



Informe d'intervenció farmacèutica comunitària al sistema de salut i les perspectives de futur



CONSELL DE
COL·LEGIS FARMACÈUTICS
DE CATALUNYA ■ ■ ■ ■



Índex de continguts

- 1 Planificació i ordenació territorial de la xarxa de farmàcies
- 2 La prestació farmacèutica
- 3 Serveis Professionals Farmacèutics
 - El llibre Blanc com a punt de partida
 - Cartera de serveis
 - La pandèmia com a catalitzador del canvi
 - Conveni de desplegament de l'Atenció Farmacèutica
- 4 Transformació digital de la farmàcia
 - Recepta Electrònica i Sistema d'informació Farmacèutica de Recepta Electrònica (SIFARE) - Sistema d'informació Farmacèutica de Base de Dades (SIFADATA)
 - Sistema Espanyol de Verificació de Medicaments (SEVeM)
 - Recepta Electrònica privada (REMPe)
 - Oficina de farmàcia lliure de papers
 - Farmaserveis i La Meva Farmàcia
- 5 Perspectives i reptes de futur
 - Nova llei d'ordenació i atenció farmacèutica
 - Integració i compartiment d'informació assistencial amb el sistema sanitari

1

Planificació i ordenació territorial de la xarxa de farmàcies

La planificació i ordenació territorial de les oficines de farmàcia constitueix un pilar fonamental del model sanitari català, amb l'objectiu d'assegurar una cobertura homogènia i equitativa del conjunt del territori. La Llei 31/1991, de 13 de desembre, encara vigent, regula l'ordenació farmacèutica a Catalunya.

El desplegament d'oficines de farmàcia s'articula mitjançant criteris regulats que tenen en compte tant la densitat poblacional com la distància entre establiments, garantint d'aquesta manera l'accessibilitat a la prestació farmacèutica a tota la ciutadania, amb independència del seu lloc de residència.

Aquest model, que es fonamenta en el principi de servei públic de proximitat, ha permès configurar una xarxa d'oficines de farmàcia àmpliament implantada arreu del país, al capdavant de la qual hi ha una farmàcia com a responsable del medicament. **Actualment, al territori català hi ha 3.307 farmàcies i 109 farmàcies**, el que representa una oficina de farmàcia per cada 2.423 habitants, aproximadament, la qual cosa fa que la ràtio de farmàcies per a la població catalana sigui de les més altes d'Europa. En comparació, als Països Baixos hi ha una farmàcia per cada 6.000 habitants, mentre que a Dinamarca n'hi ha una per cada 12.000. **A Catalunya**, segons dades de l'Actualitat de la Competència de l'any 2020, **el 99% de la població té una farmàcia o farmàcia al seu municipi**.

Malgrat aquests indicadors positius, el sistema s'enfronta a determinats desafiaments estructurals, especialment en zones rurals o de muntanya afectades per processos de despoblament. En aquests entorns, la viabilitat econòmica i funcional d'algunes oficines de farmàcia es veu compromesa.

La planificació territorial, per tant, no només ha de garantir la cobertura farmacèutica estàndard, sinó que també ha d'evolucionar per respondre de manera dinàmica a les noves necessitats demogràfiques, socials i sanitàries del país, amb una visió centrada en l'equitat, l'eficiència i la qualitat del servei.

La llei d'ordenació farmacèutica vigent, que té per objectiu d'assolir un ús racional del medicament, regula tant l'atenció farmacèutica a nivell d'assistència primària, que inclou les oficines de farmàcia i farmàcies, així com també els serveis farmacèutics del sector sanitari als centres d'atenció primària; i el nivell d'atenció que es presta en els centres hospitalaris, socio-sanitaris i psiquiàtrics.



2

La prestació farmacèutica

S'estima que, setmanalment, les oficines de farmàcia atenen prop d'un milió de pacients del sistema públic de salut i dispensen al voltant de tres milions d'envasos de medicaments.

La prestació farmacèutica comprèn els medicaments i productes sanitaris i el conjunt d'actuacions encaminades a que els pacients els rebin de forma adequada a les seves necessitats clíniques, en les dosis precises segons els seus requeriments individuals, durant el període de temps adequat i al menor cost possible per a ells i per a la comunitat.

En el cas de pacients no hospitalitzats, la prestació farmacèutica comprèn la indicació, prescripció i dispensació dels següents productes:

- **Medicaments autoritzats i registrats** per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris o mitjançant els procediments europeus, sempre que es resolgui el seu finançament i les condicions de dispensació segons la normativa vigent.
- **Productes sanitaris amb marcatge CE**, també condicionats al fet que la normativa vigent n'estableixi el finançament i la forma de dispensació.
- **Fórmules magistrals i preparats oficinals** elaborats per les oficines de farmàcia, segons el Formulari Nacional i la Reial Farmacopea Espanyola, i en les condicions pactades amb les administracions sanitàries autonòmiques. Les Fórmules magistrals són preparacions individualitzades i personalitzades. Es fan a partir d'una prescripció mèdica concreta per a un pacient en particular, adaptant la composició, la dosi o la forma farmacèutica a les seves necessitats específiques. Els Preparats oficinals són preparacions estàndards elaborades segons les fórmules i normes establertes en el formulari oficial, però no estan personalitzades per a un pacient concret.
- **Vacunes individualitzades** (tant antial·lèrgiques com bacterianes), preparades específicament per a un pacient segons prescripció mèdica i d'acord amb la normativa vigent.
- **Productes dietoterapèutics**, també coneguts com a aliments dietètics per a usos mèdics especials. A Catalunya formen part de la prestació farmacèutica pública en indicacions clíniques específiques i sempre amb prescripció mèdica.

