

Livro

Visão
dos
Jovens
Farmacêuticos
Portugueses
para a
Década

0

1

2

3

4

apjf

ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
JOVENS FARMACÊUTICOS

Título:

Livro Branco

Visão dos Jovens Farmacêuticos
Portugueses para a Década

1.ª Edição

Edição:

Associação Portuguesa de Jovens Farmacêuticos

Design e paginação:

Sylvie Lopes

Novembro de 2021

Title:

White book

The Vision of Young Portuguese
Pharmacists for the Decade

1.ª Edition

Edition:

Associação Portuguesa de Jovens Farmacêuticos

Design and pagination:

Sylvie Lopes

November 2021



Livro

Visão
dos
Jovens
Farmacêuticos
Portugueses
para a
Década

0

1

2

3

4

apjf

ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
JOVENS FARMACÊUTICOS

INSTRUÇÕES DE INTERAÇÃO



Clica
para

No índice

p.ex

Ir para
a página



Voltar
ao Índice



ÍNDICE





SUMÁRIO EXECUTIVO

Atualmente, o jovem farmacêutico vive e exerce a sua atividade profissional em Portugal num contexto que carece de uma reflexão a vários níveis.

A consciência dessa necessidade e o papel irreverente do jovem numa classe profissional, levam-no a assumir um papel demarcadamente potenciador de mudança e interessado na discussão de temas considerados críticos para o futuro dos farmacêuticos e da saúde dos cidadãos.

Essa é a inspiração do Livro Branco – “A Visão dos Jovens Farmacêuticos Portugueses”.

Imprimir nas suas páginas o laivo de modernidade de uma geração de jovens profissionais de saúde que, reconhecendo os desafios do sistema em que se inserem, refletem sobre o futuro que pretendem para o país e para a sua sociedade.

Um conjunto audaz de ambições e propostas que visam contribuir para a melhor aplicação e gestão de recursos na saúde, em prol do bem-estar de uma sociedade mais evoluída.

A mudança inicia-se em nós.

Queremos ser Jovens Farmacêuticos capazes de se reinventarem, intervir de forma integrada e com o objetivo último de impactar positivamente a sociedade, gerando cidadãos mais saudáveis.

Esta é a nossa visão para a década!

UMA SOCIEDADE MAIS INFORMADA PARA A SAÚDE E BEM-ESTAR

É notório o anseio dos jovens por uma sociedade mais informada, que melhor conheça e valorize a informação sobre saúde que é veiculada ao seu redor, e que com isso assuma um papel mais interventivo em matérias que impactam a sua saúde e bem estar, bem como a da sociedade em que se inserem. É, por isso, urgente o investimento na literacia em saúde da nossa população e com isso construir um futuro de populações mais informadas.

- Reforçar o papel dos profissionais de saúde enquanto agentes ativos no combate à desinformação em saúde junto da população
- Priorizar a educação para a saúde em todos os níveis de ensino
- Aproximar as pessoas que vivem com doença das Associações que os representam e fortalecer a sua relação com as entidades de saúde
- Aumentar o compromisso do cidadão para com a sua saúde
- Desenvolver planos de literacia nas áreas da partilha de dados em saúde, saúde digital, saúde mental e financiamento público de tecnologias de saúde

UM ECOSISTEMA DE PARTILHA DE DADOS E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

O jovem farmacêutico entende o valor da informação na atualidade e a sua preponderância no futuro. Por isso, clama pelo investimento num ecossistema de partilha de dados e informação crítica em saúde para melhor prestação de cuidados à população, querendo, paralelamente, garantir também a privacidade de dados dos cidadãos. As barreiras à partilha de

dados e informação em saúde são potenciadoras de ineficiências e lacunas na prestação de cuidados, sendo por isso considerado tão relevante o investimento nesta área.

