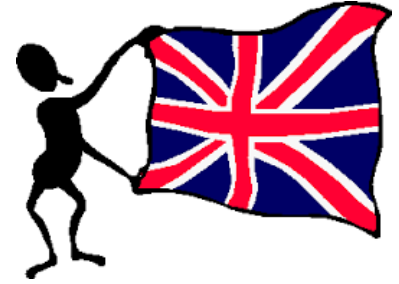


Proyectos



Integración del farmacéutico de atención primaria en los equipos de salud

Carmen Villégas Galvez. Clínica Farmacista. North Derbyshire
CCG. NHS England carmen.villégas-galvez@nhs.net
Aula FAP Alcalá de Henares Junio 2016

Scenario

- ❑ Localización geográfica
- ❑ Historia de la integración
- ❑ Servicios antes del anuncio del proyecto
- ❑ Proyecto NHS
- ❑ Roles de los nuevos Farm Clínicos
- ❑ Típico día de un FAP clínico





Inglaterra
51m habitantes

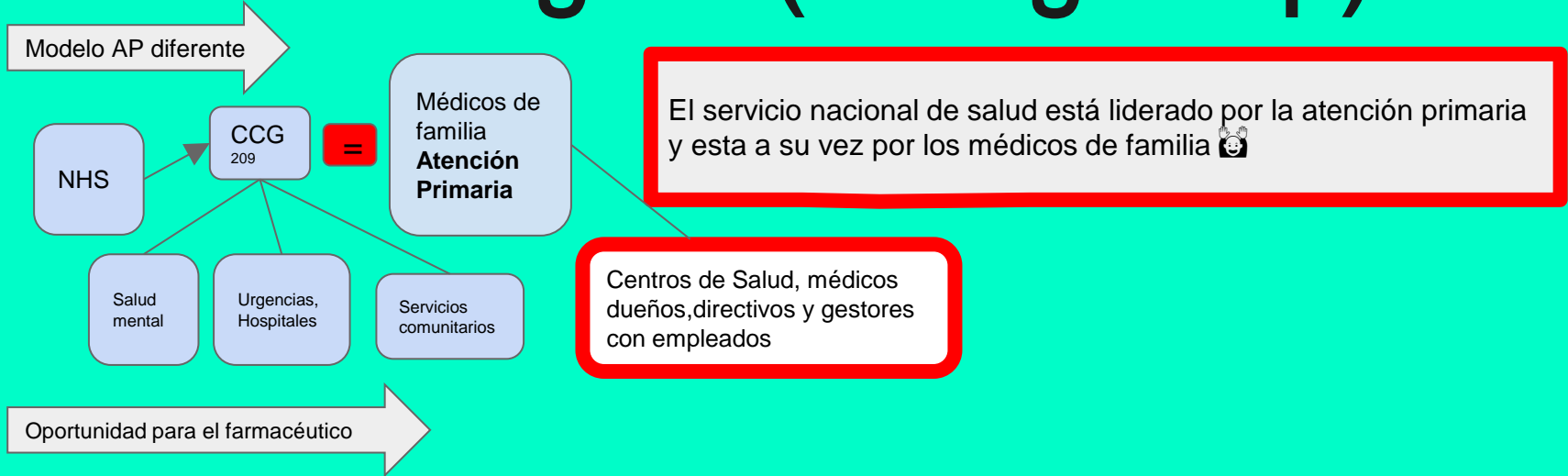


Derbyshire
780,000 habitantes
ND 290,000 en 36
centros de salud



Chesterfield
70,260 h
11 centros salud

Historia de la integración (con el ejemplo)



Año 2000, distintas iniciativas en diferentes puntos del país, fuera del concepto tradicional del farmacéutico gestor de medicamento.

