



PROPUESTA TÉCNICA DE DESARROLLO DEL ACUERDO SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD Y EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

Con fecha 6 de noviembre de 2013, se suscribió el Acuerdo Marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, con el objeto de establecer y articular un espacio de colaboración.

En función de ello se articularon tres áreas temáticas sobre las que acordar iniciativas para el impulso y el desarrollo de fines comunes sobre:

- Pacto por la Sanidad
- Desarrollo profesional
- Gestión clínica

La Comisión constituida al efecto de la elaboración de las bases de este Acuerdo se han venido reuniendo para analizar y debatir las medidas que puedan contribuir a fortalecer y hacer sostenible el Sistema Nacional de Salud, garantizando a los ciudadanos una asistencia farmacéutica, universal y de calidad, promoviendo criterios y orientaciones que mejoren la política de desarrollo profesional, revisando, en su caso, las relaciones jurídicas, la formación y la ordenación jurídica de la profesión farmacéutica y definiendo estrategias para la implantación de la gestión clínica en este sector.

El trabajo de dicha Comisión ha permitido alcanzar un amplio consenso que, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, cada uno en sus respectivos ámbitos de responsabilidad y competencia, se comprometen a impulsar.

En razón a todo lo expuesto, las partes firmantes han alcanzado los siguientes



ACUERDOS

I. PACTO POR LA SANIDAD

Para consolidar y garantizar la sostenibilidad y la calidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS), se considera indispensable un Pacto por la Sanidad. Debe considerarse que la Profesión Farmacéutica desempeña actuaciones relacionadas con el medicamento y la salud, colaborando en la mejora de la asistencia sanitaria que se presta en España.

Es la de “Farmacéuticos” una profesión que trabaja tanto en los servicios públicos sanitarios —hospitales, centros de salud, etc.— como en el ámbito privado —farmacia comunitaria—, siendo éste último mayoritario. Esta realidad que se contrapone a lo que sucede en otras profesiones sanitarias que trabajan en el Sistema Nacional de Salud español.

Por ello es necesario avanzar hacia una farmacia comunitaria asistencial y sostenible que, debido a su doble vertiente público-privada, requiera de unos planteamientos específicos que le posibiliten seguir ofreciendo un servicio de calidad, eficaz para los pacientes y eficiente para el Sistema Nacional de Salud, por lo que el acuerdo en esta área se ha de basar en los siguientes criterios:

- I.1.- Evitar que la Sanidad sea objeto de confrontación partidaria, y revitalizar los consensos políticos, profesionales y sociales fundamentales, de modo que el SNS, sea defendido como uno de los pilares básicos del Estado del Bienestar.
- I.2.- Garantizar plenamente una asistencia sanitaria pública, gratuita, universal, equitativa, de calidad, financiada mediante impuestos y cuya gestión se desarrolle conforme a lo establecido en la Ley General de Sanidad y demás disposiciones legislativas de desarrollo.
- I.3.- Armonizar las competencias de las diferentes administraciones sanitarias que intervienen en el SNS para implementar de manera coordinada medidas de eficiencia y de buenas prácticas tanto en el ámbito de la gestión económica y presupuestaria como en el ámbito asistencial.
- I.4.- Garantizar, en el contexto actual, y con la coordinación del Estado, las condiciones básicas de los profesionales, prestadas en unos entornos laborales seguros, dentro del SNS.