- Democratizar o acesso a infraestruturas digitais seguras de suporte às atividades em saúde
- Garantir a interoperabilidade dos sistemas de diferentes prestadores de cuidados de saúde, através da consolidação e harmonização dos dados
- Fomentar e facilitar a prática de registos de forma contínua e estruturada pelos profissionais de saúde
- Assegurar o acesso ao registo de saúde eletrónico pelos farmacêuticos no âmbito da prestação de cuidados de saúde ao cidadão
- Criar canais de comunicação eficientes entre profissionais de saúde promotores da intercolaboração e articulação entre diferentes níveis de cuidados
- Aumentar a resiliência da cadeia de abastecimento das tecnologias de saúde
- Dinamizar ações que promovam o envolvimento multidisciplinar em saúde digital

UMA REGULAÇÃO DE FUTURO PARA O SETOR E PARA A PROFISSÃO

Torna-se também mais evidente a necessidade de revisão e readaptação da regulação do setor com vista à sua modernização e capacidade de melhor se enquadrar nos desafios emergentes da saúde e da profissão. Os jovens assumem esta posição, propondo alterações a vários níveis, aproximação a outras realidades consideradas melhor adaptadas aos desafios da próxima década, e a um contexto mais focado nos interesses e participação dos cidadãos.

- Reforçar os meios das entidades reguladoras e implementar mecanismos de transparência e de *accountability* nas atividades em saúde

- Assumir um papel ativo na cooperação nacional e internacional, incentivando sinergias institucionais entre entidades públicas, privadas e sociais para ganhos em saúde
- Tornar a legislação mais clara e focada nos interesses dos cidadãos
- Refletir sobre a metodologia de remuneração e prestação do serviço farmacêutico
- Diferenciar as competências técnicas e científicas das profissões da saúde e incentivar o trabalho interdisciplinar e colaborativo
- Robustecer o quadro normativo, de forma a promover a interligação das qualificações, competências e atividades profissionais dos farmacêuticos
- Identificar e acolher a experiência dos profissionais que atuam em áreas emergentes do setor farmacêutico na Ordem dos Farmacêuticos

UM ACESSO UNIVERSAL A TECNOLOGIAS DE SAÚDE E INOVAÇÃO

O acesso a tecnologias de saúde e à inovação corresponde a um dos principais tópicos de discussão do setor da saúde em Portugal. Considerando o atual enquadramento do financiamento de tecnologias de saúde e dos seus processos de avaliação, existem algumas limitações que afetam o acesso de soluções inovadoras a quem mais delas necessita. É por isso inevitável a criação de novos modelos, a adaptação das metodologias utilizadas e a participação mais ativa da pessoa que vive com doença nestes processos, de modo a dar resposta a estas necessidades e contribuir para a sustentabilidade do sistema de saúde português.

- Implementar o modelo de *Value Based Healthcare* (VBHC) em todo o sistema de saúde
- Instituir uma reavaliação frequente das tecnologias de saúde adaptada à transformação e evolução do sistema de saúde
- Aumentar a transparência e agilidade dos processos de avaliação de tecnologias de saúde
- Desenvolver metodologias para a integração dos dados de vida real na avaliação de tecnologias de saúde

- Promover uma revisão do sistema de preços e regime de participação de tecnologias de saúde em Portugal
 - Explorar o potencial do *Horizon Scanning* no planeamento das decisões em tecnologias de saúde
 - Incluir as pessoas que vivem com doença nas decisões ao longo do ciclo de vida das tecnologias de saúde
 - Promover a utilização de *Patient Reported Outcomes Measures* (PROMs)
 - Rever e harmonizar os contextos de dispensa e acessibilidade das tecnologias de saúde pelos cidadãos
-

UMA VISÃO PARA A MODERNIZAÇÃO DO QUADRO DE COMPETÊNCIAS DO FARMACÊUTICO

O foco no cidadão tem precisamente sido uma das bandeiras do farmacêutico no exercício da sua profissão, e o jovem farmacêutico entende e advoga pela continuidade e reforço da sua intervenção enquanto parceiro de saúde e bem estar da população. Assente nessa visão, o jovem farmacêutico reconhece a necessidade de modernizar o quadro de competências do farmacêutico e torná-lo sistemática e transversalmente melhor adaptado ao contexto e necessidades do futuro.

