



Grup de Treball de Farmacèutics d'Hospital per a la millora de la utilització de la MHDA

1. Antecedents i situació actual

La dispensació de medicaments d'ús hospitalari a pacients no ingressats al centre es va iniciar ara fa bastants anys amb els fàrmacs estrangers i els antiretrovirals. El que inicialment va ser una experiència pionera, només present en alguns centres i d'abast limitat, ha evolucionat de forma exponencial en els últims anys; no només hi ha molts més fàrmacs antiretrovirals i molts més pacients tractats amb aquests, com a conseqüència de l'augment en la seva esperança de vida, sinó que el model de dispensació hospitalària s'ha fet extensiu a moltes altres patologies i tractaments: hepatitis, esclerosi múltiple, anèmies de la insuficiència renal i el càncer, hormona de creixement, citostàtics orals, medicaments estrangers, etc. Al mateix temps, els fàrmacs citostàtics i altres medicaments "H", administrats a pacients ambulatoris en els hospitals de dia i/o centres de diàlisi, es van incloure en la consideració de Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatòria (MHDA).

Aquests esdeveniments han fet que la dispensació de medicaments inclosos en el concepte de la MHDA esdevingui una de les activitats més importants en els serveis de farmàcia hospitalària, comportant un gran impacte en la seva activitat assistencial, de manera que han hagut d'adaptar-se de forma ràpida a la nova situació, modificant la definició de la seva pròpia missió per:

- proporcionar atenció farmacèutica als pacients ambulatoris
- redefinir les àrees de preparació de citostàtics en l'atenció farmacèutica al pacient oncològic
- redefinir àrees com els hospitals de dia i les d'atenció farmacèutica en tractaments no oncològics

En conseqüència s'han vist obligats a reestructurar la seva cartera de serveis, redimensionar la infraestructura dels espais i dels recursos humans, redefinir els processos interns i invertir en sistemes d'informació i robotització. Paral·lelament tot l'engranatge del serveis dirigits a l'ús racional del medicament (selecció i avaluació de medicaments i protocol·lització) ha derivat principalment a aquest grup de medicaments.

Tanmateix l'alt cost d'aquests tractaments ha trastocat totes les previsions pressupostàries, comportant una gran pressió sobre els responsables dels serveis de farmàcia dels hospitals per tal de justificar les desviacions observades a les gerències corresponents i proposar mesures de contenció de la despesa.

Els dubtes de no sostenibilitat del sistema, amb increments anuals de dos dígit, ja fa temps que es fan evidents per tots els agents implicats, però s'han fet palesos en tota la seva cruesa amb l'adveniment de l'actual crisi econòmica. Els farmacèutics dels hospitals de Catalunya, en diferents trobades informals que van tenir lloc durant els mesos de juny i juliol d'enguany, van manifestar la seva preocupació per l'evolució de la MHDA en termes quali-quantitatius, pel seu finançament en el delicat context econòmic i també per les mesures anunciades pel Govern i CatSalut en aquest àmbit. Una altra preocupació manifestada fou l'equitat dels malalts de Catalunya en l'accés a iguals oportunitats a l'hora de rebre un tractament, independentment del centre on siguin atesos. És per això que es va demanar al president de la Societat Catalana de Farmàcia Clínica (SCFC) que emprengués les accions necessàries per articular iniciatives orientades a fer arribar als esmentats responsables sanitaris el seu posicionament en aquesta conjuntura. Fruit d'aquest moviment s'ha constituït, sota els auspicis de la SCFC, el **Grup de Treball de Farmacèutics d'Hospital per a la millora de la utilització de la MHDA**, la missió i objectius del qual es concreten en aquest document.