- I.5.- Contribuir para que pueda, por la Administración competente, ser definido un nuevo modelo de financiación estable, suficiente, respetuoso con el principio de estabilidad presupuestaria y que sea coherente con los principios de cohesión territorial, igualdad y equidad en el acceso a las prestaciones, de acuerdo a una cápita adecuada.
- I.6.- Contribuir para que puedan, por la Administración competente, ser Impulsadas las necesarias reformas en las políticas presupuestarias de las Comunidades Autónomas (CCAA) para que sus Presupuestos garanticen un gasto sanitario per cápita adecuado para la cartera de servicios del SNS, evitando descensos bruscos de asignación que puedan reducir la provisión de servicios por debajo de los estándares de calidad repercutiendo negativamente en la seguridad de los usuarios y/o pacientes.
- I.7.- Considerar la aportación del profesional farmacéutico como agente activo dentro del Sistema Sanitario, tanto de los que ejercen en la Atención Hospitalaria, en los Centros de Atención Primaria, en la Oficina de Farmacia, en la Docencia, en la Investigación y en la Salud Pública, facilitando su incorporación al diseño global de las políticas sanitarias y, dentro de éstas, a las políticas farmacéuticas..
- I.8.- Impulsar el Uso Responsable de los Medicamentos, sujetos o no a prescripción médica, con la participación activa del farmacéutico como experto, en colaboración con el resto de los profesionales, mediante una coordinación adecuada y efectiva de las actividades desarrolladas en atención especializada, atención primaria –centros de salud y red asistencial de farmacias— y atención sociosanitaria, incluida la asistencia farmacéutica domiciliaria.
- I.9.- Garantizar la configuración de la Red Asistencial de Farmacias — basada en la planificación y propiedad/titularidad del farmacéutico— cuya labor asistencial, como profesional sanitario, asegura el acceso de la población a la prestación farmacéutica en condiciones de calidad e igualdad efectiva.
- I.10.- Promover la intervención del farmacéutico como profesional sanitario en las estrategias y programas de salud pública, en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y en el seguimiento farmacoterapéutico.
- I.11.- Reforzar la colaboración de las oficinas de farmacia y servicios de farmacia de los hospitales en las estrategias oficiales frente a medicamentos falsificados.

- I.12.-Garantizar la calidad de los servicios sanitarios, incluidos los farmacéuticos, en base a la adopción de un modelo asistencial orientado al paciente, en el marco de una gestión pública que sea ágil, transparente, sujeta siempre a control público y con participación de la representación farmacéutica, siendo la calidad el núcleo a partir del cual se organizan dichos servicios sanitarios.

La concertación con instituciones o centros privados se podrá llevar a cabo en los supuestos y con los requisitos, condiciones y estándares de calidad previstos en la Ley General de Sanidad, normas de contratación pública y disposiciones de desarrollo, optimizando siempre los recursos propios del sistema sanitario público.

Promover con las autoridades competentes una planificación y concertación de la prestación con la totalidad de las oficinas de farmacias, a través de la Organización Farmacéutica Colegial, para garantizar de manera efectiva, el acceso del ciudadano a la prestación farmacéutica ambulatoria, en condiciones de igualdad en todo el territorio del Estado.

- I.13.- Coordinar los Servicios Sanitarios y Sociales para ofrecer una atención sociosanitaria integral y garantizar la continuidad asistencial a todos los usuarios a lo largo de todo su proceso, en especial, cuando son de larga duración y a través de diferentes niveles asistenciales.
- I.14.- Afrontar la planificación de necesidades en recursos humanos (RRHH), así como un uso racional de los recursos sanitarios y promover la participación, la motivación y el reconocimiento social de los profesionales sanitarios, implicándolos en la gestión de los recursos del SNS.

Es imprescindible que las instituciones sanitarias estén dotadas de un sistema organizativo en el que cada grupo profesional asuma la responsabilidad de la toma de decisiones en su ámbito de competencia exclusiva, contribuyendo en la consecución de los objetivos de calidad y seguridad del paciente planteados, disponiendo para ello de autonomía de gestión, control y responsabilidad sobre su campo de actuación.

Para ello, se promoverá un marco jurídico específico del profesional farmacéutico, a través de un grupo farmacéutico en el Foro de las Profesiones Tituladas, y un modelo de reconocimiento vinculado a este modelo de gestión clínica por procesos, que favorezca los principios de excelencia profesional y de gobernanza del sistema sanitario.

- I.15.- Impulsar la investigación y el desarrollo en el ámbito sanitario, incluido la Farmacia, al tiempo que se designe a la red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias para que evalúe de manera autónoma, independiente y profesional las prestaciones, la calidad de los servicios y las tecnologías sanitarias.
- I.16.- Avanzar en el terreno de la acreditación de centros e instituciones sanitarias en base a la calidad de la asistencia y la seguridad de los pacientes, de acuerdo con lo previsto en la Ley 20/2013 de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado.
- I.17.- Establecer indicadores de resultados en salud, centrados en conseguir entornos de servicios seguros para los pacientes, no limitándose simplemente a cuantificar actuaciones o costes.

Esta información será pública, respetando en todo caso la Ley de Protección de Datos y con el contenido y alcance que determine la legislación sanitaria de carácter general.