- Inovar o modelo educativo das Ciências Farmacêuticas em Portugal
- Adaptar os conteúdos programáticos à evolução da realidade profissional dos farmacêuticos
- Reforçar a componente clínica do plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- Dinamizar o ensino intercolaborativo na área das ciências da saúde, fomentando a cultura da prática profissional integrada
- Reorganizar a estrutura dos estágios curriculares do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- Desenvolver programas de formação pós-graduada para a aquisição do quadro de competências específico do exercício profissional

UMA EVOLUÇÃO DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA AO SERVIÇO DA POPULAÇÃO

Estes pilares de ação fundamentam a imprescindibilidade de uma evolução da intervenção dos farmacêuticos que, através da sua proximidade com a população e das suas competências, detêm um papel preponderante no acompanhamento farmacoterapêutico do cidadão em todos os níveis de cuidados de saúde. Salienta-se também a necessidade de reforçar a intervenção farmacêutica no uso responsável das tecnologias de saúde, garantindo ao cidadão a máxima eficácia, segurança e qualidade destas tecnologias, através de projetos e iniciativas que potenciam esta monitorização. Consideramos também que a saúde digital poderá capacitar o farmacêutico e os serviços farmacêuticos de ferramentas que permitirão a sua reformulação e adaptação aos desafios em saúde.

- Assegurar uma intervenção clínica estruturada em contexto comunitário pelos farmacêuticos e a universalização do acompanhamento farmacoterapêutico
 - Integrar a prestação de cuidados farmacêuticos nos diferentes níveis de cuidados de saúde
 - Reforçar a intervenção farmacêutica na adesão à terapêutica, uso responsável das tecnologias de saúde e farmacovigilância
 - Permitir a renovação da prescrição crónica e ajuste farmacoterapêutico por farmacêuticos em contexto comunitário
 - Impulsionar a participação dos farmacêuticos no desenvolvimento, implementação e aconselhamento aos cidadãos das soluções em saúde digital
 - Aproveitar a transformação digital para continuar a reinventar a farmácia e os serviços farmacêuticos
-

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco

Livro Branco



ENQUADRAMENTO

O desenvolvimento do presente Livro Branco surgiu com o propósito de refletir, consolidar e partilhar a visão dos jovens farmacêuticos portugueses para a próxima década. Num momento em que cerca de 40% dos farmacêuticos ativos em Portugal, inscritos na Ordem dos Farmacêuticos, tem idade inferior a 35 anos, torna-se imperioso que exista uma voz ativa e uma contribuição robusta dos jovens naqueles que são os temas emergentes que impactam a sociedade, do ponto de vista da atividade farmacêutica e da saúde no país.

Sendo assumidamente um dos objetivos da Associação Portuguesa de Jovens Farmacêuticos (APJF) para o atual biénio, o presente documento foi escrito por jovens farmacêuticos para um público-alvo abrangente, mas que, direta ou indiretamente tem um papel fundamental na concretização das propostas que aqui espelhamos e que acreditamos que terão um impacto a longo prazo na saúde em Portugal. Desta forma, dirigimos o resultado das nossas reflexões aos decisores políticos, às entidades intervenientes no setor da saúde, com ou sem fins lucrativos, aos farmacêuticos e demais profissionais de saúde, às associações de pessoas que vivem com doença, mas também à sociedade como um todo, com o cidadão como principal e último beneficiário das nossas propostas.

