

CARTERA DE SERVICIOS DEL FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA



“Optimizando la farmacoterapia del paciente”

ISBN: 978-84-697-6935-5
Dep. Legal: pendiente
© SEFAP 2017

Editado por Marketinred s.l.
Maquetado por: Marketinred s.l.

Coordinado por SEFAP. Calle Villanueva 11, 7º 28001 Madrid. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida ni transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin el permiso escrito del titular del copyright.

Gracias a la colaboración de:



COMPONENTES GRUPO CARTERA DE SERVICIOS

Autores

Marta Alcaraz Borrajo. Farmacéutica de Atención Primaria. Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. SERMAS Secretaria de SEFAP

María José Calvo Alcántara. Subdirectora General de Farmacia y Productos Sanitarios. SERMAS

Miriam Calvo Pérez. Farmacéutica de Área de Salud. Dpto. de Salud de Elda- Hospital General. GVA

M^a de los Angeles Cruz Martos. Farmacéutica de Atención Primaria. Dirección Asistencial Sur de Atención Primaria. SERMAS. Vicepresidenta de SEFAP

Esther Espínola García. Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito Sanitario Granada-Metropolitano. SAS

José Manuel Izquierdo Palomares. Farmacéutico de Atención Primaria. Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. SERMAS. Tesorero de SEFAP

Manuela Márquez Ferrando. Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito AP Bahía de Cádiz-la Janda. Cádiz. SAS

Javier Martínez Gorostiaga. Farmacéutico de Atención Primaria. Organización Sanitaria Integrada Araba – Osakidetza. Vitoria-Gasteiz. Vocal del País Vasco de SEFAP

Ángel Mataix Sanjuán. Farmacéutico de Atención Primaria. Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. SERMAS. Presidente de SEFAP

Gracia Modroño Riaño. Farmacéutica de Atención Primaria Área V de Asturias. Gijón

Elena Moreno Sánchez. Servicio de Farmacia de Atención Primaria. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Segovia. SACYL. Vocal de Castilla y León de SEFAP

Vicente Olmo Quintana. Responsable del Servicio de Farmacia de AP-Gran Canaria. Presidente Comité ético de Investigación con Medicamentos (CEim) CHUIMI

Flora Pérez Hernández. Jefa de servicio de Gestión Farmacéutica del Servicio Cántabro de Salud

Isabel Rey Gómez-Serranillos. Coordinadora de Farmacia de Atención Primaria. Dirección de Procesos Sin Ingresos y Urgencias. EOXI de Vigo

Olga Rubio Pulido. Servicio de Farmacia de Atención Primaria. Gerencia atención integrada Alcázar de San Juan. SESCOAM

M^a Teresa Ruiz Clavijo. Farmacéutica Atención Primaria. La Rioja

Noemí Villén Romero. Farmacéutica Atención Primaria. Ámbito de Atención Primaria de Barcelona Ciudad. ICS

Revisores

Ester Amado Guirado. Farmacéutica de Atención Primaria. Ámbito de Atención Primaria de Barcelona Ciudad. ICS. Vocal de Cataluña de SEFAP

Rocío Broseta Solaz. Farmacia de Área de Salud. Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent. GVA

Catalina Caamaño Isorna. Farmacéutica de atención primaria del centro de salud de Burela. Xerencia de Xestión integrada de Lugo, Cervo e Monforte. Vocal de Galicia de SEFAP

Concepción Celaya Lecea. Farmacéutica de Atención Primaria. Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica. Subdirección de Farmacia. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Vocal de Navarra de SEFAP

Pedro Cervera Casino. Farmacéutico de Área Depto. de Denia. Adscrito a la Direcc. Gral. de Alta Inspección Sanitaria. GVA. Vocal de la Comunidad Valenciana de SEFAP

Antonio García Bonilla. Farmacéutico de Atención Primaria del AGS Norte de Cádiz. Vocal de Andalucía Occidental de SEFAP

Antoni Gilabert Perramón. Director del Área de Farmacia y del Medicamento del Consorcio de Salud y Social de Cataluña

Jorge I. Jiménez Arce. Farmacéutico de Atención Primaria. Servicio de Farmacia de AP. Gerencia del Área VII del Principado de Asturias. Vocal de Asturias de SEFAP

Ana Teresa López Navarro. Coordinadora Funcional Receta Electrónica Canaria. Servicio de Uso Racional del Medicamento y Control de la Prestación. Dirección General de Programas Asistenciales. Vocal de Canarias de SEFAP

Mónica S. Mateu García. Servicio de Farmacia de Área de Salud. Departamento de Salud de Vinarós. Castellón. GVA

Emilia Montagud Penadés. Farmacéutica de Atención Primaria. Departamento de Salud Elx-Crevillent. Alicante. GVA

Inmaculada Moraga Roperio. Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito Sanitario Málaga. Valle del Guadalhorce. Vocal de Andalucía Oriental de SEFAP

Maria Victoria Muñoz Arroyo. Farmacéutica de Área Gerencia del Área de Salud de Navalmoral de la Mata. SES

Sagrario Pardo López-Fando. Farmacéutica de Atención Primaria. Dirección Asistencial Norte de Atención Primaria. SERMAS. Vocal de Madrid de SEFAP

José Manuel Paredero Domínguez. Farmacéutico de Atención Primaria. Servicio de Farmacia de Atención Primaria de la GAI de Guadalajara. SESCOAM. Vocal de Castilla la Mancha de SEFAP

Angels Pellicer Jacomet . Farmacéutica de Atención primaria, Unitat de suport a la prescripció - DAP Girona. ICS

Venancio J. Pérez García. Farmacéutico de Área. Gerencia Área de Salud de Badajoz. SES. Vocal de Extremadura de SEFAP

Raquel Prieto Sánchez. Farmacéutica de Atención Primaria. Gerencia de Atención Primaria de Santander. Vocal de Aragón – Cantabria de SEFAP

Marta Rovira Vila. Farmacéutica de Atención Primaria. Sector Llevant i C.S. P Garau. IBSalut. Vocal de Baleares de SEFAP

José Luis Trillo Mata. Servicio de Farmacia de Área de Salud. Departamento Valencia Clínico-Malvarrosa. GVA

José Enrique Villares Rodríguez. Director Asistencial Médico de la Dirección Asistencial Sur. Gerencia Asistencial de Atención Primaria. SERMAS

ÍNDICE

Prólogo	06
1. Marco de referencia	07
2. El farmacéutico de atención primaria	08
3. Justificación del documento	09
4. Objetivo del documento	09
5. ¿A quién va dirigido este documento?	10
6. Génesis de la cartera de servicios del farmacéutico de atención primaria	10
6.1. Proceso de construcción de la cartera de servicios	11
6.2. Misión, visión y líneas a potenciar	11
6.3. Estructura de la cartera de servicios	13
7. Cartera de servicios profesionales del farmacéutico de atención primaria	18
8. Glosario	31
9. Documentación revisada	33



PRÓLOGO

La figura del Farmacéutico de Atención Primaria surgió en el Sistema Nacional de Salud a partir del año 1985 con el objetivo de dar cobertura a este ámbito asistencial en su necesidad de disponer de un profesional sanitario capaz de desarrollar las actividades fundamentales para un uso adecuado de los medicamentos, posibilitando la información objetiva de los mismos y su evaluación, y ofreciendo el máximo apoyo a los profesionales de la salud y gestores de este ámbito asistencial.

Tras más de 30 años de existencia, el Farmacéutico de Atención Primaria se encuentra claramente consolidado como el referente en el uso adecuado de los medicamentos, tanto por los profesionales sanitarios como por los propios gestores y pacientes. Y no es por casualidad, ha supuesto un esfuerzo constante e incansable por parte de todos y cada de uno de los farmacéuticos que trabajan en Atención Primaria para adaptarse a las necesidades cambiantes de sus clientes, a la evolución demográfica y a los diferentes cambios organizativos derivados de esta.

La elaboración de la presente Cartera de Servicios nace del objetivo principal de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria de potenciar el ejercicio profesional del Farmacéutico de Atención Primaria y colaborar en el desarrollo de sus competencias. En él se resumen, adecuadamente ordenada de acuerdo a los diferentes objetivos que se persiguen, los diferentes servicios que presta este profesional. Su revisión pone claramente de manifiesto la riqueza de actividades desarrolladas y la imperiosa necesidad de una formación reglada y homogénea en todo el Sistema Nacional de Salud que garantice un adecuado desempeño profesional.

