

VIDEOCONFERENCIA- GRUPO CRONOS- 5 DE ABRIL 2013

8:15 – 10:30

Conectados:

Dra. M^a Sandra Albiñana Pérez

Dra. Eva Delgado Silveira

Dra. Elia Fernández Villalba

Dra. María García-Mina Freire

Dra. Pilar Casajus

Dra. María Muñoz García

Dr. Juan Fco. Perís Martí

Dr. Bernardo Santos Ramos

Disculpa su asistencia el Dr. Ramón Morillo Verdugo e Idoia Beobide (baja maternal)

Problemas técnicos con Elia y Juan que iban a moderar la reunión. La moderamos entre todos como podemos.

1- REUNIÓN DEL GRUPO CRONOS EN EL CONGRESO DE MÁLAGA

- Se ofrecen ;
 - Bernardo Santos
 - Pilar casajús
 - M^aSandra Albiñana
 - María García-Mina

Para revisar las comunicaciones del congreso.

Hay que enviar antes del 30 de abril los datos y también confirmar que tendremos reunión del grupo en el espacio reservado para ello.

En este espacio de 2 horas y media, distribuir la lectura de 6 comunicaciones , posibles dudas del trabajo del paciente crónico y un tema de interés: ponencia, documento, taller etc...

Hasta el 15 de mayo hay tiempo para concretar el programa.

María García-Mina, comunicará con el comité científico la próxima semana para proponer que, desde el grupo, podamos elegir las 6 comunicaciones orales. Debido a la importancia que tiene sobre la calidad e interés de la reunión

2- PLAN ESTRATÉGICO SEFH

Nos cuentan Sandra y Bernardo.

Están definiendo la “estratificación” de pacientes crónicos separando internos y externos.

Ante una propuesta de Bernardo, vía Eli Genúa, se va a replantear el tema. Bernardo apoya una “estratificación” única, esté donde esté el paciente, concepto con el que estamos de acuerdo la mayoría.

Nos hace llegar los documentos trabajados hasta ahora por correo.

Sandra y Bernardo están de acuerdo en que quizás se podría mejorar algún aspecto de la actuación de la empresa que se encarga de liderar “lógicamente” el proyecto, como por ejemplo alguna bibliografía.

El 10 de abril se vuelven a reunir.

3- RENOVACIÓN DEL COMITÉ EN NOVIEMBRE, SE HARÁ EN EL CONGRESO.

Las normas de funcionamiento indican que hay que renovar el comité este año. Aprovecharemos la reunión de Málaga. Nos reuniremos después de la sesión del CRONOS. Para estas fechas ya tenemos que tener pensados y convencidos a 2-3 personas. Bernardo comparte que es importante que sean personas que estén trabajando en esto: Carlos Codina o alguien de su equipo están interesados. También nombra a María Queralt. Y María G-M recuerda una compañera de Puerta de Hierro que estaba trabajando en estos temas (premio ESTEVE)

Hay que renovar Coordinadora y secretaria, en otros grupos, la secretaria pasa a ser coordinadora, así se da continuidad a todo lo empezado.

María García-Mina comenta, que ella sale del comité. También María Muñoz expone, que ella también podría salir. De todas formas, al ser la encargada de la página Web, podría asistir a las reuniones por petición del comité, ya que esto resulta muy práctico.

4- DOCUMENTO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN SOCIOSANITARIOS

Con pena, porque no puede conducir el debate Juan, autor del documento, recojo las ideas que han salido:

- Nos gusta la introducción y toda la explicación pero coincidimos en preparar un documento resumido (2-3 folios) para ser más operativos al comunicar el modelo en los departamentos de Salud y a la propia junta de la SEFH.
- Para algunos no queda claro si el modelo que proponemos está pivotado en Servicios de Farmacia de hospitales de referencia o deja abierta la posibilidad entre este modelo y el establecimiento de Servicios de farmacia propios en los centros sociosanitarios.
- María García- Mina, aunque trabaja con Servicio de farmacia en el propio centro y es un modelo muy válido por calidad de la atención farmacéutica, indica que le parece que éste no es sostenible económicamente y que es más factible, unificar la Atención de públicos y privados desde hospitales de referencia y así simplificar la gestión de compra de medicamentos.
- Sandra expone su modelo, que , en el fondo es el que queremos proponer y nos aclara que existen dos GFT: una del hospital y otra sociosanitaria. Cosa que no ocurre en el centro de Pilar.

- Eva repite las sugerencias que envió por correo para completar las funciones del farmacéutico: seguridad, detección de errores...
- Parece que todos estamos de acuerdo en proponer un modelo de atención desde hospitales de referencia, recalando que habrá que justificar recursos para llevarlo a cabo con calidad real.
- Hacer un cuidadoso estudio de necesidad de personal en el servicio de farmacia para conseguir una atención de calidad. Aprovechar la experiencia de comunidades como Valencia y Galicia.
- El punto contenido del punto 4.1 y del 5.1 se parecen un poco, en el punto 5.1 está mejor explicado. Por no repetir o unificar.
- Intentar que el modelo se pueda aplicar a centros de titularidad pública y privada. Recalcar bien la problemática de los centros privados a cerca de la compra de los medicamentos. Si unificamos la compra en un hospital de referencia del área los tratamientos de las personas con derecho a prestación farmacéutica en el sistema nacional de Salud queda incluidos y no hay que establecer un convenio de la entidad privada que gestiona con el departamento de salud autonómico.
- Resaltar el ahorro que supone aprovechar las estructuras ya establecidas de los servicios de farmacia hospitalarios y el poco gasto de instalación que supondría adecuar la atención farmacéutica en los nuevos centros.
- A mí me ha gustado la figura del farmacéutico responsable para el ámbito de centros de asistencia social ¿a vosotros?
- Al documento resumido, adjuntaremos el trabajo de Costa del Sol para apoyarlo con datos económicos.
- También nos parece la figura 2 que refleja la realidad de la atención al crónico en todos los ámbitos, es muy buena
- No así la tabla 11, que queda poco clara.
- Es importante incluir en el modelo global el papel de oficinas de farmacia y una forma de coordinarnos con ellas en los otros ámbitos.
- En cualquier caso se trata de la primera versión de este documento que queda pendiente de modificaciones cuando completemos la información e ir editando nuevas versiones.
- Intentar publicarlo añadiendo bibliografía, dándole el formato adecuado

- **COSAS PENDIENTES:**

1. ENVIAR A JUAN, ANTES DEL MIÉRCOLES 11 DE ABRIL, LAS SUGERENCIAS PARA EL DOCUMENTO
2. JUAN INTENTARÁ ELABORARLO EN LA PRÓXIMA SEMANA
3. PRESENTÁRSELO A JOSE LUIS POVEDA Y A LA JUNTA
4. DECIDIR PASOS ESTRATÉGICOS DE COMUNICACIÓN CON ADMINISTRACIONES, SI PROCEDE.

5- PAGINA WEB: FOROS

María Muñoz, nos comunica que ya casi está a punto la estructura de los Foros. Nos tendrá al tanto.

6- TRABAJO DE AF:

- Eva comenta que está terminando la CRO. Nosotros podemos seguir recogiendo datos en el excel, para los que se incorporan , quizás es mejor esperar a la CRO. El excel era complicado.
- Consultan mucho sobre el consentimiento informado, ella les aclara que fue requisito indispensable del comité ético. Pero que si en algún centro es una práctica habitual en la rutina diaria, se puede prescindir de él.

Pamplona, 5 de abril 2013