Perspetivando também o impacto e influência da nossa intervenção a nível internacional, é nossa ambição abrir uma “discussão fora de portas” envolvendo *stakeholders* relevantes do setor que possam encontrar na nossa visão a inspiração para os planos que ditam as tendências a nível internacional. O livro pretende transparecer, acima de tudo, a nossa visão em áreas que acreditamos que serão alvo de uma grande transformação nos próximos anos, antecipando um futuro repleto de oportunidades e de uma necessidade extraordinária

de agilidade e adaptação. Enquanto alicerce desta transformação, começamos por abordar a importância de uma sociedade mais informada para a saúde e bem-estar, com o reforço da literacia em saúde e o papel dos profissionais de saúde, mas também do compromisso que o próprio cidadão deverá assumir. De forma incontornável, refletimos também a importância de um ecossistema de partilha de dados e informação em saúde, promotor de uma colaboração mais efetiva. Discutimos a regulação de futuro para o nosso setor e para a profissão e as formas de garantir um acesso universal a tecnologias de saúde e inovação, com a valorização dos dados de vida real e do papel da pessoa que vive com doença ao longo de todo o processo. E, de forma mais focada no farmacêutico, abordamos a modernização do quadro de competências e repensamos a intervenção farmacêutica ao serviço da população. Apesar das ideias não se esgotarem neste documento, estamos confiantes que poderão ser um excelente mote e catalisador de discussões maiores e mais aprofundadas, as quais reiteramos como nosso compromisso em contribuir para a sua concretização.

O projeto iniciou-se em novembro de 2020 e contou com o envolvimento de uma centena de jovens farmacêuticos. O mote foi dado com um Fórum de Reflexão, num debate aberto e análise conjunta, de onde resultaram os grandes temas que compõem o Livro Branco. Organizados em grupos de trabalho, os participantes discutiram ativamente nos meses seguintes, começando por identificar desafios e oportunidades das diferentes áreas e alcançando pontos de vista comuns. Durante o processo, contámos com a colaboração de especialistas de diversas áreas de atuação, profissionais de saúde, decisores políticos e ainda com a perspetiva de quem vive com doença, a quem agradecemos a relevante contribuição.

O processo culminou numa consulta pública que permitiu robustecer as nossas posições e legitimar a sua representatividade.

Uma visão 2030 implica a coragem de fazermos parte das pequenas mudanças, e apenas será concretizável se o trabalho for conjunto, integrado e se cada um se comprometer a fazer o que está ao seu alcance, na sua área de atuação.

Desafiamos a que se juntem a nós nesta visão e que façam parte da transformação da saúde e da sociedade em Portugal!

Livro Branco

CAP. I.

**UMA
SOCIEDADE
MAIS
INFORMADA
PARA
A SAÚDE
E BEM-ESTAR**



I.

UMA SOCIEDADE MAIS INFORMADA PARA A SAÚDE E BEM-ESTAR

A.

Reforçar o papel dos profissionais de saúde enquanto agentes ativos no combate à desinformação em saúde junto da população

A desinformação e as suas consequências na saúde pública apresentam-se como um desafio, principalmente devido a uma maior facilidade de acesso a fontes não fidedignas, potenciadas pela utilização crescente da internet e redes sociais.

A credibilização das instituições de saúde, das suas decisões e medidas emanadas, deverá ser um compromisso de todos. Assim, os profissionais de saúde, através do seu conhecimento técnico-científico e espírito crítico, desempenham um papel fundamental enquanto vetores de informação credível e de desconstrução de mitos ou notícias falsas.

Os farmacêuticos desempenham um papel relevante na disseminação de informação válida e no esclarecimento de dúvidas junto da população, nomeadamente na prevenção da utilização de terapêuticas influenciadas pela desinformação, sem evidência científica robusta e que constituem um risco para a saúde pública e individual, comprometendo os resultados em saúde e a segurança do cidadão.

B.

Priorizar a educação para a saúde em todos os níveis de ensino

O desenvolvimento de gerações mais saudáveis e informadas depende da prioridade que esta temática assume nos planos curriculares e atividades letivas das instituições de ensino.

Uma escola comprometida com a educação para a saúde e em estreita articulação com entidades de saúde de base comunitária, representa um fórum que se esforça por fornecer um ambiente saudável para o crescimento dos futuros adultos.