La incorporació de la recepta electrònica ha comportat una millora substancial en la qualitat assistencial, tant pel que fa a la seguretat en l'ús dels medicaments afavorint-ne un consum racional, com també en la qualitat de la informació derivada de la prestació.

L'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS) defineix la **situació de desabastiment d'un medicament o problema de subministrament** com la situació en què la disponibilitat del fàrmac al circuit farmacèutic és inferior a les necessitats. Actualment, **prop de 800 presentacions** de medicaments es troben en aquesta situació seguint la tendència dels darrers anys. Davant de la situació de desabastiment existeixen diferents vies per pal·liar l'efecte que té sobre els pacients. Una d'elles és l'habilitació de la via de medicaments estrangers, que es fa a través dels serveis de farmàcia hospitalària; en el cas dels medicaments finançats amb recepta mèdica que no es poden substituir per un altre de les mateixes característiques, s'habilita amb el CatSalut un acord de substitució excepcional per donar continuïtat al tractament del pacient. De forma més residual es pot optar per l'elaboració del medicament en formulació magistral. En aquests moments la capacitat de substitució del farmacèutic està molt limitada per la normativa vigent ja que només permet substituir pel mateix principi actiu, dosi, via d'administració i forma farmacèutica. Si es permetés **augmentar** aquesta **capacitat de substitució** podent canviar la forma farmacèutica, es podrien solucionar algunes d'aquestes situacions i garantir al pacient la continuïtat del tractament.

El **Concert d'Atenció Farmacèutica**, entre el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, estableix el marc de col·laboració entre ambdues institucions i regula la forma i les condicions en què la població assistida pel Sistema Nacional de Salut obté l'atenció farmacèutica de les oficines de farmàcia.

El Concert actual es va subscriure el 1995 i el juliol del 2010 es va acordar un text refós que actualitzava el contingut del Concert a nous acords adoptats i/o a normatives vigents. Des de llavors, el 2020 es va fer una nova actualització i revisió del text del Concert, obtenint el text refós que és d'aplicació en aquests moments.

Pel que fa al Concert d'Atenció Farmacèutica, la creació de la cartera de serveis en el marc del Concert, el 2010 i l'establiment del procediment d'incorporació de serveis a la cartera de serveis i la concertació dels tres primers serveis l'any 2012, han estat fites importants per consolidar els serveis professionals farmacèutics.

En qualsevol cas, el concert vigent representa l'evolució d'un model consolidat al llarg de dècades, que ha permès integrar progressivament les farmàcies comunitàries en el sistema sanitari públic, més enllà de la mera dispensació de medicaments, tot i que encara hi ha marge per acabar de completar aquesta integració.



3

Serveis Professionals Farmacèutics

El llibre Blanc com a punt de partida

El llibre Blanc per a la integració de les activitats preventives a l'oficina de farmàcia (1997) va establir les bases per al desenvolupament dels farmacèutics comunitaris com a agents actius de salut pública a Catalunya.

L'objectiu principal era definir les bases estratègiques i operatives per a la participació estructurada de les oficines de farmàcia en activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia potenciant el paper assistencial del farmacèutic comunitari mitjançant protocols i criteris de qualitat per a les intervencions preventives.

El document va representar una fita perquè va ser el primer document oficial, en àmbit estatal i europeu, que reconeixia el potencial de la xarxa de farmàcies cap a una orientació més assistencial i preventiva i va posar les bases per a una cartera de serveis farmacèutics professionals que s'ha anat consolidant, especialment a partir de 2010 i, més intensament, després de 2020.

Cartera de serveis

La cartera de serveis és un conjunt ordenat de serveis professionals farmacèutics que poden ser presats des de les oficines de farmàcia amb objectius assistencials, preventius o de suport a la salut pública, i que responen a necessitats identificades pel sistema de salut. Inclou serveis concertats amb el Servei Català de la Salut o conveniats amb el Departament de Salut (amb finançament públic), o bé oferts de manera voluntària i privada, però també dins d'un marc regulat ja sigui per les autoritats sanitàries i/o els col·legis professionals.