Ángel Mataix Sanjuan

Presidente SEFAP

Noviembre 2017

1. MARCO DE REFERENCIA

En España, el aumento de la esperanza de vida, las mejoras en salud pública y en atención sanitaria y la adopción de determinados estilos de vida han condicionado que el patrón epidemiológico dominante esté representado por las enfermedades crónicas, que actualmente suponen el 60% de las hospitalizaciones, el 80% de las visitas ambulatorias y generan el 75% del gasto sanitario. La edad es un factor determinante; así, de acuerdo a la Encuesta Europea de Salud (EES) 2009, en Atención Primaria la prevalencia de pluripatología es de un 5% en mayores de 65 años, hasta el 40 % de los pacientes pluripatológicos presentan tres o más enfermedades crónicas y el 94% está polimedicado. Estos datos han de asociarse al incremento estimado de población mayor de 65 años. Se prevé que, para el año 2050, supondrá en nuestro país el 34% de la población total, frente al 17% que suponía en el año 2000.

A esta evolución del patrón de enfermedad en nuestro país se añade la situación económica de los últimos años, que ha acelerado un proceso de reflexión en el Sistema Nacional de Salud (SNS) español. Aspectos como la cobertura, la cartera de prestaciones, el grado de descentralización de las decisiones, la incorporación sostenible de la innovación, la colaboración público-privada, el acceso a la información o los escenarios de compra por resultados, son elementos de discusión actualmente vigentes y para los cuales no existe aún una respuesta clara ni única.

Las propuestas de cambio que se plantea el SNS para dar respuesta a estas necesidades emergentes persiguen conseguir la eficiencia necesaria en la utilización de los recursos disponibles para garantizar el mejor acceso y resultado posible en un marco de sostenibilidad. Entre ellas se proponen:

- Cambios organizativos dirigidos a coordinar los recursos y la atención sanitaria
- Orientación del sistema hacia la mejora de resultados en la salud de los pacientes
- Centralización de las decisiones regulatorias vinculadas a la incorporación de nuevas tecnologías y descentralización de las decisiones vinculadas a la adecuada utilización de los recursos
- Implicación y corresponsabilización de los profesionales sanitarios
- Acceso a la información que permita la adecuada evaluación de resultados
- Incorporación de tecnologías de la información que hagan más eficientes las relaciones entre los agentes
- Participación activa de pacientes y ciudadanos en la toma de decisiones

Este marco de cambio y adaptación afecta también a la gestión de las prestaciones farmacéuticas del SNS que debe garantizar, en primer lugar, el acceso a la oferta necesaria y, en segundo lugar, que esa oferta se utilice de la forma más efectiva, segura y eficiente, maximizando el beneficio y minimizando el riesgo de la exposición individual y poblacional.

Los agentes implicados en el proceso son múltiples y, si bien tienen funciones diferenciales, su objetivo es sustancialmente el mismo. No obstante, la existencia de diferentes visiones terapéuticas, la falta de una adecuada comunicación entre profesionales o las distintas perspectivas asistenciales desembocan en decisiones heterogéneas que afectan a la utilización de los recursos farmacológicos a nivel individual y poblacional.

El modelo óptimo de atención sanitaria y social a la persona exige una Atención Primaria capaz de realizar un seguimiento longitudinal del paciente y su entorno, que abarca desde la prevención al cuidado de la enfermedad, en la cual de forma puntual aparecerán transiciones asistenciales con otros ámbitos. Todo ello requiere un nivel de coordinación y continuidad en los cuidados farmacoterapéuticos capaz de integrar coherentemente las acciones de los diferentes profesionales, con el objetivo de garantizar el mejor resultado de la terapia a nivel individual y social.

2. EL FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

El Farmacéutico de Atención Primaria (FAP) es un profesional sanitario integrado en la Atención Primaria de Salud (APS) conformando los Servicios de Farmacia de este ámbito asistencial. Su papel fundamental se centra en mejorar la seguridad, efectividad y eficiencia del uso de medicamentos y productos sanitarios a nivel individual y poblacional, facilitando la toma de decisiones clínicas de los profesionales y sobre el propio paciente.

Los Servicios de Farmacia de Atención Primaria incorporan tres elementos diferenciales respecto del resto de servicios farmacéuticos, derivados del ámbito asistencial en el que se ubican:

- 1) La **responsabilidad poblacional**, que deriva en la necesaria visión agregada de la utilización de medicamentos y productos sanitarios y el desarrollo de políticas poblacionales y territoriales en el ámbito de la comunidad.
- 2) La incorporación del **concepto familiar y comunitario** en los servicios.
- 3) Una posición estratégica en el sistema sanitario para la **coordinación con otros ámbitos asistenciales** que permita garantizar la continuidad farmacoterapéutica.

La figura del FAP tiene una relativamente larga historia en el SNS. Su papel y sus responsabilidades en las diferentes Comunidades Autónomas (CCAA) han ido evolucionando adaptando sus funciones a las necesidades del SNS. Así, desarrollan funciones que incluyen el apoyo a las decisiones clínicas individuales, el desarrollo de políticas y criterios poblacionales de uso de medicamentos y productos sanitarios, la evaluación de resultados o las acciones dirigidas a pacientes y/o cuidadores. El abanico de servicios que prestan y, por tanto, las habilidades y capacidades que deben desarrollar es amplio y diverso en la geografía del SNS.

3. JUSTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO

Todos los elementos considerados, tanto los internos al propio desarrollo profesional de los FAP como los externos derivados de las necesidades y exigencias del SNS, hacen necesario definir lo más concretamente posible el papel, funciones, habilidades y capacidades que esta figura debe reunir, así como los servicios que puede desarrollar. En definitiva, concretar el valor añadido que aporta al SNS.

Los elementos que deben ayudar a la concreción funcional del FAP son definir, en primer lugar, los servicios que pueden y deben desarrollar a fin de garantizar su Misión y, en segundo lugar, concretar aquellas habilidades y conocimientos que deben reunir para estar en condiciones de prestar los servicios comprometidos.

4. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

El presente documento tiene por objetivo definir la Cartera de Servicios del Farmacéutico de Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud Español.

Este documento se debe entender como el primer paso en el proceso de una definición completa de los servicios ya que si bien incluye los ámbitos, líneas de servicios y servicios que pueden ser desarrollados por los FAP, requiere de otras definiciones y concreciones posteriores.

De hecho, la prestación de los servicios depende tanto de las capacidades y habilidades de los FAP, como de los recursos disponibles y su adecuación a los necesarios para la prestación efectiva de los mismos. Tras la elaboración de la presente Cartera de Servicios del FAP, los siguientes pasos deberán concretar las condiciones y recursos mínimos para la prestación de los servicios, los criterios de acreditación de los mismos, las capacidades y habilidades necesarias e incluso el coste de producción y precio estimado para desarrollarlos.

Además, la cartera de servicios de los FAP, como cualquier otra cartera de servicios profesionales, es un instrumento dinámico que debe ser adecuado y adaptado al entorno, a las necesidades de los clientes potenciales y a las tecnologías disponibles.

5. ¿A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE DOCUMENTO?

El presente documento se dirige a todos y cada uno de los agentes que tienen un papel relevante en la planificación y gestión del SNS. Desde los gestores que definen las políticas de medicamentos que garanticen a la población el acceso adecuado, eficiente, seguro y de calidad a los servicios de salud que tiene a los FAP como correa de transmisión, hasta los clínicos que deben aplicarlas. Sin olvidar a los propios pacientes y ciudadanos que, a la postre, serán los beneficiados de las políticas de gestión que desarrollemos en nuestro SNS.

6. GÉNESIS DE LA CARTERA DE SERVICIOS DEL FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Cartera de Servicios del FAP es la expresión operativa de su Misión y de su papel en el Sistema Sanitario actual y futuro. Los servicios que incluye la cartera responden al papel actual que están desarrollando en las diferentes CCAA, pero también recoge requerimientos a desarrollar en un entorno cambiante y que necesita de capacidades y habilidades dinámicas.

