

69

CONGRESO NACIONAL

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

A CORUÑA

17-19 OCT 24



PLAN ESTRATÉGICO 2024-2027



MONICA CLIMENTE MARTÍ
Jefa de Servicio de Farmacia. H.U. Dr. Peset
Coordinadora OrPhar-SEFH



Enfermedades Raras

Baja prevalencia < 5 casos por cada 10.000 personas

Alta complejidad¹:

Crónica
s

Hereditarias

Degenerativa
s

Alto grado de
discapacidad

Abordaje
Interdisciplinar y multidimensional

Impacto
paciente/familia

MMHH: expectativas
vs evidencias

Formación

Impacto económico



Contribuir a una mejora de la gestión de las ER y su tratamiento, potenciando el **valor añadido del FH** en el proceso integral de **atención al paciente** con la finalidad de mejorar los **resultados en salud y la experiencia** de pacientes y cuidadores/familiares.

Objetivo Plan Estratégico 2024-2027

Realizar un **análisis de situación** de las ER y el rol del FH en el proceso asistencial de estas enfermedades, identificando los **ejes** estratégicos y **líneas** de acción para generar una hoja de ruta que permita **establecer un nuevo modelo de atención de las ER desde la perspectiva del FH.**

 **Desafíos** de los **MH** y contribuir a la **mejora** de la **gestión** de ER y su **tratamiento.**

 **Visión integral** e **integrada** del proceso asistencial y focalizada en los pacientes.

 **Compartir información,** promover **adaptabilidad** a cada centro → **equidad.**

Metodología Plan Estratégico 2024-2027

Análisis
interno

Análisis
externo

Voz del
paciente



12 FH



Tendencias/Barreras



Entrevistas

Fedhemo: Federación Española de Hemofilia

FundAME: Fundación Atrofia Muscular Espinal

Factores clave de éxito



Necesidades



Infraestructuras y Organización



Implementación plan acción



Medida del impacto

ACCESO Y EVALUACIÓN DE FÁRMACOS

Barrera

- Regulación autonómica
- Demoras evaluación
- Criterios clásicos

Tendencia

-  **Procedimientos acelerados MH**
-  **Colaboración con AAPP**
-  **Empoderamiento paciente**

TRANSFORMACIÓN DEL PROCESO ASISTENCIAL

Barreras

- Necesidad digitalización
- Investigación Farmacogenética
- Falta RRHH/colaboración

Tendencias

-  **Personalización de la asistencia**
-  **Estratificación del paciente e identificación de riesgos**
-  **Empleo de herramientas digitales**

REAL WORLD EVIDENCE

Barrera

- Falta procedimientos registro/análisis datos
- Bajo volumen datos ER
- Heterogeneidad

(RWE)

Tendencias

-  Colaboración **público-privada**
-  **Predictivo y diagnóstico precoz**
-  **Aplicación de RWE en toma de decisiones**

EXPERIENCIA DE PACIENTE

Barreras

- Falta información especializada
- Relación FH-paciente
- Acceso a tratamientos y servicios especializados

Tendencias

-  **Humanización de la asistencia**
-  **Formación pacientes y cuidadores**
-  Integración de **PROMs y PREMs**

Fedhemo: Federación Española de Hemofilia

FundAME: Fundación Atrofia Muscular Espinal

Acceso a tratamiento

- Implementar **critérios** de **evaluación ADAPTADOS** a las **ER**
- **Asegurar acceso TEMPRANO** a **MH** dentro del hospital
- **Agilizar tramitación** y **APROBACIÓN** de **solicitud** de **tratamientos**

Educación del paciente

- Entregar **material informativo** y realizar **educación** al **paciente** (talleres) por parte de **FH**
- Establecer **CONSULTAS presenciales** de **SEGUIMIENTO** con el **FH**



Rol del FH y Servicio de Farmacia

- **ADAPTAR** los **protocolos/procesos** a los **pacientes** con **ER**
- Disponer de un **FH especialista/referente** en **ER** involucrado en todo el **proceso asistencial**
- Incorporar la **visión del PACIENTE** en la **toma decisiones**

Experiencia de paciente

- Establecer **consultas multidisciplinares** y coordinar las **citas**
- Adaptar los **PROMs y PREM**s existentes a pacientes con **ER**
- Establecer programas de **suministro de medicación** a **DOMICILIO** a pacientes con dificultad para desplazarse

23 líneas, **5**
ejes:



Alianzas

Establecer **alianzas** con **agentes externos** como agencias reguladoras, Ministerio, Consejerías, profesionales sanitarios, Universidades, SSCC, Institutos de Investigación, AAPP y la IF



Evidencia

Generar evidencia científica e trasladar la evidencia a la **toma de decisiones**, incorporando las **necesidades** reales y **experiencia** de los pacientes.