2. Missió del Grup de Treball

Aquesta es concreta en fixar una posició conjunta front a la greu crisi econòmica que amenaça la continuïtat del sistema sanitari català, basat en criteris d'equitat i accessibilitat, i alhora fer arribar a les Autoritats Sanitàries i al Finançador propostes de mesures orientades a fer sostenible el sistema en l'àmbit de la seva competència, que és la farmacoteràpia d'alta tecnologia. Entenem que els serveis de farmàcia d'hospital poden actuar com a facilitadors en la implantació i adequació de les estratègies de millora de l'ús del medicament hospitalari i de la MHDA en concret, i són agents claus en l'aplicació i desplegament del recentment aprovat **Pla d'Harmonització Farmacoterapèutica de la Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatòria** (PHFMHDA). En tot cas les actuacions d'aquest grup seran complementàries a les que es duguin a terme en el marc del PHFMHDA i s'orientaran sempre a facilitar la interpretació i aplicació de les mesures acordades per l'esmentat pla.

3. Objectius generals del grup de treball

Per assolir la seva missió el grup es planteja els següents objectius:

- Esdevenir un vehicle comunicador i interlocutor en els temes referents a la MHDA entre els farmacèutics d'hospital i el CatSalut
- Analitzar les mesures preses pel CatSalut en el marc del finançament de la MHDA i avaluar el seu impacte sobre el procés d'atenció farmacèutica amb aquests medicaments als hospitals
- Facilitar la participació dels farmacèutics d'hospital en l'aplicació de les propostes de CatSalut, per millorar la utilització de la MHDA i reduir la despesa en aquest àmbit, i particularment en el PHFMHDA
- Proposar noves mesures i iniciatives que aportin valor en el procés d'atenció farmacèutica amb la MHDA
- Recomanar estratègies per fer un bon seguiment farmacoterapèutic per tal d'optimitzar els resultats

- Fer d'enllaç amb altres Societats Científiques de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears i/o altres Societats Científiques de les diferents comunitats de l'Estat Espanyol

L'assoliment dels objectius fixats es farà en base a un **Pla estratègic per a la sostenibilitat de la despesa en la MHDA**. La formulació d'aquest pla es durà a terme a partir del consens dels farmacèutics d'hospital de Catalunya i ha d'estar disponible a començament de l'any 2011.

4. Composició del Grup de Treball

Els professionals que actualment formen part del grup són:

- El president i la secretaria de la Junta Directiva de la SCFC. En aquests moments en Joan Antoni Schoenenberger i na Cristina Roure respectivament, presideixen el grup de forma indistinta en funció de la seva disponibilitat
- Marta Massanés, membre de la Junta Directiva de la SCFC i que assumeix la secretaria d'organització
- Ana Clopes de l'Institut Català d'Oncologia
- Carles Codina de l'Hospital Clínic de Barcelona
- Xavier Bonafont de l'Hospital Germans Tries i Pujol
- Maria Queralt Gorgas de la Corporació Sanitària Parc Taulí
- Rafael Alberti de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva
- Ester Salas de l'Hospital del Mar

5.- Pla de Comunicació del grup de treball

Es considera fonamental que hi hagi una comunicació fluida i constant, de tipus bidireccional, entre els membres del grup i la resta de farmacèutics d'hospital de Catalunya. Amb aquest propòsit s'estableixen els següents punts:

- Es comunicaran a la resta de farmacèutics els acords o estat de la situació que es derivin de les reunions del grup amb les autoritats sanitàries o altres institucions. A aquests efectes es demanarà als responsables dels serveis de farmàcia dels hospitals de Catalunya la seva adreça electrònica i es farà una llista de distribució.
- El grup estudiarà la possibilitat d'utilitzar les prestacions de la web 2.0 amb la finalitat d'agilitar les comunicacions i intercanvi d'idees.
- La SCFC actuarà de centre receptor i difusor de totes les notificacions en el seu àmbit d'actuació.
- Es programaran al menys dues reunions plenàries a l'any amb presència física dels farmacèutics. Aquestes reunions es convocaran amb suficient antelació a la seu de la SCFC o al propi COFB.

Barcelona, 10 de Desembre de 2010