La cartera de Servicios se ha generado mediante un proceso participativo y multidisciplinar que ha integrado a un número relevante de FAP de diferentes Comunidades Autónomas y entornos gestores. Esta valoración conjunta ha permitido identificar aquellos servicios que se están prestando a nivel de apoyo e implicación en la gestión y a las decisiones clínicas, pero también aquellos que deben realizarse para poder optimizar el resultado y la rentabilidad social de la prestación.

La Cartera de Servicios integra por tanto un conjunto de ámbitos, líneas y servicios que, si bien responden todos ellos a la **Misión** del FAP en el Sistema de Salud, se diferencian en los procesos y agentes (clientes) a los que afectan, en las capacidades que requieren y en los objetivos específicos que persiguen. A través de este conjunto de servicios no sólo se transparenta la Misión del FAP, sino también su **Visión** profesional que pasa por potenciar su figura como referente clínico en AP, en la gestión de la prestación farmacéutica y en la articulación de la atención farmacéutica en el SNS. Además, si bien muchos de los servicios que genera el FAP van dirigidos a clientes

internos (profesionales sanitarios y gestores), también se generan acciones y servicios directos a los pacientes y cuidadores, a las poblaciones y a otros agentes externos (industria farmacéutica, sociedades científicas, colegios profesionales y otras instituciones).

La Cartera de Servicios que aquí se presenta reconoce una realidad, como es que estos profesionales deben cumplir con sus funciones particulares en el ámbito asistencial de la Atención Primaria y además deben aportar la visión de un ámbito más poblacional, y la incorporación de esa visión al conjunto de servicios farmacéuticos.

La Cartera de Servicios diferencia las actividades dirigidas a optimizar la utilización de medicamentos en pacientes individuales, conforme a la mejor evidencia clínica disponible y a las características y necesidades de un caso concreto, y otras más dirigidas a garantizar un impacto poblacional lo más óptimo y seguro posible.

6.1. Proceso de construcción de la Cartera de Servicios

La construcción de la actual Cartera de Servicios se ha realizado mediante la creación de un grupo de trabajo de profesionales de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP), que representan los diferentes desarrollos territoriales de las funciones de los FAP. Se han utilizado como referencia documentos estratégicos y operativos elaborados en algunas CCAA y por la propia SEFAP en los últimos años.

El trabajo con el grupo seleccionado ha permitido definir una Misión y Visión del FAP, tener una perspectiva de los servicios que actualmente se están prestando y priorizar aquellos ámbitos que deben guiar el desarrollo de su profesión en un futuro.

6.2. Misión, Visión y líneas a potenciar

En el proceso de construcción de la Cartera de Servicios existen tres elementos básicos que deben guardar coherencia con el contenido de la misma, como son la Misión, la Visión y las Líneas Profesionales a potenciar.

En definitiva la Cartera de Servicios no es más que la expresión operativa de la forma de hacer efectiva la Misión y la Visión profesional de nuestro colectivo.

Misión

Liderar la gestión del medicamento en la Atención Primaria de Salud, centrada en el paciente y orientada al resultado en su salud, basada en información veraz, dirigida a optimizar la selección y el uso efectivo, seguro y eficiente de los medicamentos y productos sanitarios a nivel individual y poblacional.

Visión

Ser el profesional sanitario de referencia en la gestión de la prestación farmacéutica en el SNS, tanto desde una perspectiva clínica centrada en el paciente y orientada al resultado en su salud, como desde una visión poblacional, capaz de garantizar políticas basadas en el conocimiento que permitan el uso efectivo, seguro, eficiente y coordinado de los recursos terapéuticos.

Líneas a potenciar

Se han considerado diversas líneas a potenciar, sin excluir el resto de ámbitos de servicio que actualmente se desarrollan. Estas líneas que tienen que ver con la Visión son:

- a) Ser un referente en el uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios para el equipo multidisciplinar de APS, para el gestor, para la población y para el resto de servicios asistenciales farmacéuticos.
- b) Ejercer como farmacéutico clínico, lo que implica:
 - Formar parte del equipo asistencial, como experto en la gestión del medicamento para el paciente, los profesionales sanitarios y la población.
 - Consolidarse como farmacéutico clínico integrado en el equipo de atención primaria.
 - Actuar como referente de la continuidad de la atención farmacoterapéutica.
 - Proceder como farmacéutico de enlace en los tránsitos entre los diferentes ámbitos asistenciales.
 - Desplegar la gestión del medicamento en el ámbito socio-sanitario y en atención primaria.
- c) Coordinar y participar en las actividades de seguimiento al paciente crónico polimedicado.
- d) Ser un referente en la información y formación sobre medicamentos.
- e) Potenciar el desarrollo de actividades vinculadas con la gestión del conocimiento (innovación e investigación).

6.3. Estructura de la Cartera de Servicios

La unidad fundamental de la cartera es el **servicio**, que se define como una acción que genera un producto concreto y que requiere para su realización recursos y capacidades específicas. La Cartera de Servicios del FAP define 145 servicios.

Los Servicios están agrupados por ámbitos y líneas de servicios. El ámbito define un conjunto de líneas de servicio que agrupan los servicios que responden a un mismo objetivo relacionado con la misión. La Cartera define 7 ámbitos y un conjunto de 25 líneas de servicios entre las que se distribuyen los 145 servicios mencionados.

Cada ámbito y línea de servicios define también unos clientes potenciales, entendiendo como tales aquellos que serían los receptores concretos de los servicios. Se definen específicamente 6 tipos de clientes que se describen en la Tabla 1.

Tabla 1: Clientes de los Servicios

CLIENTE	DESCRIPCIÓN
Ciudadano	Persona que forma parte de la población cubierta por la organización o el dispositivo sanitario
Cuidador	Persona (familiar o no) a cargo de un paciente que por cualquier motivo se responsabiliza de su cuidado
Gestor	Directivo responsable de la toma de decisiones a cualquier nivel del sistema (macrogestión, mesogestión o microgestión). Se trata por tanto de los equipos directivos del sistema, que ejercen funciones estratégicas, organizativas, planificadoras o evaluadoras a cualquier nivel de la organización
Paciente	Ciudadano usuario de los Servicios de Salud con antecedentes activos que recibe o puede recibir atención sanitaria
Población	Conjunto de individuos (ciudadanos) cubiertos por la organización o el dispositivo sanitario. Podría ser la población asignada al Centro de Atención Primaria, de un conjunto de Centros de Atención Primaria, de una Organización Sanitaria Integrada o de un Servicio de Salud de una CCAA. El alcance de la población lo definiría el ámbito de responsabilidad del entorno en el que trabaja el FAP
Profesional sanitario	Cualquier profesional del ámbito sanitario con actividades directamente dirigidas a pacientes en cualquier nivel asistencial. Incluye médicos, odontólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, farmacéuticos, psicólogos, fisioterapeutas

Se describen a continuación los 7 ámbitos que estructuran los servicios de la cartera, así como sus modalidades, objetivos y clientes

Ámbito 1: Actividad Clínica y Asistencial centrada en el paciente

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a integrar y optimizar la utilización de medicamentos y productos sanitarios a través del apoyo a las decisiones clínicas concretas y al manejo individualizado de la terapia por parte de los pacientes.

Objetivo: Contribuir, como parte del equipo multidisciplinar, a que el paciente obtenga el mejor resultado en salud derivado de la utilización de los medicamentos y productos sanitarios.

Clientes potenciales: Profesionales sanitarios, pacientes y cuidadores.

Ámbito 2: Planificación y Gestión Poblacional

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a la definición, implementación y evaluación de políticas de medicamentos y productos sanitarios y otras políticas relacionadas que afectan a una población, así como las acciones y servicios de apoyo a la óptima gestión de la prestación farmacéutica.

Objetivo: Gestionar la prestación farmacéutica y desarrollar, evaluar e implementar políticas de acceso y uso de medicamentos y productos sanitarios que busquen optimizar poblacionalmente la seguridad, efectividad y eficiencia de los mismos y permitan un modelo sostenible de prestación.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios y poblaciones.

Ámbito 3: Análisis de resultados en salud y de la utilización de medicamentos en la práctica real

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a generar información y evidencia en práctica clínica real analizando la efectividad, seguridad y eficiencia de medicamentos y productos sanitarios, innovaciones terapéuticas y tecnológicas y políticas poblacionales de medicamentos.