Actualment els programes concertats o conveniats són els següents:

- **Programa de Manteniment amb Metadona (PMM):** es tracta d'un programa de manteniment amb agonistes opiacis (metadona) per a la reducció del consum d'opiacis il·legals (generalment heroïna) i la disminució dels danys associats al seu consum, per tal de millorar la qualitat de vida dels pacients drogodependents. Concertat amb el Servei Català de la Salut des de 1998. Actualment, s'atenen una mitjana de gairebé 900 pacients/mes i el nombre de farmàcies autoritzades per prestar aquest servei és de 112.
- **Programa per a la determinació del risc d'infecció de VIH mitjançant test ràpid (VIH):** té per objectiu facilitar l'accés a la prova de detecció del VIH, oferint un ràpid diagnòstic i reduir la incidència de infecció per VIH mitjançant la detecció precoç. Concertat amb el Servei Català de la Salut des de 2012. Des de llavors fins a desembre del 2024, s'han realitzat 24.042 proves, resultant una taxa de positivitat entorn de 10:1000 proves.



- **Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte (PDPCCR):** el servei farmacèutic ofereix informació a la ciutadania, lliura el material per fer la recollida de la mostra i envia la mostra al laboratori de cribratge. Aquest servei està concertat amb el Servei Català de la Salut des de maig de 2012. Des d'aleshores i fins a desembre del 2024, s'han assessorat i lliurat més de més de 3.600.000 col·lectors als usuaris. Cal destacar que el 93% dels col·lectors entregats als usuaris són retornats a la farmàcia amb la mostra recollida. Pel que fa al període 2021-2023, gairebé el 50% de les persones convidades han participat en el Programa. En aquest interval, s'han gestionat 1.430.000 mostres, de les quals aproximadament un 4% han presentat sang oculta en femta. Aquestes deteccions han permès realitzar colonoscòpies, gràcies a les quals s'han identificat 15.350 adenomes de baix risc (10,8 casos per cada 1.000 participants), 12.650 adenomes de risc intermedi (8,88 per cada 1.000), 3.472 adenomes d'alt risc (2,40 per cada 1.000) i 1.669 casos de càncer colorectal (1,16 per cada 1.000).
- **Programa d'Educació Sanitària pel Bon Ús dels Medicaments (PESBUM):** és una iniciativa que consta de xerrades informatives impartides per farmacèutics comunitaris amb l'objectiu d'augmentar el coneixement sobre l'ús dels medicaments i millorar les habilitats en el seu maneig. El programa, anteriorment anomenat Programa d'Educació Sanitària per a la gent gran sobre el bon ús dels medicaments (PESGG) va tenir els seus inicis l'any 2006 de la mà de l'Associació de Farmacèutics Rurals de Catalunya (AFRUC) a municipis de Tarragona i Lleida, amb la col·laboració dels col·legis de farmacèutics i el Departament de Salut. Més endavant, al 2009 s'incorporaven els col·legis de farmacèutics de Girona i Barcelona. A partir del 2014 el Programa va quedar adscrit al Servei Català de la Salut en coordinació amb el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i el 2019 es va concertar i es va ampliar a altres col·lectius, passant a denominar-se PESBUM. Des del 2014 al 2024, s'han ofert 2.934 sessions de fins a tretze temàtiques diferents, que han comptat amb un total de 53.013 assistents. Des del 2022, el programa també ha desenvolupat contingut per impartir sessions en l'àmbit educatiu.
- **Xarxa de Farmàcies Sentinella:** consta de 75 farmàcies distribuïdes a diferents llocs estratègics de Catalunya per tal de garantir la vigilància d'un 3% de la població, i obtenir dades amb validesa i representativitat, amb l'objectiu de millorar l'efectivitat i l'eficiència dels sistemes de vigilància tradicionals per tal d'identificar els comportaments i hàbits de la població, i proporcionar una visió global de la càrrega de la malaltia i els factors de risc associats. La vigilància es centra en 3 grans àmbits: farmacovigilància, observatori de medicaments d'abús i vigilància en salut pública. Les activitats a vigilar de cada àmbit es van revisant i adaptant segons interès. La renovació de la xarxa es fa biennalment. Aquest servei està conveniat amb el Departament de Salut des del 2017.
- **Programa de lliurament de proximitat de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA):** consisteix en l'establiment d'un circuit per lliurar la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria dispensada als Serveis de Farmàcia Hospitalària als pacients a través de les oficines de farmàcia. Aquest circuit està destinat a pacients amb patologia crònica que no requereixin un seguiment clínic i analític freqüent, amb tractament crònic estable, sense canvis en la posologia, amb bona adherència i han de ser considerats d'alt risc o dependents, ja sigui perquè són persones amb immunitat compromesa, dependents o amb mobilitat reduïda o socialment vulnerables; o bé han de ser pacients que viuen lluny de l'hospital. Va posar-se en marxa durant la pandèmia de la Covid-19 i s'ha mantingut des de llavors. Actualment, hi ha 2.819 farmàcies actives de les 3020 col·laboradores i 45 hospitals que participen activament en el programa. S'han dispensat 184.458 tractaments mitjançant aquest circuit a 15.394 pacients diferents.