- I.18.- Implementar un sistema de información agregada e interoperable al que puedan por una parte, acceder los diferentes profesionales sanitarios involucrados en el desempeño de las prestaciones sanitarias incluidas en la cartera de servicios del SNS, que permita disponer de la mejor evidencia para tomar decisiones y que garantice, por una parte, los derechos y la seguridad del paciente en cualquier situación y por otra, accesible a los ciudadanos, con los debidos márgenes de seguridad y calidad, que permitan dotar de transparencia y flexibilidad al SNS.
- I.19.- Diseñar una nueva gobernanza del SNS, reforzándose la búsqueda de la eficiencia de manera más cooperativa, más ejecutiva, más transparente y más participativa; proponiendo las medidas estructurales al efecto.

Esta nueva gobernanza debe dotarse, en el ámbito de la prestación farmacéutica, de mecanismos de actuación transparentes e inmediatos que garanticen el respeto al ámbito competencial de las diferentes administraciones, y contando con la participación de los profesionales.

II. DESARROLLO PROFESIONAL

II.1.- Marco global actual de competencias del farmacéutico:

- II.1.1.- Para potenciar al profesional farmacéutico en los contextos de las asistencias sanitaria y sociosanitaria y en la vigilancia de la Salud

Pública, se ha tener en cuenta el ordenamiento jurídico vigente, incluida la reciente Directiva 2013/55/UE por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) núm. 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Reglamento IMI. Todo ello teniendo en cuenta el actual escenario de cronicidad y de aumento de esperanza de vida de la población.

II.1.2.-En un contexto de contención del gasto público que exige modificaciones estructurales, se tiene que promover la adquisición de nuevas competencias profesionales por los farmacéuticos para dar respuesta a las necesidades sanitarias reales, en la atención primaria y en la especializada y con una mayor participación en los equipos multidisciplinares de salud de los farmacéuticos que ejercen en los servicios de farmacia hospitalaria, primaria y farmacia comunitaria.

II.1.3.-Desde esta visión es necesario:

- Promover que la adquisición de las competencias necesarias para la obtención del título de Grado en Farmacia, pongan especial énfasis, entre otras, en la vinculación de la educación farmacéutica con las necesidades de salud de la población y las prioridades nacionales en el ámbito sanitario, tal y como recomienda la Iniciativa de Federación Internacional Farmacéutica (FIP) para la Educación. Se deberán identificar, al menos, las siguientes áreas: Salud Pública, Atención Farmacéutica, Organización y Gestión, así como en el ámbito Profesional y Personal: aspectos éticos y de calidad.
- Reconocer y visibilizar de manera coordinada a través de acuerdos del Consejo Interterritorial del SNS (CISNS), las funciones asistenciales de los farmacéuticos en las políticas oficiales impulsadas desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las diferentes Consejerías Autonómicas de Sanidad que, entre otras, incluyan las siguientes funciones que supongan un impulso, voluntad de avanzar y participar tanto:

II.1.4.-En el ámbito de la Farmacia Hospitalaria, en materia de conciliación del tratamiento de los pacientes, elaboración de

informe farmacoterapéutico de cada paciente atendido, evaluación de medicamentos y participación en los informes de posicionamiento terapéutico y protocolización y gestión de los productos sanitarios y gases medicinales y la promoción de la adherencia de los tratamientos, entre otros.

II.1.5.- En el ámbito de los farmacéuticos de Atención Primaria, en materia de coordinación con los profesionales sanitarios de atención especializada y primaria, en particular, con los farmacéuticos y en gestión integral de los sistemas de información sanitaria, entre otros.

II.1.6.- En el ámbito de la Salud Pública, mediante el desarrollo de estrategias encaminadas a prevenir, preservar, proteger y promover la salud de la población y mediante el ejercicio de sus competencias profesionales en materia de inspección, información (alertas), vigilancia y control sanitario en áreas como sanidad ambiental y seguridad alimentaria, así como la participación activa en estrategias de prevención sanitaria y protección de la salud, entre otros.

II.1.7.- En el ámbito de la Farmacia Comunitaria, en materia de responsabilización en el resultado de los tratamientos farmacológicos de los pacientes atendidos; participación activa en la difusión del conocimiento farmacoterapéutico a los demás profesionales de la salud y a los pacientes y participación en programas de investigación sobre el uso responsable de los medicamentos, pruebas de cribado y en el consejo en el ámbito de la dietoterapia y de la nutrición, entre otros.