Objetivo: Generar información útil para la valoración de los resultados en salud del recurso terapéutico (medicamentos y productos sanitarios) y generar recomendaciones en base al análisis del impacto en la práctica real de los medicamentos y productos sanitarios y de las políticas dirigidas a su optimización.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios, pacientes, ciudadanos y poblaciones.

Ámbito 4: Coordinación Clínica y Continuidad Asistencial

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a apoyar y potenciar desde una perspectiva global y poblacional la coordinación clínica de la utilización de medicamentos y productos sanitarios, de la atención farmacéutica y, en general de las políticas de continuidad asistencial.

Objetivo: Apoyar el desarrollo e implementación de entornos asistenciales clínicamente coordinados y del desarrollo de procesos y herramientas que faciliten la coordinación y continuidad asistencial.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios y poblaciones.

Ámbito 5: Innovación Tecnológica y Sistemas de Información

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a apoyar y potenciar el desarrollo e integración de sistemas de información y la incorporación de aquellas innovaciones tecnológicas que permitan mejorar la utilización y los resultados de los medicamentos y productos sanitarios, tanto a nivel poblacional como individual.

Objetivo: Apoyar el desarrollo e incorporación de tecnologías y sistemas de información.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios, ciudadanos, pacientes y poblaciones.

Ámbito 6: Gestión del Conocimiento

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a la evaluación, elaboración y difusión de información actualizada, contrastada e independiente sobre medicamentos y productos sanitarios, así como la generación de nueva información relevante para el entorno clínico.

Objetivo: Facilitar la óptima toma de decisiones por parte de los profesionales.

Clientes potenciales: Gestores y profesionales sanitarios.

Ámbito 7: Gestión del acceso a medicamentos y productos sanitarios

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a garantizar la disponibilidad y el acceso adecuado a los medicamentos y productos sanitarios a profesionales y pacientes, necesarios en los centros y servicios de su responsabilidad.

Objetivo: Disponibilidad y acceso adecuado a los medicamentos y productos sanitarios necesarios

Clientes potenciales: Profesionales sanitarios y pacientes.

En la Tabla 2 se definen los 7 ámbitos en los que se estructura la Cartera, sus líneas de servicio y el número de servicios que integran. Es de resaltar que algunas de las líneas de servicio o de los propios servicios tienen una denominación que podría dar a entender duplicidades; sin embargo, la diferencia normalmente se sitúa en el foco del servicio o el cliente potencial. Por ejemplo, cuando hablamos de coordinación clínica en el ámbito de actividad clínica y asistencial centrada en el paciente, nos referimos a la coordinación en casos concretos, mientras que en la gestión poblacional nos referimos a elementos, instrumentos y políticas de coordinación en un entorno de gestión poblacional más general.

Tabla 2: Ámbitos, líneas de servicio y contenido de la Cartera

ÁMBITO	LÍNEAS DE SERVICIO	SERVICIOS
1. Actividad clínica y asistencial centrada en el paciente	1. Optimización del tratamiento en pacientes crónicos, complejos o pluripatológicos y polimedcados 2. Adecuación del tratamiento en pacientes concretos 3. Atención farmacéutica en pacientes y/o cuidadores 4. Asesorías que contribuyan a la seguridad del paciente 5. Coordinación clínica y continuidad asistencial en pacientes concretos	27 servicios
2. Planificación y gestión poblacional	6. Políticas de medicamentos y productos sanitarios 7. Planificación sanitaria 8. Colaboración en la gestión farmacoterapéutica 9. Educación para la salud	29 servicios
3. Análisis de resultados en salud y de la utilización de medicamentos en la práctica real	10. Análisis de resultados en salud 11. Análisis de utilización de medicamentos y productos sanitarios 12. Evaluación del impacto de políticas e intervenciones 13. Evaluación de tecnologías sanitarias	22 servicios
4. Coordinación clínica y continuidad asistencial	14. Coordinación clínica y asistencial 15. Continuidad farmacoterapéutica 16. Continuidad de atención farmacéutica 17. Coordinación interinstitucional	23 servicios
5. Innovación Tecnológica y sistemas de información	18. Desarrollo e incorporación de sistemas de información 19. Desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías	12 servicios
6. Gestión del conocimiento	20. Formación 21. Documentación 22. Investigación	17 servicios
7. Gestión del acceso a los medicamentos y productos sanitarios	23. Selección 24. Compra y almacenamiento 25. Dispensación y control	15 servicios

Fuente: Elaboración propia

Para cada servicio se ha definido uno o más productos genéricos que serían los resultantes de su aplicación. En la Tabla 3 se define la terminología de productos utilizada.

Tabla 3: Terminología de producto del servicio utilizada

PRODUCTO	DEFINICIÓN
Asesoría individual	Acción que supone un asesoramiento concreto a un profesional sanitario o a cualquier otro cliente, ya sea a demanda o de manera proactiva. Puede dar lugar o no a un documento o informe escrito
Colaboración e implicación en la gestión	Acciones de soporte al Equipo Directivo en general
Comisión	Conformación de un grupo de personas para abordar determinados aspectos de la gestión de la prestación
Consulta individual	Visita presencial con un paciente, cuidador o profesional que tiene como objetivo valorar casos concretos y proponer actuaciones clínicas.
Control	Vigilancia del cumplimiento de normas y recomendaciones
Coordinación	Acción que se ejerce para armonizar determinadas actuaciones, entre diferentes profesionales o entornos.
Custodia de producto	Acciones dirigidas a ejercer la custodia de productos
Dispensación	Entrega de un medicamento o producto sanitario concreto a un paciente concreto cumpliendo las normas de proceso establecidas y de acuerdo a la prescripción realizada por un profesional
Documentación	Informe escrito realizado para ser divulgado
Documento técnico de soporte	Recomendaciones explícitas para el desarrollo de acciones
Estrategia	Forma de emprender una determinada situación o problema
Financiación	Obtención de recursos
Formación	Acción formativa directa
Gestión de suministro	Acciones dirigidas a garantizar el suministro de bienes y servicios
Informe y recomendaciones	Documento escrito de uso interno derivado del análisis de una situación concreta que integra la descripción de esa situación y recomendaciones de actuaciones.
Intervención	Acción concreta derivada del análisis y que se propone como línea de mejora
Investigación	Desarrollo de actividades vinculadas a dar respuesta metodológicamente adecuada a hipótesis de trabajo en el ámbito de sus competencias
Norma	Regla de obligado cumplimiento
Notificación	Comunicación de una situación o evento (en general se refiere a efectos adversos o errores) adecuada a hipótesis de trabajo en el ámbito de sus competencias

Plan de formación	Conjunto de acciones formativas dirigidas a un colectivo que tiene como finalidad mejorar sus conocimientos, capacidades y/o habilidades
Plan estratégico	Documento de planificación concreto
Política	Conjunto de estrategias definidas para dar respuesta a una dinámica de acción
Programa	Intervención estructurada para dar respuesta a una línea de mejora
Registro	Consolidación de datos en una base estructurada y explotable
Sistema de comunicación	Tecnología que tiene como objetivo comunicar agentes
Sistema de distribución	Acciones dirigidas a garantizar el adecuado suministro de productos
Sistema de información	Tecnología de registro y análisis de datos
Soporte a las relaciones institucionales	Acciones de apoyo al ámbito directivo en su función de relaciones institucionales
Tecnología	Instrumento o herramienta tecnológica que debe facilitar el desarrollo de estrategias, programas o políticas

Fuente: Elaboración propia

7. CARTERA DE SERVICIOS PROFESIONALES DEL FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

A continuación se detalla la cartera de servicios profesionales del FAP, organizada por ámbitos y dentro de cada ámbito por líneas de servicio.

Ámbito 1: Actividad clínica y asistencial centrada en el paciente

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a integrar y optimizar la utilización de medicamentos y productos sanitarios a través del apoyo a las decisiones clínicas concretas y al manejo individualizado de la terapia por parte de los pacientes.

Objetivo: Contribuir como parte del equipo multidisciplinar, a que el paciente obtenga el mejor resultado en salud derivado de la utilización de los medicamentos y productos sanitarios.

Clientes potenciales: Profesionales sanitarios, pacientes y cuidadores.