En aquest sentit, un estudi, publicat a la revista científica de referència *Frontiers in Public Health*, realitzat per l'Hospital del Mar i la Corporació i amb la col·laboració del Catsalut conclou que els pacients es mostren molt satisfets amb aquest model. A més, ha rebut el Premi especial a l'excel·lència sanitària dels Premios MercODS per a la implantació de la dispensació col·laborativa entre farmàcia hospitalària i comunitària.

- **Programa pilot de Detecció Precoç de Càncer de Coll Uterí (PDPCCU):** té per objectiu incrementar la cobertura de detecció precoç del càncer de coll uterí, mitjançant la prova de detecció del virus del papil·loma humà com a prova primària de cribratge en dones majors de 30 anys. El servei farmacèutic ofereix informació a les ciutadanes, lliura el material per fer l'obtenció de l'automostra al domicili i l'envia al laboratori de cribratge.

La fase pilot es va posar en marxa el juliol del 2021 a l'ASSIR de El Prat de Llobregat i després s'ha ampliat a l'ASSIR de Baix Llobregat-Litoral i al de l'Hospitalet de Llobregat. Es va conveniar amb el CatSalut al 2023). Durant el 2023 i el 2024, han participat 72 farmàcies, s'han realitzat 9.710 proves i s'ha obtingut una taxa de positivitat del 10,6%.

- **Programa pilot per promocionar la vacunació contra la grip i la COVID-19 des de les oficines de farmàcia. Campanya 2024-2025:** l'objectiu de l'actuació és recomanar la vacunació per incrementar la cobertura vacunal mitjançant la intervenció dels farmacèutics a ciutadans de 60 anys o més, amb targeta sanitària individual (TSI) i pla de medicació actiu. Addicionalment, i amb caràcter secundari, també donar a conèixer les mesures de prevenció de la infecció, utilitzar el consell breu com a eina per promoure la vacunació, facilitar informació, donar suport a l'usuari per demanar cita perquè el puguin vacunar i, subsidiàriament, identificar els motius principals de reticència a la vacunació. L'actuació es va iniciar el 28 d'octubre del 2024 i ha finalitzat el 31 de març del 2025. Han participat 2.291 farmàcies, que han fet un total de 1.277.765 actuacions completes.

I els no concertats i no conveniats, els següents:

- **Projecte d'Atenció Farmacèutica davant les Primeres Dispensacions (PPDD):** es tracta d'un projecte impulsat conjuntament amb el CatSalut, que té com a objectiu incorporar contingut assistencial al sistema de recepta electrònica. Permet registrar les intervencions farmacèutiques en les primeres dispensacions de medicaments amb marge terapèutic estret o bé que tenen formes complexes d'administració (inhaladors, anticoagulants/antiagregants, insulines i glucagó), millorant així la seguretat i l'eficàcia dels tractaments. El sistema mostra avisos quan un medicament es dispensa per primera vegada i permet registrar l'atenció prestada.
- **Servei de seguiment Farmacoterapèutic amb Sistemes Personalitzats de Dosificació (SPD):** recentment s'ha publicat el Decret pel qual es regulen les condicions i els requisits que han de complir les oficines de farmàcia de Catalunya per a la prestació del servei de seguiment farmacoterapèutic amb sistemes personalitzats de dosificació de medicaments. En aquest sentit, un servei de seguiment farmacoterapèutic comporta diferents fases, totes ineludibles i concatenades: l'entrevista amb el pacient, la cooperació amb la resta de professionals sanitaris, la conciliació terapèutica, la preparació de la medicació de manera individualitzada, la informació, el control i el seguiment del tractament farmacoterapèutic.



- **Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX):** aquest programa s'inscriu en les estratègies de reducció de danys amb l'objectiu de prevenir la transmissió del VIH i altres malalties per via sanguínia entre persones que s'injecten drogues (PQID). Forma part de les línies prioritàries de salut comunitària a Catalunya i ha demostrat ser una mesura eficaç per reduir conductes de risc.

Impulsat als anys 90, actualment el programa compta amb diversos punts d'intercanvi de xeringues (centres especialitzats, unitats mòbils, equips d'educació al carrer i farmàcies comunitàries). El farmacèutic comunitari hi participa facilitant kits, informant i derivant l'usuari a serveis especialitzats, i gestionant la recollida segura del material usat. Tot i no estar remunerat, disposa d'un Pla Funcional elaborat pels organismes responsables per facilitar la gestió del servei.