II.1.8.- Con el objetivo de contribuir a una atención integral de los pacientes mayores y, en particular de los crónicos y polimedcados, es fundamental la colaboración y coordinación de los farmacéuticos que ejercen en los distintos niveles asistenciales, mediante su trabajo en equipo, incluido el ámbito sociosanitario y, a su vez, con el resto de profesionales sanitarios dentro del equipo multidisciplinar de salud.

II.2-Servicios profesionales – normalización de la práctica farmacéutica:

II.2.1.- La prestación de estos servicios debe hacerse actuando según prácticas farmacéuticas normalizadas, basadas en estándares internacionales como pueden ser las “Directrices Conjuntas FIP/OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia: estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos”.

II.2.2.- Para ello, es fundamental:

- Promover, la figura del farmacéutico como profesional sanitario, desempeñando una labor más participativa dentro de los equipos multidisciplinares de salud.

Ello debe hacerse, en el ámbito hospitalario, desde los servicios de farmacia hospitalaria, y promoviendo una mayor participación e implicación en el proceso de indicación y seguimiento de la prescripción; en Atención primaria desde donde los farmacéuticos realizan una activa labor de asesoramiento y colaboración con los profesionales que trabajan en centros de Salud para contribuir en los procesos de calidad y seguridad de la prescripción; también impulsando la participación del farmacéutico en las áreas de salud pública y desde la Farmacia Comunitaria, contribuyendo en mayor medida al uso responsable, seguro, efectivo y eficiente de los medicamentos y productos sanitarios, a través de la red de farmacias cercanas y accesibles, desde las cuales, se pueden impulsar Servicios Profesionales Farmacéuticos relacionados con los medicamentos/productos sanitarios, la Salud Pública y otros servicios en el ámbito de la Docencia e Investigación, que aseguren la equidad en la prestación.

- Estudiar el servicio de conciliación de la medicación, cuya normalización podría acometerse y que uniría los distintos niveles asistenciales: Atención Primaria (farmacéuticos comunitarios en coordinación, si fuera necesario, con los farmacéuticos de los servicios de atención primaria) y Atención Especializada (farmacéuticos de los servicios de farmacia hospitalaria).

II.2.3.- La prestación de estos servicios debe hacerse actuando según prácticas farmacéuticas normalizadas. Para ello, es importante que la **Organización Farmacéutica Colegial, las Universidades y las Sociedades Científicas desarrollen y difundan documentos conjuntos de buena práctica** que recojan directrices, guías y procedimientos que propicien la prestación de servicios eficientes, de calidad y que respondan a las necesidades de la sociedad.



II.3- Formación:

II.3.1.-Formación de Grado

Promover la colaboración con el Ministerio de Educación Cultura y Deporte para que la formación de Grado de los farmacéuticos se alinee con las competencias básicas para atender las necesidades de los pacientes y de la organización del SNS.

II.3.2.- Formación especializada en el ámbito del Sistema de Formación Sanitaria Especializada

En relación con el marco regulatorio de las especialidades en Ciencias de la Salud se está tramitando el Real Decreto por el que se regula la Troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud.

Las crecientes necesidades de la población y del Sistema Sanitario relacionadas con los medicamentos que utilizan y el desarrollo de la Asistencia Farmacéutica como proceso cooperativo para la provisión responsable de una terapia farmacológica al paciente, aconsejan la implantación de programas de especialización y/o diplomas de acreditación, para los farmacéuticos que ejercen en sus respectivos ámbitos de competencia.

A la vista de lo anterior, es preciso:

- Seguir trabajando para promover aspectos relacionados con la formación sanitaria especializada, como la aprobación del o de los programas de las especialidades y el avance en nuevas Áreas de Capacitación Específica, dentro de las especializaciones.

Con esta visión, es necesario promover una Mesa de Trabajo con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para abordar la formación especializada del farmacéutico en el ámbito asistencial.

II.3.3.-Formación Continuada

La formación continuada se deberá adaptar a las necesidades y realidades de los profesionales sanitarios.

Desde esta visión, es necesario:

- Avanzar, desde las Administraciones Sanitarias y Educativas competentes, en el establecimiento de mecanismos que garanticen unos niveles adecuados de calidad de los cursos que componen la oferta formativa. Una opción a considerar puede ser que las entidades proveedoras oficiales (universidades, administración, organizaciones profesionales, etc.) deben estar sometidas a un sistema de valoración periódica que incluya realizar periódicamente una declaración de intereses y, en particular, de las fuentes de financiación.
- Unificar en las diferentes Comunidades Autónomas el sistema de acreditación de las actividades de formación continuada, incluyendo los requisitos mínimos y máximos de duración, niveles mínimos de cualificación exigible a los ponentes/autores, estandarización de los baremos de tiempo de los contenidos on line y no intervención de los patrocinadores en los contenidos.

