

**Se celebra la Jornada MAFIP:  
Model d'Atenció Farmacèutica Integral centrat en la Persona**

**El CSC desenvolupa una eina  
per mesurar l'atenció farmacèutica  
centrada en la persona**

- **Es tracta d'un qüestionari d'autoavaluació que permet a qualsevol organització sanitària determinar el grau en què els serveis farmacèutics s'orienten al model d'assistència centrada en la persona.**
- **El qüestionari està basat en el model MAFIP, amb el qual es vol donar resposta als actuals problemes de gestió del medicament i millorar, així, l'atenció als pacients i la continuïtat assistencial.**
- **Disset entitats del sistema sanitari públic de Catalunya han participat en la construcció del model MAFIP i moltes d'elles ja s'han autoavaluat.**

Barcelona, 15 de desembre de 2021. \_El Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) ha desenvolupat una eina que permet mesurar l'atenció farmacèutica centrada en la persona. Es tracta del qüestionari MAFIP, una guia d'autoavaluació amb la qual qualsevol organització sanitària pot determinar el grau en què els serveis farmacèutics s'orienten a la persona. El qüestionari es basa en el [Model d'Atenció Farmacèutica Integral centrat en la Persona \(MAFIP\)](#), desenvolupat pel CSC en col·laboració amb disset entitats associades del sistema sanitari públic de Catalunya, que s'ha presentat avui, en una jornada virtual.

El model MAFIP pretén donar resposta, de forma integrada, als actuals problemes de la gestió del medicament i millorar operativament l'atenció al pacient i la continuïtat assistencial. “El medicament és un instrument rellevant en el nostre sistema de salut, ja que s'incorpora en la majoria de les intervencions sanitàries, però la seva efectivitat i eficiència en aquestes intervencions depèn, en gran part, de la seva correcta selecció i utilització”, explica Josep Maria Guiu, director de l'Àrea de Farmàcia i Medicament del CSC.

En aquest sentit, l'objectiu que es persegueix amb la implantació del model MAFIP és coordinar les decisions dels diferents agents que actuen sobre el pacient (metges, infermeres, farmacèutics, gestors, cuidadors, etc.), generant una responsabilitat compartida, objectius comuns d'atenció i un marc funcional complementari i pactat, que permeti garantir l'orientació a la persona i als resultats, de manera operativa.

Perquè una organització pugui determinar en quina situació es troba la seva atenció farmacèutica en relació amb el model MAFIP, el CSC ha desenvolupat un qüestionari de 51 preguntes dividides en set línies estratègiques de millora: l'estructura i l'oferta de serveis integrals de l'atenció; l'organització integrada d'aquesta atenció i serveis i la seva continuïtat; l'accessibilitat al medicament i als serveis; la participació del pacient i la incorporació de recursos socials; l'orientació operativa al valor i als resultats; l'orientació dels recursos, i la incorporació i aprofitament de les tecnologies.

Per a cadascuna d'aquestes línies, s'han identificat accions i elements mesurables que permeten concretar el seu desenvolupament operatiu i sobre els quals cada organització, en el moment d'autoavaluar-se, ha d'indicar el nivell de prioritització i el grau d'implementació. "Aquesta avaluació no té un objectiu de control extern, sinó d'anàlisi interna per a detectar àrees de millora i identificar, alhora, bones pràctiques que ja s'estan realitzant", explica Toni Gilabert, director de l'Àrea d'Innovació i Partenariat del CSC.

No obstant això, la intenció del CSC és poder continuar desenvolupant i implantar progressivament aquest model perquè el MAFIP acabi definint polítiques i estratègies assistencials aplicables a totes les organitzacions del sistema de salut i impulsar, així, un model d'acreditació de l'assistència farmacèutica centrada en la persona. "Des del sector sanitari no parem de parlar d'atenció centrada en la persona, però ja és hora que comencem a mesurar-la", apunta Gilabert.

Durant la jornada MAFIP, responsables de Farmàcia del Consorci Sanitari de Terrassa, de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, de l'Hospital Universitari de Santa Maria de Lleida, de la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell, del Consorci Hospitalari de Vic i del Parc Sanitari Pere Virgili han explicat la seva experiència amb el model MAFIP i les oportunitats que suposa disposar dels resultats d'una autoavaluació.

Per a la creació del model MAFIP, el CSC també ha comptat amb la col·laboració de les següents entitats associades: Badalona Serveis Assistencials, CIS Cotxeres, Consorci Sanitari Integral, Corporació de Salut del Maresme i La Selva, Fundació Salut Empordà, Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa, Hospital Comarcal de Móra d'Ebre, Institut d'Assistència Sanitària, i Serveis de Salut Integrats Baix Empordà.

Podeu consultar l'informe MAFIP i el qüestionari [aquí](#).

### **Sobre el CSC**

El Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) és una entitat pública de caràcter local i base associativa, fundada el 1983, que té el seu origen en el moviment municipalista. El CSC, referència en el sector i amb una clara vocació de servei, té com a missió impulsar models de salut i social excel·lents i sostenibles, per a millorar la qualitat de vida de les persones, oferint serveis d'alt valor afegit als seus associats. Així, el CSC vol ser el principal referent pel coneixement i capacitat de cooperació, influència i anticipació davant els nous reptes del sistema de salut i social. Tots els associats al CSC són entitats públiques i/o privades sense ànim de lucre.

#### **Més informació:**

#### **Comunicació CSC**

Anna Cerdà – 932.531.820 / 609 73 76 68

[acerdap@consorci.org](mailto:acerdap@consorci.org) / [comunicacio@consorci.org](mailto:comunicacio@consorci.org)

[www.consorci.org](http://www.consorci.org)



@CSC\_consorci