Investigación / Innovación

Impulsar el **uso** de **nuevos modelos de financiación y criterios de evaluación (MCDA)** de MH, fomentando la **I&i** para cubrir las **necesidades** de **FH** y **paciente**, aportando un valor diferencial



Optimización

Optimizar el proceso asistencial y

farmacoterapéutico, potenciando la **humanización**, la **coordinación** entre profesionales y minimizando el impacto de la asistencia en la vida de los pacientes



Unión

Trabajar de manera colaborativa e integrada,

posicionando **al FH como referente** en el tratamiento de ER, aumentando su **visibilidad** ante el paciente y otros profesionales

69

CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

A CORUÑA 17-19 OCT 24

<https://gruposedetrabajo.sefh.es/orpharsefh/>

- 
- Alianzas**
- 1 Identificar **AAPP** de ER para establecer alianzas y una vía de comunicación para dar **soporte a los pacientes** desde FH y detectar sus **necesidades**.
 - 2 Desarrollar **proyectos colaborativos** con la **industria farmacéutica** orientados a desarrollar **soluciones innovadoras** en el ámbito de las ER.
 - 3 Fomentar la **colaboración** del **FH “referente” en ER** en las **estructuras de decisión** sobre **evaluación** y **posicionamiento** de **MH**.
 - 4 Identificar **Universidades y Centros e Institutos de Investigación** referentes en ER y definir un plan colaborativo para impulsar proyectos de investigación, tecnológicos y multidisciplinares.
 - 5 Definir un plan de **colaboración** con otras **SSCC** especializadas en las diferentes ER.
 - 6 Implementar un **canal de comunicación** y un **plan formativo** específico para Farmacia Comunitaria, AP, Sociosanitario, gestor de casos, etc.



Evidencia

1 Impulsar **proyectos** de **investigación** con **MH y ER** para generar **evidencia científica**.

2 Potenciar el papel de **FH (“referente en ER”)** en el **análisis crítico** de la **evidencia científica** en ER y su **traslación** a los **equipos clínicos interdisciplinares**.

3 Impulsar la **participación** de **FH** en la utilización de **PROMs y PREMs** en el manejo y toma de decisiones en ER.

1 Fomentar el **Análisis de Decisión Multicriterio** (MCDA) en MH.

2 Facilitar la implementación de **nuevos modelos de financiación innovadores** y de **compra pública por valor**.

3 Impulsar la **difusión de convocatorias** de **investigación** en **ER** y la participación de OrPhar-SEFH en estas convocatorias.

4 Identificar **herramientas de Inteligencia Artificial** (IA) existentes y analizar su **aplicación** en el área de FH y ER.



Investigación / Innovación

- 
- Optimización**
- 1 Actualizar y mantener los **contenidos** de la **web de OrPhar-SEFH**.
 - 2 Impulsar la **integración del FH** en los **equipos interdisciplinarios** de pacientes con ER.
 - 3 Implementar y acreditar el **plan de Humanización de OrPhar-SEFH**.
 - 4 Impulsar una **nueva edición del curso DPC** en la que se recoja la nueva evidencia disponible en el manejo y tratamiento de pacientes con ER.
 - 5 Desarrollar estrategias de **Telefarmacia** y **administración domiciliaria**.
 - 6 Desarrollar nuevos **canales de comunicación** con los **pacientes**.
 - 7 **Estratificar** los **pacientes** con **ER** en función de sus características y su tratamiento para la adaptación e **individualización** de la **atención** farmacéutica.



Unión

1

Crear una **red de Servicios de FH** especializados en **ER**.

2

Realizar una **jornada anual** sobre ER y MH para visibilizar el papel del FH y OrPhar-SEFH en la atención a los pacientes con ER.

3

Colaborar y crear **mensajes homogéneos** en la **recogida** y **desecho** de **fármacos** y dispositivos de administración dispensados en la Unidades de AF a Pacientes Externos.

-  **Promover el uso de modelos innovadores de atención farmacéutica para pacientes con ER y la recogida de evidencia científica desde FH.**
-  **Fomentar la colaboración estrecha entre FH, los profesionales involucrados en el manejo de las ER y los propios pacientes, así como, promover la formación especializada del FH en ER.**
-  **Garantizar la equidad de la atención sanitaria y en el acceso a tratamiento.**
-  **Impulsar la toma de decisiones basadas en evidencia clínica y experiencia de paciente.**
-  **Promover la participación activa del FH en la evaluación y posicionamiento de los MH y respaldar el uso de criterios de evaluación de MH innovadores, que permitan capturar su valor terapéutico y social.**

Agradecimientos





A CORUÑA
17-19 OCT 24

Gracias por su atención

Climente_mon@gva.es

@MonicaClimente

@GrupoOrpharSEFH

69

**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