II.3.3.1. Diplomas de Acreditación y Acreditación Avanzada:

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad promoverá estos Diplomas como forma de reforzar el valor de la formación continuada como elemento de reconocimiento eficaz y sólido que contribuya a reforzar la capacidad del profesional en el abordaje de los problemas de la práctica en un área funcional.

Se procurará la regulación de los siguientes aspectos:

- Definir los Diplomas de acreditación como certificados con registro público, reserva de denominación y validez en todo el territorio nacional, emitidos por las Administraciones Sanitarias Públicas competentes que permitan reconocer el nivel de formación alcanzado por un determinado profesional sanitario en un área funcional específica, a través de un conjunto coherente con criterios comunes de actividades de formación acreditadas y desarrollo profesional.

- Configurar el Diploma de Acreditación Avanzada como un proceso más amplio, específico y avanzado de adquisición de competencias a través de actividades de formación continuada acreditadas y desarrollo profesional.
- Establecer criterios para la creación y tramitación de dichos diplomas, a fin de: justificar la introducción del Diploma, definir el Área Funcional Específica a la que se refiere, diferenciar dicho Área de otras Áreas Funcionales y/o de las Especialidades y Áreas de Capacitación Específica existentes, delimitar los colectivos profesionales que pueden acceder al Diploma y la vigencia del mismo.
- Reunir los requisitos para el acceso al Diploma de Acreditación o al de Acreditación Avanzada, a través de un conjunto coherente de actividades de formación continuada y desarrollo profesional, que reglamentariamente se determinen.
- Determinar la responsabilidad exclusiva del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la denominación de estos diplomas, que tendrá validez para todo el territorio nacional.
- Regular en el registro de los profesionales la inscripción de los diplomas de acreditación y diplomas de acreditación avanzada. Avanzar en este sentido, en la especialización en Salud Pública y Farmacia Comunitaria.

II.4.-Desarrollo Profesional y Promoción Profesional. Certificación de competencias y recertificación.:

II.4.1.-Desarrollo profesional.

Se debería tener en cuenta a la Organización Colegial Farmacéutica, las sociedades científicas y las facultades de Farmacia, puesto que desde las mismas ya se está trabajando para garantizar las mejores prácticas de los farmacéuticos sobre la base de mejorar su competencia profesional a lo largo de su actividad y seguir avanzando en esta línea promoviendo mecanismos para garantizar que los farmacéuticos mantengan su competencia profesional para proporcionar

una práctica profesional de calidad en beneficio de la seguridad del paciente.

II.4.2.-Acreditación de competencias

Es importante avanzar (Organización Colegial, sociedades científicas y facultades de Farmacia) en un sistema de excelencia profesional a través de la acreditación de competencias profesionales que debe estar regulado y compuesto por parámetros objetivos y cuantificables, que permitan garantizar la equidad y accesibilidad al mismo y debe centrarse exclusivamente en la acreditación y re-acreditación periódica y voluntaria de competencias profesionales para procurar la mejor atención al ciudadano, como destinatario final de su desempeño profesional.

Es necesario trabajar para:

- Impulsar el Sistema de Reconocimiento de Desarrollo Profesional, como medio para que un profesional pueda acreditar y publicitar, tanto en el ámbito público, privado y autónomo, su prestigio profesional y el grado de excelencia alcanzado dentro de su profesión.
- Constituir, como un valor añadido del Sistema Sanitario, un sistema voluntario de acreditación y re-acreditación de la competencia profesional, como medio para asegurar al usuario la excelencia del profesional.
- Promover las medidas necesarias para que el sistema de acreditación y re-acreditación pueda ser reconocido y valorado por las organizaciones sanitarias para el acceso a puestos de trabajo, el desarrollo profesional en todas sus vertientes y cualquier proceso que valore la capacitación profesional.

II.4.3.-Certificación profesional

Es necesario disponer de un registro de las competencias profesionales acreditadas en un organismo que garantice la veracidad de la información y que pueda, como fedatario, emitir certificaciones de las

competencias profesionales registradas. Este es un rol que podría encajar en las funciones específicas de un Colegio Profesional o de un Consejo General de Colegios.