Com o auxílio e intervenção direta de profissionais de saúde, nomeadamente dos farmacêuticos, será possível continuar a desenvolver ações de sensibilização promotoras da literacia em saúde.

C.
Aproximar as pessoas que vivem com doença das Associações que os representam e fortalecer a sua relação com as entidades de saúde

Os farmacêuticos na sua intervenção clínica, a par dos restantes profissionais de saúde, partilham a responsabilidade de orientar o cidadão no seu percurso pelo sistema de saúde e promover a formação contínua na gestão da sua doença.

Considerando o papel crescente e cada vez mais relevante desempenhado pelas associações de pessoas que vivem com doença, o farmacêutico deve reconhecer as mais-valias destas entidades e apoiar a aproximação dos cidadãos que vivem com doença à sua respetiva associação.

Por outro lado, no contexto regulatório, deve também ser refletida a forma como os serviços disponibilizados por estas entidades podem ser incluídos e devidamente integrados no ciclo de gestão da doença, potenciando eventuais sinergias com as diferentes entidades prestadoras de cuidados de saúde.

D.
Aumentar o compromisso do cidadão para com a sua saúde

As intervenções de autocuidado¹ e a responsabilização do cidadão para com a sua saúde contribuem significativamente para uma maior eficácia, autonomia e acessibilidade à saúde dos indivíduos em todas as idades e para uma melhoria generalizada do estado de saúde da população.

Este compromisso irá permitir a redução do número de visitas à urgência, com impacto direto na redução de tempo de espera

1. "habilidade dos indivíduos, famílias e comunidades para promover saúde, prevenir doenças e lidar com problemas de saúde e incapacidade com ou sem o suporte de profissionais de saúde" (OMS, 2019).

nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários, aliviando a sobrecarga do sistema de saúde. Tal, terá no final do dia um impacto económico positivo para o sistema de saúde e para o país.

Para isso, poderá contribuir o aumento da literacia em saúde da população em Portugal, através de campanhas de promoção e educação para a saúde e a transferência de recomendações postas em prática durante a pandemia COVID-19 para outras doenças como a gripe sazonal, desde medidas de distanciamento social, vacinação, lavagem de mãos ou uso de máscara. As farmácias comunitárias e os farmacêuticos são agentes importantes na implementação destas medidas, contribuindo de forma ativa para o compromisso do cidadão para com a sua saúde.

E. **Desenvolver planos de literacia nas áreas da partilha de dados em saúde, saúde digital, saúde mental e financiamento público de tecnologias de saúde**

A melhoria dos níveis de literacia em saúde e das ferramentas disponíveis para este fim, apresentam-se como um desafio da saúde pública em Portugal, destacando-se as áreas da partilha de dados em saúde, saúde digital, saúde mental e regimes de participação de tecnologias de saúde.

Partilha de dados em saúde: deverá fomentar-se nos cidadãos uma maior sensibilização e conhecimento referente à mais-valia de partilhar dados com os profissionais de saúde, sempre que necessário e assegurando a sua proteção, com vista a contribuir para a geração de conhecimento, desenvolvimento técnico-científico e melhoria dos cuidados.

Saúde digital²: os profissionais de saúde ou as instituições que os representam deverão colaborar na divulgação das plataformas digitais disponíveis e iniciativas de literacia em saúde digital, promovendo a definição de um plano nacional de literacia em saúde digital, em parceria com organizações relevantes na área.