Així mateix, la **Campanya d'Equitat Menstrual “La meva regla, les meves regles”**, inclosa en el Pla integral d'equitat menstrual i climateri 2023-2025 de la Generalitat de Catalunya, és un projecte de col·laboració entre el Departament d'Igualtat i Feminismes i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya. El farmacèutic comunitari hi participa assessorant a l'usuari sobre la tria d'un producte menstrual sostenible (copa menstrual, calces o compreses de tela) que més s'adapti a les seves necessitats i lliurant-li des de la farmàcia. Els objectius de la campanya són permetre l'accés universal als productes menstruals reutilitzables, promoure l'educació sanitària i ajudar a eliminar les barreres econòmiques i socials, contribuint així a fer un pas endavant cap a l'equitat de gènere i la inclusió, alhora que s'incideix en la rellevància de reduir l'impacte ambiental dels productes d'un sol ús. Des de l'inici de la campanya s'han lliurat un total de 525.937 productes menstruals. Es preveu que la campanya finalitzi aquest any 2025.

La pandèmia com a catalitzador del canvi

Els farmacèutics comunitaris es van consolidar com a agents sanitaris essencials, i les farmàcies van complementar l'atenció primària i van actuar com a primera línia d'accés a la salut durant la pandèmia. La seva capil·laritat, confiança i proximitat van ser determinants per contribuir a la millora global en una situació d'emergència.

Les principals activitats que van dur a terme els farmacèutics catalans varen ser:

- **Programa TAR (Test antigènic ràpid):** es va desenvolupar amb l'objectiu d'incrementar la detecció de persones asimptomàtiques infectades per SARS-CoV-2 amb la implicació dels/les farmacèutics/ques de les oficines de farmàcia. El desplegament es va realitzar com un servei assistencial supervisat (TAR finançat o no finançat) així com amb la dispensació lliure sense supervisió. En el marc d'aquest Programa de col·laboració, les farmàcies van supervisar **576.404 tests finançats emmarcats en cribatges de salut pública**. Així mateix, les oficines de farmàcia van notificar **350.326 casos positius** a partir dels tests realitzats pels usuaris al domicili.

En total, comptant les dues modalitats de TAR finançats i no finançats, la xarxa de farmàcies de Catalunya va realitzar més de **821.492 tests d'antígens supervisats i va detectar més de 61.454 positius**.



- **Campanya 'Mascareta Salut':** consistia en la distribució de mascaretes a la població en un moment on la disponibilitat d'aquest producte era limitada. Van arribar-se a distribuir **14 milions de mascaretes** a través del sistema de recepta electrònica per aquesta via a tot Catalunya.
- **Continuïtat de tractaments:** es va permetre que els pacients poguessin anar directament a la farmàcia a recollir la seva medicació, fins i tot sense portar físicament el pla de medicació (d'obligació en aquell moment). Això va garantir la continuïtat dels tractaments i l'accés a nous fàrmacs prescrits, evitant desplaçaments innecessaris als centres d'atenció primària.
- **Circuit de lliurament de proximitat de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA) a través de la farmàcia comunitària:** es va posar en marxa amb l'objectiu d'evitar l'exposició de determinats grups de risc al virus durant la pandèmia.
- **Campanya Hotel Salut:** va ser una iniciativa destinada a proporcionar aïllament temporal a persones infectades amb SARS-CoV-2 que, per motius socials o familiars, no podien fer el confinament a casa. En aquests espais, se'ls garantia l'administració dels tractaments mèdics necessaris en un entorn segur i supervisat. Un total **27 farmàcies** van proporcionar la medicació als **1.811 pacients ingressats** als **24 Hotel Salut constituïts**. Es van dispensar un total d'11.186 envasos de medicaments i productes finançats, amb un import total de 189.317,97 €, i 450 envasos de productes no finançats que representen un import total de 4.581,07 €.
- **Punt d'informació:** les farmàcies van actuar com a punt d'informació per a la ciutadania sobre la COVID-19, evitant la desinformació.
- **Paxlovid®:** procediment de distribució i dispensació del medicament Paxlovid® per al tractament de la COVID-19 a través de les farmàcies en un moment de necessitat. **Des d'inici del 2022 i fins al febrer de 2023, es va dispensar el medicament a 1.819 pacients.**

Cal destacar que en una enquesta realitzada pel CatSalut el 2022, en el marc de la pandèmia, la col·laboració i comunicació entre les farmàcies comunitàries i Centres d'Atenció Primària va ser l'aspecte més reconegut i valorat per la ciutadania.

Conveni de desplegament de l'Atenció Farmacèutica

A banda del Concert d'atenció farmacèutica, el febrer del 2021 es va signar des del CCFC amb el Servei Català de la Salut un conveni estratègic per desenvolupar projectes destinats a fomentar el desplegament de l'atenció farmacèutica en el marc del Sistema públic de Salut de Catalunya.

Els projectes en què es concreta el Conveni estan relacionats amb 3 grans àmbits d'actuació. En primer lloc, la promoció de la salut i prevenció de la malaltia; en segon lloc, l'accessibilitat i coordinació assistencial; en tercer lloc, l'atenció i seguiment farmacoterapèutic a pacients amb malalties cròniques.

Alguns dels projectes ja estaven en marxa en el moment de signatura del conveni. Així mateix, pels que encara no ho estaven, es va establir un sistema de prioritització per anar-los desenvolupant progressivament, basat en aspectes operatius i de viabilitat, criteris assistencials, normatius i d'eines de sistemes d'informació.