Por tanto, se promoverá la especificación de las funciones y obligaciones de los Consejos y Colegios profesionales como corporaciones de Derecho Público que tienen atribuidas, por su propia naturaleza, funciones y obligaciones entre las que se incluyen la ordenación y el control del ejercicio profesional de sus colegiados, tanto en lo que se refiere a su formación, como a su comportamiento de acuerdo con su visión deontológica.

II.4.4.-Promoción profesional

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad someterá al CISNS y a la Comisión de RRHH del SNS la promoción del objetivo de lograr un entorno profesional favorable y una mejora general de las condiciones de trabajo de los farmacéuticos que sea apreciable en el conjunto del Sistema pero también por cada profesional, estableciendo dicho objetivo como uno de los ejes centrales de las políticas sanitarias y de la gestión de los recursos humanos en el SNS.

II.5.- El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios

II.5.1.-Este Registro Estatal de Profesionales Sanitarios ha de ser compatible con los registros de las organizaciones colegiales de las profesiones sanitarias reguladas, conforme al artículo 5.2 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y a la Ley de Colegios Profesionales.

II.5.2.- A la vista de lo anterior y de acuerdo con lo planteado por otras profesiones sanitarias, se promoverán desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad las siguientes líneas de actuación:

- El desarrollo reglamentario previsto del Registro Estatal de profesionales sanitarios para las finalidades establecidas en el RDL 16/2012 (planificación de recursos humanos del SNS y coordinación de las políticas de RRHH en el SNS) y el respeto a los fines y funciones que correspondan legalmente a los Consejos Generales de las profesiones sanitarias.

- La coordinación del Registro Estatal con la información contenida en otros registros, conforme a los procedimientos de incorporación de datos que se establezcan al efecto.
- La coherencia de la normativa reglamentaria que se apruebe con lo establecido en la Directiva 2011/24/UE (de derechos de los pacientes a la asistencia sanitaria transfronteriza) y en las demás Directivas aplicables, teniendo en cuenta lo dispuesto en ella sobre el carácter de autoridad competente de los Consejos Generales de las profesiones sanitarias reguladas.
- El respeto a los principios de máxima y leal cooperación y colaboración institucional en la relación de los mencionados Consejos Generales con el Registro Estatal.
- La garantía de la accesibilidad recíproca a los datos, de modo que pueda darse cumplimiento al mandato del artículo 5.1 de la LOPS y a lo dispuesto en la LOPD.
- La determinación en el desarrollo reglamentario del RDL 16/2012 de las características y el contenido básico de los Registros de los citados Consejos Generales, estableciendo que, entre los contenidos de los Registros de los Consejos Generales figure la información relativa a la habilitación para el ejercicio de la profesión, así como para el mantenimiento de la competencia a lo largo de la vida profesional, y su certificación conforme al artículo 8.3 de la Ley de Ordenación de las Profesiones sanitarias. Igualmente, la incorporación de aquella información que corresponda de conformidad con la Directiva 2005/36/UE, en especial, la que sea precisa a efectos de la tarjeta profesional europea.
- El carácter informativo de los datos incorporados en el Registro Estatal así como su acomodación a lo previsto en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Para cumplimentar sus datos, tanto el Registro Estatal como los Registros de los Consejos Generales podrán recabar aquella información que sea necesaria para el cumplimiento de sus fines respectivos, vía telemática.

- La incorporación de la responsabilidad por el mantenimiento de las bases de datos correspondientes a los diferentes registros, así como por la veracidad y la comunicación de aquellos, de conformidad con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

III- GESTIÓN CLÍNICA.

La sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) es una obligación que vincula a todos los agentes con diferentes intereses en su viabilidad, desde quienes tienen responsabilidades políticas, hasta los agentes que, de un modo u otro, pueden influir, interactuar, reivindicar o contribuir a modular sus normas organizativas o de funcionamiento.

La creación del SNS ha sido uno de los grandes logros de nuestro Estado del Bienestar, dada su calidad, su vocación universal, la amplitud de sus prestaciones, su sustentación en el esquema progresivo de los impuestos y la solidaridad con los menos favorecidos, lo que le ha situado en la vanguardia sanitaria como modelo de referencia mundial.