Líneas de servicio y servicios

1.1 OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CRÓNICOS, COMPLEJOS O PLURIPATOLÓGICOS Y POLIMEDICADOS	
SERVICIOS	PRODUCTO
1.1.1 Apoyo a la revisión y a la adecuación del tratamiento considerando las características personales, historia farmacoterapéutica y alternativas terapéuticas disponibles de eficacia y seguridad contrastadas	Asesoría individual
1.1.2 Seguimiento continuado del paciente en relación al tratamiento para asegurar la eficacia, seguridad, adherencia y verificar resultados de salud de la terapia	Informe y recomendaciones
1.1.3 Consulta terapéutica	Consulta individual
1.1.4 Información y/o educación a pacientes y/o cuidadores sobre su terapia y el manejo de la misma	Consulta individual Documentación
1.1.5 Prevención y detección de problemas Relacionados con Medicamentos y/o Productos sanitarios	Informe
1.1.6 Coordinación de acciones para garantizar la continuidad asistencial	Colaboración e implicación en la gestión de casos
1.2 ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CONCRETOS	
SERVICIOS	PRODUCTO
1.2.1 Apoyo a las decisiones de selección del tratamiento en pacientes concretos	Asesoría individual
1.2.2 Apoyo a las decisiones de revisión y modificación de la terapia en pacientes concretos	Asesoría individual
1.2.3 Asesoramiento terapéutico en ajuste de dosis y pautas de administración en pacientes concretos	Asesoría individual
1.2.4 Consulta farmacoterapéutica a profesionales sobre casos concretos	Asesoría individual

1.3 ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES Y/O CUIDADORES

SERVICIOS	PRODUCTO
1.3.1 Asesoría sobre manejo de fármacos	Asesoría individual
1.3.2 Información y educación sobre la terapia	Asesoría individual
1.3.3 Diseño y desarrollo de acciones de participación activa y corresponsabilización del paciente	Intervención
1.3.4 Apoyo en los procesos de toma de decisiones compartidas entre profesionales y pacientes	Asesoría individual
1.3.5 Asesoría a pacientes y/o cuidadores en el manejo de recursos tecnológicos	Asesoría individual
1.3.6 Apoyo a las acciones de coordinación con otros servicios farmacéuticos	Colaboración e implicación en la gestión de casos
1.3.7 Prevención e identificación del incumplimiento terapéutico	Informe y recomendaciones
1.3.8 Atención farmacéutica a pacientes de centros socio sanitarios de adultos mayores	Consulta individual Informe y recomendación Asesoría individual
1.3.9 Atención domiciliaria a pacientes de riesgo	Consulta individual Informe y recomendación Asesoría individual

1.4 ASESORÍAS QUE CONTRIBUYAN A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

SERVICIO	PRODUCTO
1.4.1 Auditorías de seguridad en la terapéutica de pacientes concretos	Informe y recomendación
1.4.2 Asesoría a profesionales sobre la seguridad del tratamiento en pacientes concretos proporcionando pautas y criterios de utilización en función de características del paciente, comorbilidades y/o terapéuticas concomitantes	Asesoría individual
1.4.3 Prevención, identificación y registro de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Productos Sanitarios en pacientes concretos	Informe y recomendación Registros
1.4.4 Prevención de errores de medicación	Informe y recomendación
1.4.5 Detección y notificación de efectos adversos	Informes y recomendación Notificación

1.5 COORDINACIÓN CLÍNICA Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN PACIENTES CONCRETOS

SERVICIOS	PRODUCTO
1.5.1 Revisión y conciliación de medicamentos y productos sanitarios en pacientes concretos	Informe y recomendación
1.5.2 Apoyo a los gestores de casos en el ámbito farmacoterapéutico	Colaboración e implicación en la gestión de casos
1.5.3 Coordinación de acciones de atención farmacéutica con otros servicios farmacéuticos actuando como farmacéutico de enlace en las transiciones asistenciales en pacientes concretos	Coordinación

Ámbito 2: Planificación y gestión poblacional

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a la definición, implementación y evaluación de políticas de medicamentos y productos sanitarios, otras políticas relacionadas que afectan a una población, así como las acciones y servicios de apoyo a la óptima gestión de la prestación farmacéutica.

Objetivo: Gestionar la prestación farmacéutica y desarrollar, evaluar e implementar políticas de acceso y uso de medicamentos y productos sanitarios que busquen optimizar poblacionalmente la seguridad, eficacia y eficiencia de los mismos y permitan un modelo sostenible de prestación.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios, poblaciones.

Líneas de servicio y servicios

2.1 POLÍTICAS DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	
SERVICIOS	PRODUCTO
2.1.1 Elaboración, coordinación e implementación de planes estratégicos de farmacia	Plan estratégico
2.1.2 Desarrollo de estrategias de mejora continua de calidad en política de medicamentos	Estrategia
2.1.3 Desarrollo de criterios de selección y uso de medicamentos y productos sanitarios en grupos poblacionales de riesgo	Documento técnico de soporte
2.1.4 Adaptación e implementación local de las políticas de medicamentos del SNS o de la CCAA	Política
2.1.5 Gestión de grupos multidisciplinarios de selección y evaluación de medicamentos y/o productos sanitarios	Coordinación
2.1.6 Elaboración, implementación y actualización de Guías Farmacoterapéuticas, Protocolos, Guías de Práctica Clínica y otras recomendaciones normalizadas de uso de medicamentos y productos sanitarios	Documento Norma
2.1.7 Desarrollo de criterios y políticas de medicamentos en centros socio sanitarios o residencias asistidas	Documento técnico de soporte Política
2.1.8 Desarrollo de criterios y políticas de medicamentos en centros penitenciarios	Documento técnico de soporte Política
2.1.9 Apoyo al desarrollo de sistemas de información para la gestión de medicamentos y productos sanitarios	Informes y recomendaciones
2.1.10 Apoyo a los procesos de evaluación e incorporación de tecnologías	Informes y recomendaciones

2.2 PLANIFICACIÓN SANITARIA

SERVICIOS	PRODUCTO
2.2.1 Participación en el desarrollo de la política estratégica	Colaboración e implicación en la gestión
2.2.2 Participación en la elaboración y desarrollo de la política de seguridad del paciente	Colaboración e implicación en la gestión
2.2.3 Participación en la elaboración de la política de calidad	Colaboración e implicación en la gestión
2.2.4 Apoyo al desarrollo de políticas de corresponsabilización de los profesionales	Colaboración e implicación en la gestión
2.2.5 Apoyo al desarrollo de políticas de recursos humanos (aplicación específica a farmacia y prestaciones)	Colaboración e implicación en la gestión
2.2.6 Participación en la elaboración de otras políticas estratégicas relacionadas (comunicación, innovación, investigación, etc.)	Colaboración e implicación en la gestión

2.3 COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

SERVICIOS	PRODUCTO
2.3.1 Desarrollo de indicadores y cuadros de mando de gestión	Colaboración e implicación en la gestión
2.3.2 Apoyo a la elaboración de las políticas presupuestarias específicas de la prestación farmacéutica	Colaboración e implicación en la gestión
2.3.3 Realización de estudios de impacto presupuestario	Informes y recomendaciones
2.3.4 Seguimiento y análisis de los resultados de la utilización de medicamentos y productos sanitarios	Informes y recomendaciones
2.3.5 Colaboración en las relaciones institucionales con el sector farmacéutico	Apoyo a las relaciones institucionales
2.3.6 Vínculo entre el entorno clínico y gestor en materia de medicamentos y productos sanitarios	Colaboración e implicación en la gestión
2.3.7 Colaboración en el desarrollo de iniciativas organizativas	Colaboración e implicación en la gestión
2.3.8 Cooperación en el desarrollo de herramientas y políticas de coordinación clínica y asistencial	Colaboración e implicación en la gestión

2.4 EDUCACIÓN PARA LA SALUD

SERVICIOS	PRODUCTO
2.4.1 Elaboración y participación en programas educativos sobre medicamentos y productos sanitarios dirigidos a la población	Formación
2.4.2 Colaboración en las actividades de la escuela de pacientes, tanto en la formación del paciente experto como en otras actividades	Formación
2.4.3 Resolución de consultas sobre medicamentos y productos sanitarios	Informes
2.4.4 Elaboración de materiales informativos	Documentos
2.4.5 Generación de herramientas que contribuyan a la toma de decisiones compartidas entre profesionales y pacientes	Herramientas

Ámbito 3: Análisis de resultados en salud y de utilización de medicamentos en la práctica clínica real

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a generar información y evidencia en práctica clínica real y analizar la efectividad, seguridad y eficiencia real de medicamentos y productos sanitarios, innovaciones terapéuticas y tecnológicas y políticas de medicamentos poblacionales.