4

Transformació digital de la farmàcia

Les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC) tenen un paper clau per donar resposta als desafiaments actuals que afronten les oficines de farmàcia en el seu camí cap a la modernització i l'eficiència dels serveis. L'ús d'aquestes tecnologies permet avançar en l'accessibilitat, la seguretat, la integració i la qualitat dels processos assistencials, alhora que en reforça la continuïtat tot fomentant la innovació.

Recepta Electrònica i Sistema d'informació Farmacèutica de Recepta Electrònica (SIFARE) - Sistema d'informació Farmacèutica de Base de Dades (SIFADATA)

Des del 2005, el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya ha participat activament en el desenvolupament del Servei de Recepta Electrònica a Catalunya, el qual ha aportat diverses millores pel que fa a la qualitat assistencial, a l'accessibilitat del pacient, a la seguretat en l'ús dels medicaments, a la qualitat de la informació així com també a la sostenibilitat de la prestació afavorint el consum racional dels medicaments.

Amb la posada en marxa de la plataforma de la corporació, SIFARE, es va possibilitar la dispensació electrònica de receptes des de la farmàcia i el seu registre automatitzat per a la posterior facturació. Aquesta plataforma està en constant evolució per adaptar-se tant a l'augment del nombre de dispensacions com a la incorporació de nous criteris de dispensació establerts per l'administració sanitària.

Per altra banda, SIFADATA va ser creada l'any 2013 com a iniciativa del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya per donar resposta a les necessitats de les oficines de farmàcia en relació amb els serveis complementaris a la recepta electrònica. Entre aquests serveis, cal destacar la gestió electrònica de vals d'estupefaents, del llibre receptari i del llibre de comptabilitat d'estupefaents, així com la tramitació de la declaració anual d'estupefaents. També s'hi inclouen la gestió electrònica del Programa de Manteniment amb Metadona (PMM), del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte (PDPCCR) i els serveis associats a l'eina Farmaserveis, com el control de la hipertensió arterial (HTA), el programa de cribratge de càncer (PCT), el projecte d'Equitat Menstrual, així com l'aplicació La Meva Farmàcia (LMF).

Paral·lelament, la plataforma també ofereix serveis de valor afegit vinculats a la recepta electrònica, com ara els avisos per a primeres dispensacions, les alertes de dispensacions múltiples, els quadres de comandament del Sistema Espanyol de Verificació de Medicaments (SEVeM) i els llistats de qualitat i facturació.

Sistema Espanyol de Verificació de Medicaments (SEVeM)

Des de l'any 2019, les farmàcies de Catalunya ja estan connectades al Sistema Espanyol de Verificació de Medicaments (SEVeM), en compliment de la normativa europea, per prevenir l'entrada de medicaments falsificats a la cadena de subministrament legal.

Quan des de les farmàcies s'escaneja el codi datamatrix de cada envàs es connecten al repositori estatal, sincronitzat amb la plataforma europea. Aquest codi identifica unívocament cada envàs i d'aquesta manera, es confirma que el producte que arriba al pacient és el mateix que va sortir de la planta de producció farmacèutica pel que la dispensació aporta més qualitat, eficiència i seguretat per l'usuari.

Recepta Electrònica privada (REMPe)

L'any 2022, el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya, conjuntament amb els col·legis de metges i odontòlegs van impulsar la Recepta Electrònica mitjançant la plataforma REMPe, degudament homologada i en conformitat amb el Reial Decret 1718/2010, que regula la recepta mèdica i les ordres de dispensació. Aquesta eina compleix tots els requisits legals necessaris per permetre la prescripció i dispensació electrònica de medicaments en l'àmbit privat.

Els avantatges de la Recepta Electrònica Privada són:

- Seguretat clínica: informa d'alertes, detecta interaccions i duplicitats i evita errors de lectura. La medicació es registra a la història clínica del sistema.
- Seguretat jurídica: protegeix les dades i la confidencialitat.
- Traçabilitat: evita falsificacions, ja que es pot controlar tot el procés a través del número identificatiu de la recepta.
- Fidelització del pacient i adherència al tractament.
- Canal de comunicació amb el pacient i amb el professional de la farmàcia.
- Sistema àgil per al professional i per al pacient (es pot utilitzar des de qualsevol dispositiu amb connexió a Internet).
- Sostenibilitat: evita o redueix l'ús de paper i tinta.

Oficina de farmàcia lliure de papers

El projecte 'Oficina de Farmàcia lliure de papers' té per objectiu que les farmàcies de Catalunya gestionin electrònicament el llibre receptari, el llibre de comptabilitat d'estupefaents i els vals d'estupefaents per facilitar la gestió documental, protegir les dades i compartir-les per canals segurs alhora de disposar d'informació en temps real. El projecte, tant pel que fa als aspectes jurídics com als tecnològics, és de gran complexitat i ha requerit la implicació de diferents agents. S'ha iniciat en forma de prova pilot conveniada amb el Departament de Salut i un cop acabat, les farmàcies s'hi van incorporant progressivament. Es preveu que el projecte quedi regulat en un decret i s'estima que totes les farmàcies s'hi hagin incorporat a finals del 2026.