Sin embargo, deben plantearse reformas que permitan reforzar la sostenibilidad del SNS, mejorar la eficiencia en la gestión, reforzar su cohesión y equidad, promover el ahorro y las economías de escala, introducir nuevas herramientas a través de las Nuevas Tecnologías, ganar en cohesión territorial, coordinar los servicios sanitarios y los sociales y, sobre todo, garantizar la igualdad de trato en todo el territorio nacional.

En estas reformas también se tiene que tener en cuenta la necesidad de avanzar hacia un modelo de atención integral e integrada, que se centra en el paciente y en la efectividad de las actuaciones, así como contemplar como prioridad el abordaje multidisciplinar y coordinado en los sistemas sanitarios y sus distintos niveles asistenciales.

La Gestión Clínica en el SNS, como tal herramienta colaborativa y multidisciplinaria, que busca la mejora de la eficiencia y calidad en la práctica clínica, no puede entenderse sin la participación y responsabilidad de los farmacéuticos, en garantía de la seguridad y el uso responsable y eficiente de los medicamentos, la actividad de vigilancia y control en salud pública, consiguiendo resultados en salud.

III.1.-Gestión Clínica en el ámbito de la Farmacia Asistencial

III.1.1.-

Los farmacéuticos de Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria podrán participar en la Gestión Clínica del SNS, desde su ámbito de actuación. El farmacéutico comunitario podrá participar en procesos de Gestión Clínica, mediante los conciertos que, a tal fin, se puedan elaborar y suscribir en el ámbito de las Comunidades Autónomas e INGESA para avanzar en su labor asistencial óptima, de calidad, integral y eficiente para la mejora del estado de salud de los pacientes.

III.1.2.-

Los farmacéuticos desarrollan en sus diferentes ámbitos de actuación y de acuerdo con sus funciones, una importante labor sanitaria al participar de las comisiones de Farmacia y Terapéutica, cooperando en establecer políticas de uso de medicamentos, evaluando los medicamentos y productos sanitarios, colaborando con el prescriptor, conciliando la medicación. También pueden desarrollar una importante tarea sanitaria en prevención, educación sanitaria y participación en pruebas de cribado, promoción y protección de la salud, entre otros.

III.2.-Gestión del conocimiento y utilización de las Nuevas Tecnologías

III.2.1.-

La gestión de la información y del conocimiento es un aspecto básico para lograr la eficiencia en la Gestión Clínica. La existencia de historias clínicas compartidas en su elaboración por los profesionales sanitarios, que intervienen en el proceso asistencial puede facilitar la coordinación entre diferentes niveles del Sistema, aumentando con ello la seguridad y calidad asistencial, de los servicios comunes y consensuando puntos básicos del seguimiento farmacoterapéutico en las enfermedades crónicas prevalentes.

III.2.2.-

Es importante potenciar los canales de comunicación bidireccional entre las farmacias comunitarias y los servicios de farmacia y médicos asistenciales para facilitar la resolución de incidencias relacionadas con la medicación.

III.2.3.-

Avanzar en la Sanidad Digital/ e-Salud, propiciándose la interoperabilidad de los sistemas nacionales de salud y generando los

mecanismos prácticos para garantizar la continuidad asistencial y facilitar la prestación transfronteriza de asistencia sanitaria.

La Tarjeta Sanitaria única, individual e interoperable, debe permitir la identificación del paciente en todo el territorio español y también se debe propiciar la historia clínica única, que incluya el historial farmacoterapéutico del paciente.

El acceso de los farmacéuticos al historial farmacoterapéutico del paciente - en los términos que se regule - posibilitará, además, el registro de intervenciones farmacéuticas en el mismo.

III.2.4.-

Es necesaria la interoperabilidad de los sistemas autonómicos de Receta Electrónica para asegurar que el ciudadano pueda obtener un medicamento, con independencia de la ubicación del prescriptor y de la farmacia dispensadora, garantizando la continuidad de la asistencia farmacéutica.

III.2.5.-

La participación del farmacéutico a la hora del desarrollo de herramientas electrónicas compartidas, facilitará la interoperabilidad de las mismas asegurando la disponibilidad de la información de los pacientes en los diferentes ámbitos asistenciales.

III.2.6.-

El desarrollo de las posibilidades que ofrece la Sanidad Digital/e-Salud genera un nuevo concepto de atención sanitaria no presencial, aportando un mayor seguimiento y monitorización del paciente - especialmente en situaciones de dependencia, cronicidad y polimedicación - como complemento a la atención domiciliaria, ámbito en el que se debe favorecer la teleasistencia farmacéutica.