Objetivo: Generar información útil para la valoración de los resultados en salud del recurso terapéutico (medicamentos y productos sanitarios) y generar recomendaciones en base al análisis del impacto en la práctica real de los medicamentos y productos sanitarios y de las políticas dirigidas a su optimización.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios, poblaciones.

Líneas de servicio y servicios

3.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS EN SALUD	
SERVICIOS	PRODUCTO
3.1.1 Análisis de resultados de medicamentos y productos sanitarios en práctica real (global, áreas terapéuticas, innovación, subgrupos de pacientes, etc.)	Informes y recomendaciones
3.1.2 Aplicación de los análisis en práctica clínica real en los procesos de evaluación clínica y económica de la innovación	Informes y recomendaciones
3.1.3 Aplicación de la evidencia derivada del análisis de resultados en práctica clínica real en los procesos de selección y adecuación terapéutica individual y poblacional	Informes y recomendaciones
3.1.4 Disponibilidad y análisis de fuentes de información sobre evidencia científica	Informes y recomendaciones

3.2 ANÁLISIS DE LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	
SERVICIOS	PRODUCTO
3.2.1 Identificación de líneas de mejora en la utilización de medicamentos y productos sanitarios	Informes y recomendaciones
3.2.2 Análisis de prescripción inducida	Informes y recomendaciones
3.2.3 Evaluación de resultados de la utilización de medicamentos y/o productos sanitarios en práctica clínica real	Informes y recomendaciones
3.2.4 Evaluación de las consecuencias negativas de la utilización de medicamentos (Efectos Adversos, Problemas Relacionados con los Medicamentos, Errores de Medicación, ..etc.)	Informes y recomendaciones
3.2.5 Evaluación económica y de impacto presupuestario de medicamentos y productos sanitarios en práctica real	Informes y recomendaciones

3.3 EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE POLÍTICAS E INTERVENCIONES

SERVICIOS	PRODUCTO
3.3.1 Evaluación del impacto de políticas de medicamentos y productos sanitarios	Informes y recomendaciones
3.3.2 Participación en la evaluación de políticas estratégicas	Colaboración e implicación en la gestión
3.3.3 Participación en la evaluación de resultados de gestión	Colaboración e implicación en la gestión
3.3.4 Evaluación de programas de atención farmacéutica	Informes y recomendaciones
3.3.5 Evaluación de políticas de selección y de la adherencia a recomendaciones de uso	Informes y recomendaciones
3.3.6 Evaluación de programas de educación al paciente	Informes y recomendaciones
3.3.7 Evaluación de intervenciones de mejora de la utilización	Informes y recomendaciones
3.3.8 Evaluación de servicios de atención farmacéutica	Informes y recomendaciones

3.4 EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

SERVICIOS	PRODUCTO
3.4.1 Evaluación de sistemas de historia farmacoterapéutica	Informes y recomendaciones
3.4.2 Evaluación de los sistemas de prescripción y de ayuda a la misma	Informes y recomendaciones
3.4.3 Evaluación de sistemas y tecnologías de ayuda al uso de medicamentos y productos sanitarios por parte de pacientes y/o cuidadores	Informes y recomendaciones
3.4.4 Evaluación de sistemas y tecnologías de ayuda a la adherencia terapéutica	Informes y recomendaciones
3.4.5 Evaluación de sistemas de comunicación entre profesionales y entre profesionales y pacientes	Informes y recomendaciones

Ámbito 4: Coordinación clínica y continuidad asistencial

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a apoyar y potenciar desde una perspectiva global y poblacional la coordinación clínica de la utilización de medicamentos y productos sanitarios, de la atención farmacéutica y en general de las políticas de continuidad asistencial.

Objetivo: Apoyar el desarrollo e implementación de entornos asistenciales clínicamente coordinados y del desarrollo de procesos y herramientas que faciliten la coordinación y continuidad asistencial.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios, poblaciones.

Líneas de servicio y servicios

4.1 COORDINACIÓN CLÍNICA Y ASISTENCIAL

SERVICIOS	PRODUCTO
4.1.1 Apoyar la definición de políticas de gestión clínica coordinada	Colaboración e implicación en la gestión
4.1.2 Participar en el desarrollo de rutas clínicas por patologías	Colaboración e implicación en la gestión
4.1.3 Apoyo al desarrollo ejecutivo de la coordinación	Colaboración e implicación en la gestión
4.1.4 Apoyo al establecimiento de instrumentos de coordinación	Colaboración e implicación en la gestión
4.1.5 Coordinar y/o participar en comisiones entre diferentes ámbitos y entornos asistenciales (hospitales, atención primaria, centros socio sanitarios, farmacias comunitarias, centros penitenciarios, etc.)	Colaboración e implicación en la gestión

4.2 CONTINUIDAD FARMACOTERAPÉUTICA

SERVICIOS	PRODUCTO
4.2.1 Identificación de requerimientos de coordinación farmacoterapéutica	Informes y recomendaciones
4.2.2 Desarrollo de una política coordinada de selección y uso	Política
4.2.3 Coordinación de las comisiones territoriales de selección y evaluación de medicamentos y productos sanitarios	Coordinación
4.2.4 Apoyo al desarrollo de sistemas de información que faciliten la coordinación clínica (receta electrónica, historia farmacoterapéutica única, sistemas de apoyo a la prescripción según criterios homogéneos, etc.)	Informes y recomendaciones
4.2.5 Desarrollo de programas de coordinación entre niveles (Conciliación, etc.)	Programa
4.2.6 Desarrollo de criterios y guías de transición farmacoterapéutica entre ámbitos asistenciales	Documento técnico de soporte Documento
4.2.7 Diseño e implementación de sistemas de comunicación entre servicios farmacéuticos	Sistema de comunicación

4.3 CONTINUIDAD DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

SERVICIOS	PRODUCTO
4.3.1 Identificación de requerimientos de coordinación de atención farmacéutica	Informes y recomendaciones
4.3.2 Coordinación entre servicios farmacéuticos	Coordinación
4.3.3 Farmacéutico de enlace en la coordinación de servicios farmacéuticos de diferentes niveles y ámbitos asistenciales	Coordinación
4.3.4 Diseño, desarrollo y ejecución de programas coordinados de atención farmacéutica	Programas
4.3.5 Desarrollo y coordinación de comisiones específicas	Comisión
4.3.6 Asesoría en la compra de servicios de atención farmacéutica	Colaboración e implicación en la gestión

4.4 COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

SERVICIOS	PRODUCTO
4.4.1 Coordinación entre diferentes ámbitos gestores con responsabilidades en las políticas de medicamentos	Apoyo a las relaciones institucionales
4.4.2 Coordinación entre diferentes administraciones	Apoyo a las relaciones institucionales
4.4.3 Coordinación con sector sociosanitario	Coordinación
4.4.4 Coordinación con el sector privado y la industria farmacéutica	Apoyo a las relaciones institucionales
4.4.5 Coordinación con asociaciones de pacientes, sociedades científicas y Colegios Profesionales	Apoyo a las relaciones institucionales

Ámbito 5: Innovación tecnológica y sistemas de información

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a apoyar y potenciar el desarrollo e integración de sistemas de información y la incorporación de aquellas innovaciones tecnológicas que permitan mejorar la utilización y los resultados de los medicamentos y productos sanitarios, tanto a nivel poblacional como individual.

Objetivo: Apoyar el desarrollo e incorporación de tecnologías y sistemas de información.

Clientes potenciales: Gestores, profesionales sanitarios, pacientes y poblaciones.