Piloto farmacéutico comunitario sesiones semanales en algunos centros (financiado por 'TOP SLICING' presupuesto medicamentos). Médicos gestores vieron el beneficio (ahorro y calidad atención paciente)

Anuncio privado de dos centros de salud contrato para 3 años, eligieron un farmacéutico clínico (lo cual aumentó aún más el beneficio para los equipos de salud) todo esto ha ido cuajando cada vez más a lo largo de los años

Apoyo adicional a centros de salud

Chesterfield 10/11 tienen este apoyo adicional

Técnico (banda 6) o farmacéutico (b7 y b8) financiado top slicing presupuesto medicamentoso

Proporcional al número de pacientes (4 a 20 horas semanales)

Prioridades de trabajo las elige el centro, siempre que se impulse revisiones cara a cara con pacientes

Ejemplos: consultas benzodiazepinas, consultas utilización inhaladores, asilos ancianos, conciliación medicación (alta o visita a especialista), pacientes polimedicados, anti coagulación en fibrilación auricular, PNCER (seguridad del medicamentoso)



CRISIS
MÉDICOS
FAMILIA

Nsprjet

Enero
2015

GP work force plan 10 point view

<https://www.england.nhs.uk/commssioning/wp-content/uploads/sites/12/2015/01/builing-the-workforce-new-deal-gp.pdf>

10 Claves reclutar/retener y devolver profesionales a la profesión médico familiar, número 8 'nuevas maneras de trabajar'

Julio
2015

Anuncio de la inversión £15m farmacéutico clínico (250 farmacéuticos en 250 centros) Financiación parcial (60/40/20)

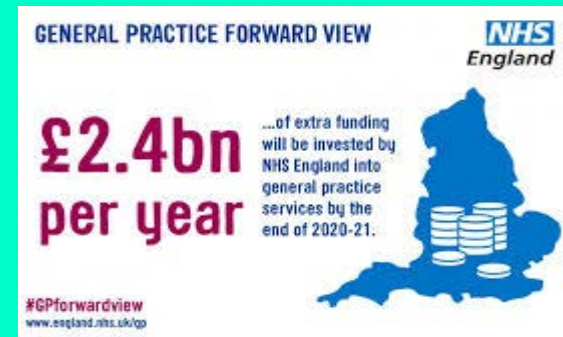
Octubre
2015

Expansión a £31m (470 farmacéuticos en 698 centros- 7 millones pacientes)

Abril
2016

GP forward view Abril 2016, financiación se suplementará con inversión central £112m para expandir el programa 1 pharm clínico por 30,000 pacientes (centros que no están en el piloto inicial) lo que supondrá 1,500 farmacéuticos clínicos para 2020 <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/04/gpv.pdf>

Formación financiada 100% Iniciación a este rol forma estructurada. HEE (Health Education England) a través CPPE (Centre for pharmacist postgraduate education). Proyecto sin precedentes para formar a farmacéuticos clínicos en 18 meses. Curso intensivo farmacoterapia, Supervisión senior 1:5, programa formación individual, trabajo y apoyo de campo



Funciones de farmacéuticos



Altas y conciliación medicación

Optimizar tratamientos en general, adherencia a tratamientos

Menor aislamiento, síntomas menores (filtro)

Revisiónes sistémicas pacientes enfermedades crónicas

Sistemas de recetas y preguntas: funcionamiento diario y preguntas IM

actividades secundarias para un fap

Tasks, resultados pruebas, cartas hospital ...

Consulta 30' cada paciente, polimedicados crónicos, muchos geriátricos, rutina una vez al año (y derivaciones)

Mediodía hablar compañeros

Consulta o visitas

IM todo el día

Sumario de actividades



Prescriptores independientes

3,845 farmacéuticos (GPhC 2015)



Enfermeras desde 1992 (aunque limitado se ha ido extendiendo) 2006 IP

2003 farmacéutico prescriptor suplementario

2006 farmacéutico prescriptor independiente (2012 estupefacientes)

CÓMO ESTÁ FUNCIONANDO?

Ya se había demostrado que era seguro www.eprints.soton.ac.uk/184777/2/ENPIPeexesummary.pdf y clínicamente apropiado con alta satisfacción del paciente

Reciente evaluación en Noroeste England que demuestra (extrapolando muestra del estudio a nivel nacional) un ahorro de £777m/año a través de reducción de tiempo de médico y menos hospitalizaciones de pacientes. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Agenda%20Item%207%20-%2015%20Health%20NMP%20Economic%20Evaluation.pdf>



Gracias

ALGUNA PREGUNTA?