Farmaserveis i La Meva Farmàcia

Farmaserveis és una eina telemàtica de registre assistencial creada per ajudar als professionals farmacèutics a oferir una actuació assistencial homogènia. La importància de disposar de dades registrades d'intervenció farmacèutica que mostrin l'actuació dels farmacèutics reforça la seva funció assistencial en el sistema, en l'àmbit de la millora de l'efectivitat i seguretat dels tractaments.

Els serveis que actualment s'ofereixen són:

- Mesura i seguiment de la pressió arterial
- Programa de cessació tabàquica
- Consell alimentari
- Perfil lipídic
- Paràmetres antropomètrics
- Glicèmia i HbA1c
- Alletafarma
- Equitat menstrual

Així mateix, inclou els models de consentiments informats de l'usuari per la prestació dels serveis inclosos a Farmaserveis i d'altres serveis oferts a la farmàcia com ara, el servei de seguiment farmacotèrapèutic en SPD. A més, també hi ha disponible un mòdul d'informació al pacient.

Les dades estan custodiades en un repositori segur desenvolupat pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

La Meva Farmàcia (LMF) és l'app del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, consensuada amb el Sistema Català de Salut i disponible per a tots els pacients de les farmàcies catalanes. Aquesta és l'eina que permet a la farmàcia estar més a prop dels ciutadans i de les seves necessitats. Àgil, senzilla i segura, LMF permet fidelitzar als usuaris i proporcionar una farmàcia actualitzada, propera, de confiança i connectada.

L'aplicació LMF té disponibles les següents funcionalitats:

- Localització de farmàcies, els serveis que s'ofereixen i horaris.
- Accés de l'usuari a les dades de salut (pressió arterial, glicèmia, perfil lipídic...) registrades a la farmàcia amb la opció d'afegir mesures des de la pròpia app.
- Consulta de la història personal de dispensacions.
- Consulta de consells de salut i vídeos i documents associats al projecte d'Atenció Farmacèutica davant de les primeres dispensacions (PPDD).
- Comunicació més eficient amb els professionals de la salut.

5

Perspectives i reptes de futur

Nova llei d'ordenació i atenció farmacèutica

El context actual està marcat per diversos canvis rellevants en diferents àmbits. D'una banda, destaquen els canvis demogràfics, com l'envelliment progressiu de la població, l'augment de pacients fràgils, la transformació dels rols dins del nucli familiar i el despoblament de les zones rurals. D'altra banda, cal tenir en compte els canvis epidemiològics, amb un increment de les malalties cròniques i la pluripatologia, l'aparició de noves malalties i les amenaces derivades de possibles pandèmies.

A més s'han de considerar les modificacions normatives en els àmbits sanitari, farmacèutic i laboral, així com els canvis en el perfil dels usuaris, que es mostren més actius en la presa de decisions i en un context de creixent medicalització de processos fisiològics.

Per tots aquests motius, esdevé prioritari que la nova Llei d'Ordenació i Atenció Farmacèutica respongui a les necessitats actuals de la ciutadania per donar resposta als nous reptes, preservi el model d'èxit de l'atenció farmacèutica i permeti l'adaptació del model a l'evolució del sistema sanitari, tal com exigeix el nou context.

A partir d'aquest diagnòstic de la situació, i tenint en compte que sempre hi ha d'haver un professional farmacèutic com a responsable del medicament, es proposa abordar els següents aspectes en la nova Llei:

- **Funcions de les oficines de farmàcies**

La nova Llei d'Ordenació i Atenció Farmacèutica hauria de definir, amb més precisió que la Llei actual, les funcions de les oficines de farmàcia per donar una resposta a les necessitats d'atenció farmacèutica a la ciutadania, més enllà de la custòdia i conservació de la medicació, la dispensació o la preparació de fórmules magistrals: el seguiment farmacoterapèutic, els cribratges (caldrà definir el paper del farmacèutic en la presa de mostres, per exemple), la cogestió de pacients i l'atenció farmacèutica domiciliària, en son exemples.

En quan a l'atenció farmacèutica domiciliària, caldrà definir, impulsar i estructurar-la adequadament, com a resposta a l'augment de pacients crònics, fràgils i amb mobilitat reduïda, que permetés garantir una atenció continuada i centrada en el pacient mitjançant una regulació amb criteris de vulnerabilitat i planificació.

- **Funcions dels serveis farmacèutics dins dels centres sanitaris**

És necessari fer canvis normatius en la línia de recollir el rol clínic i multidisciplinari del farmacèutic, per integrar-lo formalment dins el sistema de salut i especialment en centres hospitalaris, sociosanitaris i psiquiàtrics. A nivell hospitalari, per exemple, el farmacèutic és actiu dins l'equip assistencial, participant de les decisions clíniques i intervenint en la gestió eficient i segura del medicament. També desenvolupa activitats relacionades amb la farmacoteràpia personalitzada com la farmacocinètica i farmacogenètica, coordinació amb altres nivells assistencials, conciliació de la medicació i optimització del tractament en el pacient crònic, participació en les rondes clíniques, etc.