Líneas de servicio y servicios

5.1 DESARROLLO E INCORPORACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
SERVICIOS	PRODUCTO
5.1.1 Apoyo al desarrollo e implantación de la historia farmacoterapéutica única	Sistema de Información
5.1.2 Apoyo al desarrollo e incorporación de la prescripción electrónica y sistemas de ayuda a la prescripción	Sistema de Información
5.1.3 Apoyo al desarrollo de sistemas de análisis de datos segmentados	Sistema de Información
5.1.4 Apoyo al desarrollo e incorporación de tecnologías dirigidas a la coordinación y comunicación entre profesionales y entre profesionales y pacientes	Sistema de Comunicación
5.1.5 Apoyo al desarrollo de sistemas que posibiliten e integren la actividad clínica de los farmacéuticos	Tecnología

5.2 DESARROLLO E INCORPORACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS	
SERVICIOS	PRODUCTO
5.2.1 Identificar innovaciones tecnológicas útiles en su campo de competencias	Informes y recomendaciones
5.2.2 Apoyo al desarrollo e incorporación de sistemas de ayuda al paciente y/o cuidador	Sistema de información
5.2.3 Apoyo al desarrollo e incorporación de tecnologías para la mejora de la adherencia terapéutica en pacientes	Sistema de información
5.2.4 Apoyo al desarrollo e incorporación de tecnologías que permitan la atención a distancia (tele consulta farmacoterapéutica)	Tecnologías
5.2.5 Apoyo al desarrollo e incorporación de tecnologías de comunicación entre profesionales y profesionales y pacientes	Sistema de comunicación
5.2.6 Apoyo al desarrollo e incorporación de tecnologías que faciliten la participación y corresponsabilización del paciente	Sistema de comunicación
5.2.7 Apoyo al desarrollo e incorporación de sistemas de Big Data	Sistema de información
5.2.7 Apoyo al desarrollo e incorporación de sistemas de información que permitan el registro de resultados y uso de recursos en práctica real (Real World Data)	Sistema de información

Ámbito 6: Gestión del conocimiento

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a la evaluación, elaboración y difusión de información actualizada, contrastada e independiente sobre medicamentos y productos sanitarios, así como la generación de nueva información relevante para el entorno clínico.

Objetivo: Facilitar la óptima toma de decisiones por parte de los profesionales.

Clientes potenciales: Gestores y profesionales sanitarios.

Líneas de servicio y servicios

6.1 FORMACIÓN	
SERVICIOS	PRODUCTO
6.1.1 Identificación de necesidades formativas de los profesionales sanitarios en materia de medicamentos y productos sanitarios	Informes y recomendaciones
6.1.2 Elaboración de planes de formación (pre y post grado) en el entorno asistencial de la atención primaria de salud	Planes de formación
6.2.3 Participación en la elaboración y ejecución de planes formativos en otros entornos asistenciales (centros socio sanitarios, centros penitenciarios, hospitales, farmacias comunitarias, etc.)	Planes de formación
6.1.4 Participación en la ejecución de planes y actividades de formación	Formación

6.2 DOCUMENTACIÓN	
SERVICIOS	PRODUCTO
6.2.1 Elaborar e implementar documentos, guías, protocolos, informes y/o boletines	Documentos
6.2.2 Elaborar y difundir documentos derivados del análisis de la utilización de medicamentos y productos sanitarios	Informes y recomendaciones
6.2.3 Identificar, seleccionar y difundir documentación y/o información relevante generada por otras instituciones	Documentos
6.2.4 Promover recomendaciones clínicas consensuadas entre diferentes ámbitos asistenciales	Consenso
6.2.5 Proporcionar a los profesionales sanitarios información relevante, válida y útil para la toma de decisiones clínicas	Documentos

6.3 INVESTIGACIÓN	
SERVICIOS	PRODUCTO
6.3.1 Promover investigación aplicada	Investigación
6.3.2 Participar en proyectos de investigación aplicada	Investigación
6.3.3 Captar financiación y recursos para la investigación aplicada	Financiación
6.3.4 Coordinar proyectos de investigación en el área del medicamento y productos sanitarios	Coordinación
6.3.5 Asesorar a profesionales y gestores en el diseño, desarrollo y tramitación de proyectos de investigación	Asesoría individual
6.3.6 Participar en los comités/comisiones de evaluación de proyectos o programas de investigación (CEIC, Comisiones de investigación, etc.)	Comisión
6.3.7 Promover la implementación de los resultados útiles de la investigación	Informes y recomendaciones
6.3.8 Generar evidencia de resultados en práctica real del uso de innovaciones terapéuticas (efectividad, seguridad y eficiencia)	Informes y recomendaciones

Ámbito 7: Gestión del acceso a medicamentos y productos sanitarios

Modalidad de servicio: Servicios dirigidos a garantizar la disponibilidad y el acceso adecuado a los medicamentos y productos sanitarios a profesionales y pacientes, necesarios en los centros y servicios de su responsabilidad.

Objetivo: Disponibilidad y acceso adecuado a los medicamentos y productos sanitarios necesarios.

Clientes potenciales: Profesionales sanitarios y pacientes.

Líneas de servicio y servicios

7.1 SELECCIÓN	
SERVICIOS	PRODUCTO
7.1.1 Selección de medicamentos y productos sanitarios de uso interno en centros de atención primaria	Documento
7.1.2 Selección de medicamentos y productos sanitarios de uso interno en servicios de atención continuada	Documento
7.1.3 Selección de medicamentos y productos sanitarios de uso interno en otros servicios que se desarrollen	Documento
7.1.4 Selección de medicamentos y productos sanitarios de uso interno en centros con pacientes institucionalizados	Documento

7.2 COMPRA Y ALMACENAMIENTO

SERVICIOS	PRODUCTO
7.2.1 Compra y adquisición	Documento
7.2.2 Coordinación con proveedores	Informes y recomendaciones
7.2.3 Establecimiento y control de normas de adecuada conservación tanto en almacenes centrales como periféricos	Norma
7.2.4 Gestión de stocks y desabastecimientos	Gestión de suministros
7.2.5 Custodia de medicamentos sometidos a especiales condiciones de supervisión y control	Custodia de producto

7.3 DISPENSACIÓN Y CONTROL

SERVICIOS	PRODUCTO
7.3.1 Dispensación de medicamentos y productos sanitarios en centros y servicios	Dispensación
7.3.2 Establecimiento de sistemas de distribución adecuados (cadenas de frío, fotosensibilidad, etc.)	Sistema de distribución
7.3.3 Dispensación de medicamentos en centros con pacientes institucionalizados	Dispensación
7.3.4 Dispensación de medicamentos controlados o de especial supervisión y control	Dispensación
7.3.5 Coordinación de diferentes ámbitos de dispensación	Dispensación
7.3.6 Control y registro de dispensación y utilización	Control y registro

8. GLOSARIO

Dado que la terminología utilizada en la cartera de servicios profesionales del FAP, en algunos casos, puede ser interpretada de diferente forma, incluimos en este documento un glosario de los términos que a nuestro juicio son susceptibles de interpretación, a efectos de definir el significado pretendido. En la Tabla 4 se definen los términos que entendemos que lo requieren.

Tabla 4: Glosario

TÉRMINO	DEFINICIÓN
Ámbito social	Lugar donde los individuos se desarrollan en determinadas condiciones de vida, trabajo, nivel de ingresos, nivel educativo y está determinado o relacionado a los grupos a los que pertenece
Big Data	Proceso de recolección de grandes cantidades de datos y su inmediato análisis para encontrar información oculta, patrones recurrentes, nuevas correlaciones, etc
Centros socio-sanitarios	Centros que coordinan la asistencia curativa, social y educativa de colectivos en situación de dependencia como la tercera edad, los enfermos crónicos y las personas con alguna discapacidad física, psíquica o sensorial
Compra de servicios de atención farmacéutica	Mecanismo por el cual las administraciones sanitarias conciertan determinados servicios de atención farmacéutica
Consulta terapéutica	Entrevista clínica dirigida a la revisión del tratamiento y abordaje de estrategias encaminadas a mejorar la seguridad y efectividad del tratamiento farmacológico en el paciente
Continuidad	Percepción que tiene el usuario sobre la coherencia de la asistencia coordinada que recibe a lo largo del tiempo
Coordinación asistencial	Capacidad de los servicios sanitarios para ofertar un objetivo asistencial común sin que se produzcan desencuentros que perjudiquen al paciente, independientemente del lugar y del tiempo en el que sea atendido
Corresponsabilización	Compartir la responsabilidad con otro u otros
Cuadro de mandos de gestión	Herramienta de gestión que ayuda a la toma de decisiones directivas al proporcionar información periódica sobre el nivel de cumplimiento de los objetivos previamente establecidos mediante indicadores
Eficiencia	Relación entre los recursos invertidos y los resultados obtenidos. En el caso de medicamentos, qué fármaco produce mejores resultados para la salud, según los recursos invertidos
Escuela de pacientes	Lugar de encuentro para pacientes, familiares, personas cuidadoras y asociaciones en el que, a través del intercambio de conocimiento y de experiencias, se contribuye a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas que padecen algún tipo de enfermedad
Estudio de impacto presupuestario	Estimación cuantitativa de la alteración prevista en el gasto sanitario asociado a la atención de una patología o grupo de pacientes concretos con la introducción de una nueva intervención sanitaria para dicha patología o grupo de pacientes

