

Programa de Mejora del Uso de la Medicación en personas atendidas por los Servicios de Ayuda Domiciliaria de los Ayuntamientos

Jon Iñaki Betolaza
Director de Farmacia
Gobierno Vasco
Madrid, 14 de noviembre 2018

- **Aumento de la esperanza de vida**
15 % en los últimos 50 años

- **Incremento de personas de edad avanzada**

	<u>2013</u>	<u>2020</u>
• Población \geq 65 años	19,8%	22,6%
• Población \geq 80 años	6,2%	7,9%

- **20.000 plazas en centros sociosanitarios**

- **Personas con enfermedades crónicas y polimedicadas**

- ▶ Reorientar los servicios asistenciales hacia un nuevo modelo de gestión:

Sistema Reactivo → Sistema Proactivo

- ✓ que dé respuesta a las necesidades del paciente: crónico, pluripatológico y polimedicado
- ✓ atención integrada y coordinada
- ✓ centrado en el paciente: paciente gestor de su enfermedad



Mejorar **Resultados en Salud** de los pacientes crónicos pluripatológicos y polimedicados y la **Sostenibilidad del Sistema de Salud**

NECESIDAD DE UNA RESPUESTA ESTRATÉGICA

- Programas de Gobierno
- Plan de Salud para Euskadi 2013-2020
- Líneas Estratégicas Departamento de Salud y Osakidetza
 - ✓ Las Personas, eje central del Sistema de Salud
 - ✓ Respuesta integrada a nuevos retos: vejez, cronicidad y dependencia
 - ✓ Cultura de la prevención y fomento de la salud

Áreas de Actuación Prioritarias

- ✓ Envejecimiento saludable
- ✓ Coordinación sociosanitaria
- ✓ Prestación farmacéutica: Modernización, Innovación y Eficiencia

INTEGRACIÓN DE LA FARMACIA COMUNITARIA

Años de experiencia colaborando con las Oficinas de Farmacia a través de los COF's (Intercambio de Jeringuillas, Kit Antisida y Fomento del Uso del Preservativo, Metadona, VIH, i-Botika)

- **Integración** de las Farmacias como un agente más del sistema de salud. **Valor** de la farmacia comunitaria
- **Coordinación** con Atención Primaria, Especializada y Servicios Sociales. **Coordinación Sociosanitaria**
- Desarrollo de programas de **Atención Farmacéutica**



- Programa de Crónicos Polimedificados
- Mejora de la medicación a pacientes atendidos por los servicios de atención domiciliaria de los Ayuntamientos.
- Seguimiento Farmacoterapéutico a personas con enfermedades crónicas. Diabéticos tipo 2.
- Nuevo modelo de gestión de farmacia en centros sociosanitarios

Objetivo general

- ✓ **Optimizar el uso de los medicamentos** en personas atendidas por los servicios de atención domiciliaria contribuyendo a **asegurar su seguridad y efectividad**

Objetivos específicos

- ✓ **Formación pacientes y/o cuidadores (asistente domiciliario):**
Conocimiento sobre la medicación, pautas de administración y conservación
- ✓ **Revisión medicación:** Detección de PRM's
- ✓ **Ayuda a la adherencia**



MEJORA USO MEDICACIÓN PACIENTES EN ATENCIÓN DOMICILIARIA

- **Pacientes residentes** en sus **domicilios** y **atendidos por los servicios de atención domiciliaria**
- **Oficina de Farmacia** específicamente **acreditada** por su COF.
- **Formación específica:** revisión medicación, elaboración de SPDs, sistema de registro de datos unificado, etc.
- **Procedimiento de trabajo único y consensuado** con los COF's
- **Captación de pacientes:** Servicios Sociales de Ayuntamientos
- **Actividades en la OF:**
 - Firma del Consentimiento Informado
 - Revisión farmacoterapéutica y registro
 - Comunicación con el médico (PRM's detectados)
 - Preparación y entrega de SPD's: Paciente/Cuidador
 - Custodia de la medicación sobrante



MEJORA USO MEDICACIÓN PACIENTES EN ATENCIÓN DOMICILIARIA



PACIENTES							
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CAPV	518	585	670	758	771	807	851
Variación		13%	15%	13%	2%	4%	5,5%

- ✓ **93%** de personas polimedicadas: 10 medicamentos diarios
- ✓ **2.550** pacientes beneficiarios del programa
- ✓ **146** municipios
- ✓ 712 OF's acreditadas. **334 OF's** participantes año 2018
- ✓ **Δ Pacientes 2018-2012: 64,3%**

USO DE LA MEDICACIÓN

- ✓ Se preparan 4 blísters por paciente/mes
- ✓ 5% de los blísters retornados a la farmacia contenían medicación
- ✓ Revisión Uso de la Medicación: > 8.500 recetas no dispensadas.
- ✓ Tasa de adherencia del 95%. Δ 46%
- ✓ Reducción de 0,21 medicamentos/paciente
- ✓ 0,75 PRM's por paciente

INFORMACIÓN ECONÓMICA

- ✓ Coste mensual/paciente: **31,16 €**. Departamento de Salud
- ✓ Coste año 2017: 301.566 €. **Presupuesto 2018: 352.200 €**
- ✓ Δ **Coste 2018-2012: 82,34%**
- ✓ **Programa Coste-Efectivo. ICER: 9.613,9 €**

98% personas usuarias considera **útil**
para **organizar** y **tomar correctamente** la
medicación

En la CAPV apostamos por



- ✓ **Integrar** a la oficina de farmacia como un **agente** más del sistema de salud. **Integración sociosanitaria**
- ✓ **Desarrollar** programas de **atención farmacéutica**: Que aporten **Valor**, sean **Coste-Efectivos** y generen **Efecto Demostración**)
- ✓ **Potenciar** la **comunicación** de todos los **profesionales** sanitarios: **Primaria, Especializada, Socio-Sanitario y Oficina de Farmacia**



“ Las estrategias toman valor cuando las personas incorporan su energía ” (Philip Selznick)



Eskerrik asko
Muchas gracias