III.3.-Necesidades de formación

La formación ha de ser más práctica y utilizar las Nuevas Tecnologías para adaptarse al tiempo y al formato que los profesionales pueden dedicar a su formación, siendo necesario reforzar los conocimientos relacionados con el abordaje de los pacientes, especialmente en el ámbito geriátrico: problemas farmacoterapéuticos más comunes en polimedificados y crónicos, la adherencia terapéutica, entre otros.

III.4.-Investigación evaluativa

Es necesario impulsar la investigación evaluativa en España sobre la eficiencia de los servicios de Atención Farmacéutica a los pacientes (Dispensación, Indicación Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico), especialmente a los pacientes crónicos y/o polimedcados.

En los diferentes ámbitos de actuación, el farmacéutico debe seguir colaborando, en mayor medida, con los investigadores en la realización de ensayos clínicos.

III.5.-La prestación farmacéutica al paciente crónico

La herramienta de Gestión Clínica es especialmente útil en la asistencia sanitaria al paciente crónico. Dar una respuesta global al reto de la cronicidad exige pues reconfigurar el modelo de atención a los pacientes, de manera que se asegure la continuidad asistencial.

Desde una visión integradora de la atención farmacéutica al paciente crónico, en muchos casos polimedcado, se debería facilitar que ésta fuera coordinada entre los diferentes agentes del sistema, inter e intra nivel, primando los criterios científicos y bioéticos en el proceso de prescripción, dispensación y administración, centrada en el paciente, basada en la comunidad y enfocada a la adherencia, donde el paciente participe de su autocontrol y autocuidado.

En este escenario se debe promover el desarrollo de una serie de acciones enfocadas desde la Farmacia Comunitaria a mejorar la atención del paciente crónico y a fomentar la cooperación entre los diferentes niveles de Farmacia Asistencial, tales como el desarrollo de procedimientos para el servicio de Indicación Farmacéutica que tengan en cuenta la cronicidad o la valoración de la habilidad de los pacientes para el manejo de su propia medicación.

El farmacéutico de hospital y de atención primaria debe participar, de forma coordinada con los médicos especialistas, en los procesos y protocolos de tratamiento (Guías de Práctica Clínica) vinculados con la Gestión Clínica.

En esta línea se constata la necesidad de coordinación entre la asistencia sanitaria y sociosanitaria que puede recibir un mismo paciente.

III.6.-La red de farmacias en el marco de colaboración de centros públicos y privados:

Las farmacias son establecimientos sanitarios y desde las mismas, se ofrece a los pacientes y a los sistemas sanitarios, servicios profesionales farmacéuticos que responden a las nuevas necesidades socio-sanitarias de la población. Además, es conveniente que los distintos niveles de prestación farmacéutica (hospital, atención primaria, comunitaria) cooperen entre sí mediante redes colaborativas.

Se promoverá el abordaje del desarrollo de la regulación de la prestación asistencial farmacéutica en materia domiciliaria y sociosanitaria, así como la elaboración de un Plan Estratégico de la Farmacia Comunitaria para el nuevo Espacio Sociosanitario. También es fundamental la incorporación de la red de farmacias en el Plan estratégico para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud.

Con el objetivo de mejorar la protección de la salud y la seguridad, se promoverá el impulso para la creación de una Red Farmacéutica Nacional de Vigilancia Sanitaria (farmacias centinelas), en aras de la prevención de los problemas relacionados con los errores de medicación.

Se debe avanzar en el estudio y valoración, en términos de eficiencia sanitaria, de la realización, por parte del farmacéutico comunitario, como profesional sanitario, de servicios profesionales, diferentes de los relacionados con la dispensación de medicamentos y productos sanitarios, que demuestren su eficacia para el paciente y para el Sistema Sanitario.

IV. OTROS ACUERDOS

IV.1.- Ambas partes se comprometen a velar por el cumplimiento de los criterios, planteamientos y medidas que han quedado más arriba reflejados, a través, de la Comisión de Seguimiento establecida en el Acuerdo Marco de colaboración, suscrito el pasado 6 de noviembre de 2013.

IV.2.- Por último, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, asume el compromiso de colaborar en el impulso efectivo de los acuerdos adoptados, contribuyendo así a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Madrid, a 23 de junio de 2014.