També caldria actualitzar les funcions del farmacèutic d'atenció primària, així com establir la seva dependència jeràrquica i/o funcional.

En qualsevol cas, doncs, demanem clarificar els rols i competències professionals en els diferents àmbits de la professió farmacèutica, de cara a una millor coordinació entre els diferents agents del sistema i també a una pràctica professional més estructurada, a fi de millorar la qualitat de l'atenció farmacèutica i sanitària a la ciutadania.

- **Racionalització dels horaris i serveis d'urgència de les oficines de farmàcia**

Proposem la flexibilització de l'horari ordinari d'obertura de les oficines de farmàcia, atès que entenem que ha de respondre a la necessitat d'adaptar l'activitat farmacèutica a l'entorn social, demogràfic i assistencial específic de cada zona. Aquesta mesura permet ajustar l'oferta del servei a la demanda real, evitant una disponibilitat desproporcionada en franges horàries de baixa afluència, especialment en àrees amb poca densitat de població o amb una presència elevada d'altres farmàcies properes. Així mateix, afavoreix una gestió més eficient dels recursos humans i materials de la farmàcia, tot garantint la continuïtat assistencial i el compliment de les funcions sanitàries assignades. Aquesta flexibilització també pot contribuir a una millor conciliació laboral, sense comprometre l'accessibilitat dels ciutadans al medicament ni a l'atenció farmacèutica.

Pel que fa als serveis d'urgència de les oficines de farmàcia, els quals garanteixen l'assistència farmacèutica fora de l'horari ordinari, també proposem l'aplicació de criteris racionalitzadors, que impliquin optimitzar els recursos disponibles per assegurar una cobertura eficient i adequada a les necessitats de la població.

- **Sostenibilitat de la viabilitat de la farmàcia rural**

Les farmàcies rurals juguen un paper fonamental en l'accés als serveis farmacèutics en zones menys poblades. No obstant això, afronten reptes com la despoblació, l'envelliment de la població i la manca de relleu generacional, que poden comprometre la seva continuïtat. Per garantir la seva sostenibilitat, és fonamental implementar mesures de suport, com sistemes de compensació i reconeixement del seu paper essencial en el sistema sanitari. Una possible millora seria donar prioritat a les farmàcies rurals en l'adjudicació de farmaciola, flexibilitzant els horaris d'obertura d'aquestes farmàcies amb l'objectiu d'ampliar l'accés a la prestació farmacèutica per part de la població en zones rurals.

- **Atenció Farmacèutica a centres no sanitaris**

Proposem que la nova Llei reguli l'atenció farmacèutica en els centres no sanitaris, com ara residències per a la gent gran o clíniques veterinàries. En aquests centres hi ha maneig de medicació i allà on hi ha medicaments, cal comptar amb la presència d'un farmacèutic que es responsabilitzi del seu ús correcte i la seva custòdia i conservació.

A més, en el cas de les residències per a la gent gran, atès que hi viuen persones amb múltiples patologies i polimedicades, és especial rellevant regular com ha de ser l'atenció farmacèutica i en quines condicions s'ha de proporcionar.

Integrar i compartir informació assistencial amb el sistema sanitari

Dos dels reptes més rellevants que té el sistema sanitari són centrar l'atenció sanitària en el pacient i garantir-li el contínuum assistencial, per una banda, i potenciar l'optimització i l'eficiència del sistema per fer-lo sostenible.

En aquesta línia, la farmàcia pot assumir un rol més actiu en la resolució de problemes de salut no urgents aplicant protocols i guies consensuades, i contribuint així a evitar visites innecessàries als centres d'atenció primària. A més, pot informar sobre la resolució d'aquests casos, o si s'escau, derivar-los quan correspongui al recurs assistencial més adequat. La incorporació del farmacèutic comunitari a les rutes assistencials permetria reforçar la coordinació entre nivells de l'atenció primària, millorant la continuïtat assistencial i l'eficiència del sistema de salut.

Per altra banda, compartir dades de salut registrades a les farmàcies, com ara les relatives a hipertensió arterial o altres paràmetres clínics, pot contribuir a evitar la duplicació de mesures innecessàries i afavorir una atenció més eficient, personalitzada i integrada.

En aquest sentit, es fa necessari dotar-se d'eines de comunicació efectives, integrades als sistemes d'informació del sistema sanitari, per tal de garantir una interacció àgil i segura amb l'atenció primària.



**El farmacèutic, agent de salut actiu,
proper i de confiança, integrat en el
sistema sanitari català per millorar
la salut de la ciutadania.**



CONSELL DE
COL·LEGIS FARMACÈUTICS
DE CATALUNYA ■ ■ ■ ■