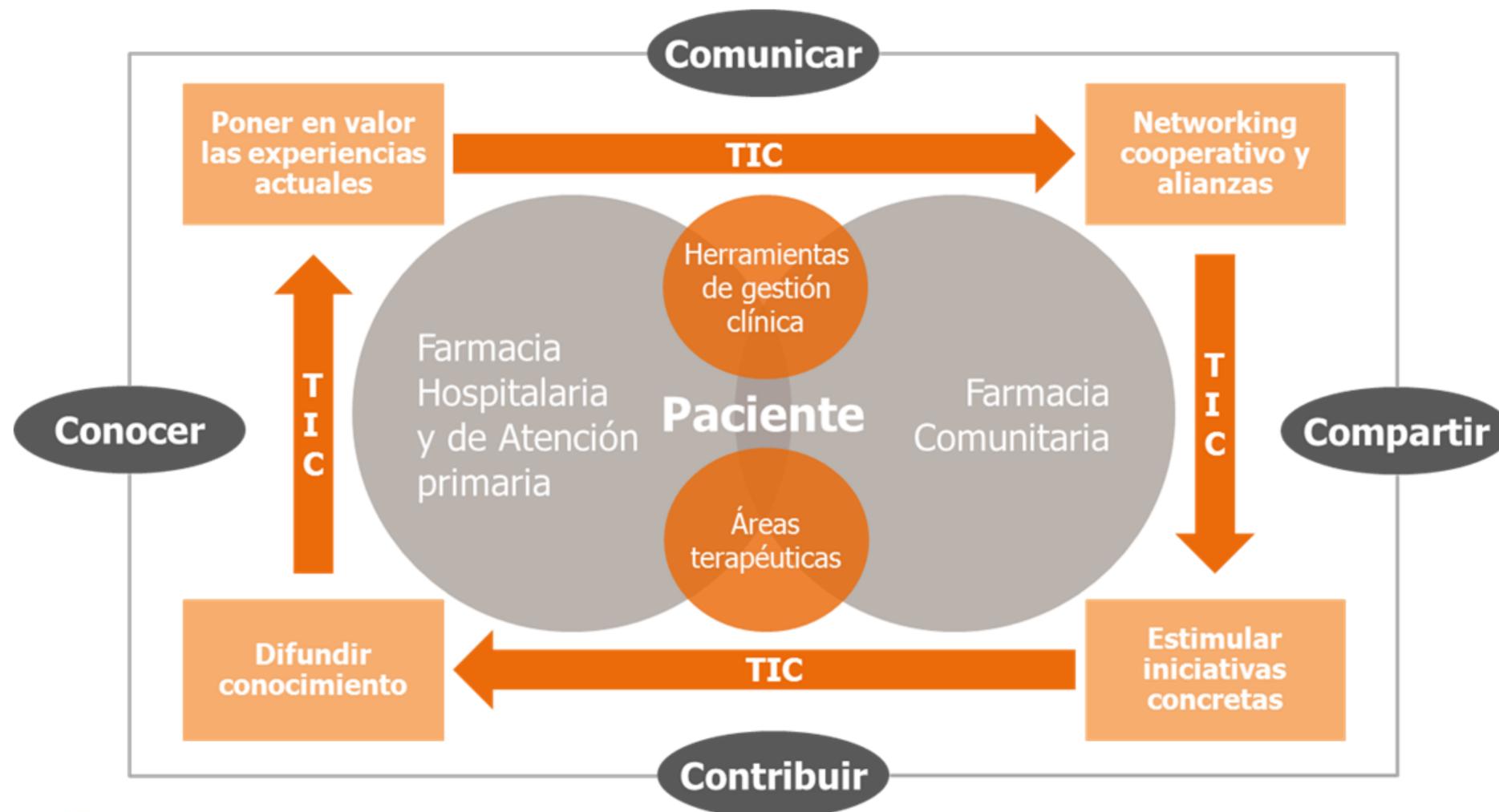
Consúltanos, en esta farmacia podemos ayudarte

Programa **CONCILIA** MEDICAMENTOS

Con la colaboración de **cinfa** **UNIVERSIDAD DE GRANADA** **FORO DE AF EN FC** **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos**

## Experiencias de colaboración entre FC y FH

El objetivo de este proyecto es explorar las posibilidades de cooperación entre la farmacia comunitaria y la farmacia hospitalaria, facilitando las bases necesarias e iniciativas concretas para motivar esta cooperación.



# Proyecto de colaboración entre SEFAC y SEFH SimbioTIC<sup>4</sup>

- Pacientes con VIH.
- Pacientes con VHC.
- Enfermedades inmunomediadas tratadas con biológicos (artropatías, enf. Inflamatoria intestinal, psoriasis).
- Esclerosis múltiple.
- Enfermedades respiratorias.
- Oncología/cronicidad.



# ¿QUE NECESITAMOS PARA PODER COLABORAR?

- **Convenios de colaboración entre sociedades científicas.**
- **Protocolos de actuación consensuados**
- **Mejorar la COMUNICACIÓN aprovechando las TIC entre AP-AE.**
- **Acceso del FC a la historia clínica del paciente:** aportar información de otros tratamientos del paciente, datos relevantes sobre AT, síntomas menores. Tener acceso a los tratamientos farmacológicos activos del paciente, incluidos los medicamentos DIHSC y los DH dispensados desde el hospital.
- **Acceso del FH a la Historia clínica de AP:** Encuesta SEFH 2015, solo el 24% de los SFH tienen acceso.

# ¿QUÉ BUSCAMOS DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA?

- Potenciar la **farmacia comunitaria asistencial** a través de los servicios profesionales farmacéuticos (SPF).
- **Mejorar la percepción que se tiene del farmacéutico comunitario** como agente de salud, tanto por los pacientes como por el resto de profesionales sanitarios.
- **Defensa del modelo de farmacia español** donde la farmacia comunitaria dispense los medicamentos de la población que estén en la comunidad (salvo excepciones determinadas).
- Favorecer **que el paciente esté en el centro del sistema sanitario**: gestión integral de la salud, educación sanitaria, mejor accesibilidad a sus tratamientos...
- Impulsar proyectos y acciones que faciliten la **coordinación entre niveles asistenciales** y aumentar la implicación de las sociedades científicas en las decisiones científico-profesionales.
- Mejorar la **eficiencia en la gestión de los recursos sanitarios** y contribuir a la sostenibilidad del SNS.

# ¡GRACIAS!

[www.sefac.org](http://www.sefac.org)

@SEFAC\_aldia

[www.facebook.com/farmaciasfamiliarcomunitaria/](http://www.facebook.com/farmaciasfamiliarcomunitaria/)

Sociedad  
Española  
de Farmacia  
Familiar  
y Comunitaria



SEFAC