Evaluación coste-efectividad	Método de análisis económico que compara los costes relativos con los resultados (efectos) de dos o más cursos de acción
Farmacéutico de enlace	Farmacéutico cuyo objetivo es garantizar la continuidad de los cuidados farmacoterapéuticos a los pacientes en los procesos de tránsito asistencial mediante la coordinación de los diferentes agentes implicados
Gestión de casos	Proceso colaborativo dirigido a satisfacer las necesidades de salud de personas con elevada complejidad clínica y/o necesidades de cuidados, así como de su entorno cuidador
Historia farmacoterapéutica	Conjunto de documentos, elaborados o recopilados a lo largo del proceso de asistencia al paciente, que contienen sus datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole destinados a evaluar y seguir los efectos de la farmacoterapia utilizada
Investigación aplicada	Proceso que busca convertir el conocimiento puro, es decir teórico, en conocimiento práctico y útil
Paciente complejo	Paciente habitualmente con una o más patologías crónicas caracterizado por el uso recurrente que hace de los servicios sanitarios (tanto de la atención primaria como de la hospitalaria) y por la frecuencia de los ingresos hospitalarios: múltiples y, muchas veces, de larga duración
Paciente experto	Paciente que conoce su enfermedad, que habitualmente es crónica o de larga duración, lo que redundaría en la instauración de comportamientos y conductas saludables que repercuten en la mejora de la evolución de su enfermedad
Prescripción inducida	Situación generada cuando un médico aconseja un determinado tratamiento y es otro médico el que debe prescribirlo
Real World Evidence	Evidencia dirigida a la toma de decisiones sobre medicamentos o procedimientos médicos que se recogen fuera de los ensayos clínicos aleatorizados
Residencias asistidas	Centros destinados a la atención social de personas mayores afectadas de minusvalías físicas o psíquicas que requieren, además de los cuidados ordinarios, una atención de enfermería y vigilancia médica
Ruta clínica	Herramienta organizativa multidisciplinaria que permite realizar una secuencia óptima para llegar a un determinado diagnóstico o realizar un procedimiento, donde se incluyen todas las diferentes actividades de los profesionales que intervienen en la atención al paciente
Sector privado	Empresas de iniciativa privada cuyo objetivo es la asistencia sanitaria
Transiciones asistenciales	Toda interfaz en la que la prescripción debe ser revisada y nuevamente registrada de acuerdo a las políticas de la organización. A nivel ambulatorio incluye los ingresos hospitalarios, la asistencia a urgencias o a diferentes consultas médicas, así como los cambios de domicilio y de médico de familia o los ingresos en centros sociosanitarios

9. DOCUMENTACIÓN REVISADA

1. Plan estratégico 2010 – 2013. SEFAP, 2010. http://www.sefap.org/media/upload/arxius/sefap/P_E_2012.pdf.
2. Ley General de Sanidad 14/1986 de 25 de abril, <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>.
3. Cartera de Serveis Unitat de Farmacia de Atenció Primària. Institut Català de la Salut. Barcelona, 2012.
4. Posicionamiento SEFAP en la gestión farmacoterapéutica integrada. SEFAP, Ed. Ala Oeste. Madrid 2016. <http://www.sefap.org/media/upload/arxius/SEFAP-POSICIONAMIENTO-4.pdf>.
5. Plan estratégico 2010 – 2013. SEFAP, 2010. http://www.sefap.org/media/upload/arxius/sefap/P_E_2012.pdf.
6. Grupo de Trabajo de Competencias SEFAP. Mapa de Competencias Profesionales del farmacéutico de Atención Primaria. Madrid 2014 http://www.sefap.org/media/upload/arxius/sefap/COMPETENCIAS_PROFESIONALES_FAP.pdf.
7. Especialidad Farmacéuticos de Atención Primaria. Memoria justificativa. SEFAP.
8. La Sanidad Pública ante la crisis: Recomendaciones para una actuación pública sensata y responsable. AES, 2010. http://www.aes.es/Publicaciones/DOCUMENTO_DEBATE_SNS_AES.pdf.
9. Sistema Nacional de Salud: Diagnóstico y propuestas de avance. AES, 2013. http://www.aes.es/Publicaciones/SNS_version_completa.pdf.
10. Diez temas candentes de la sanidad española para el 2013. PWC, 2012. <https://www.pwc.es/es/publicaciones/sector-publico/assets/diez-temas-candentes-sanidad-2013.pdf>.
11. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit 2014; 28 (S1).
12. El futuro del Sistema Nacional de Salud y su piedra angular, la atención primaria. Informe SESPAS 2012. Gac Sanit. 2012; 26 (S):3–5.
13. Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2012. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf.
14. Bengoa Rentería R. El reto de la cronicidad en España: mejor transformar que racionar. Gac Sanit. 2015 Jun 15. pii: S0213-9111(15)00099-0. doi: 10.1016/j.gaceta.2015.05.002.
15. Proyecciones de población. Instituto Nacional de Estadística. 2015 Disponible en: http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176953&menu=ultiDatos&i-dp=1254735572981.
16. World Health Organization (WHO). Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. 2013. Disponible en: <http://www.thehealthwell.info/node/583943>.
17. Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con enfermedades crónicas. Servicio Andaluz de Salud, 2012-2016 <http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/PlanAtencEECC.pdf>.

- 18.** Directrices para un Plan Integral de prevención de las enfermedades crónicas y atención a los pacientes crónicos. Servicio Asturiano de Salud, 2014 https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Consejo%20Asesor/Informe%20Cronicidad.pdf.
- 19.** Estrategia de Atención al Paciente Crónico. Servicio de Salud de Castilla y León, 2014 <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Estrategia-Atencion-Paciente-Cronico-CyL.pdf>.
- 20.** Programa de Prevención y Atención a la cronicidad. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, 2012 http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/model_assis-tencial/atencio_al_malalt_cronic/documents/arxiu/562conceptual.pdf.
- 21.** Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en Euskadi. Servicio Vasco de Salud, 2010 https://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-skorga01/es/contenidos/informacion/estrategia_cronicidad/es_cronicos/estrategia_cronicidad.html.
- 22.** Estrategia de Atención a pacientes con enfermedades crónicas. Servicio Madrileño de Salud, 2013 <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017570.pdf>.
- 23.** Estrategia Navarra de atención a pacientes crónicos y pluripatológicos. Servicio Navarro de Salud, 2013 https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Nuevo+Modelo+asistencial/Estrategia+navarra+de+atencion+integrada+a+pacientes+cronicos+y+pluripatologicos/.
- 24.** Estrategia para la atención de pacientes crónicos en la Comunidad Valenciana. Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat, 2014 <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.2792-2014.pdf>.
- 25.** Estrategia SERGAS 2014. Servicio Galego de Saude, Xunta de Galicia. https://www.sergas.es/Docs/Conselleria/Estrategia_Sergas_2014.pdf.
- 26.** Plan de Atención a la Cronicidad de Cantabria 2015 – 2019. Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/consejeria/PlandeCronicidadBaja.pdf>.
- 27.** Plan IBSALUT 2020 Promoción de la Salud. Govern de les Illes Balears, Conselleria de Salut, Família i Benestar Social, 2012. <http://www.ibsalut.es/hcin/attachments/article/101/ProyectoIBSalut2020.pdf>.
- 28.** Plan director de Atención a la Cronicidad en un modelo de integración asistencial 2014 – 2017. SES-CAM, Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.