2. Conceito amplo e multidisciplinar que inclui conceitos relacionados com tecnologia e saúde. A saúde digital aplica a transformação digital ao campo da saúde, incorporando software, hardware e serviços. Englobados pela definição de saúde digital, incluem-se as aplicações móveis de saúde (mHealth), registos eletrónicos de saúde (EHRs), registos médicos eletrónicos (EMRs), dispositivos portáteis, telessaúde e telemedicina, bem como medicina personalizada (Search Health IT, Acedido a 20.07.2021)

Financiamento público e regimes de participação de tecnologias de saúde: é fundamental dotar a sociedade de ferramentas que aumentem o conhecimento sobre o financiamento público e regimes de participação de tecnologias de saúde, enquanto fator determinante para a valorização dos medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde por parte do cidadão. A título de exemplo, auxiliar numa melhor compreensão sobre o valor e importância do mercado de medicamentos genéricos e biossimilares para o sistema de saúde.

Saúde Mental: potenciar o papel dos profissionais de saúde e, em particular do farmacêutico, enquanto agentes promotores da literacia na saúde mental, através da colaboração em programas e iniciativas já estabelecidas, tais como o Plano Nacional da Saúde Mental e a Iniciativa Nacional de Conscientização da Saúde Mental.

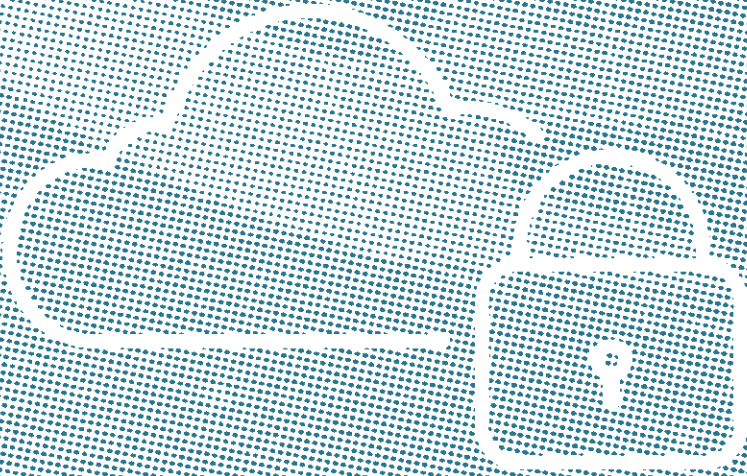


As intervenções de autocuidado e a responsabilização do cidadão para com a sua saúde contribuem significativamente para uma maior eficácia, autonomia e acessibilidade à saúde dos indivíduos em todas as idades e para uma melhoria generalizada do estado de saúde da população.

Livro Branco

CAP. II.

**UM
ECOSSISTEMA
DE PARTILHA
DE DADOS E
INFORMAÇÃO
EM SAÚDE**



II. UM ECOSSISTEMA DE PARTILHA DE DADOS E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A. **Democratizar o acesso a infraestruturas digitais seguras de suporte às atividades em saúde**

As barreiras tecnológicas, comportamentais e burocráticas têm, por vezes, dificultado o acesso democratizado a infraestruturas digitais de suporte às atividades em saúde.

É vital estabelecer um sistema de infraestruturas digitais que possibilite o acesso a todos os profissionais envolvidos na prestação de cuidados, e ao próprio cidadão. Destaca-se a necessidade de abrangência de infraestruturas de telecomunicação e conectividade para permitir o acesso em tempo real a cuidados de saúde a todos os cidadãos, independentemente da sua localização.

O acesso e a utilização de infraestruturas digitais deverá ser alicerçado por mecanismos de (ciber)segurança, proteção e privacidade de dados de saúde, garantindo a exclusiva utilização dos mesmos em benefício da saúde do cidadão.

B. **Garantir a interoperabilidade dos sistemas de diferentes prestadores de cuidados de saúde, através da consolidação e harmonização dos dados**

A deficiente interoperabilidade dos sistemas de armazenamento e gestão de dados em saúde, para além de gerar ineficiências, é uma das barreiras que tem impossibilitado o acesso e tratamento de dados de forma sistematizada.

É fundamental garantir a interoperabilidade dos dados de diferentes prestadores de cuidados de saúde (públicos e privados). A centralização da gestão de diferentes tipos de dados no contexto da saúde como dados clínicos e de bem-estar, registos de doentes, *claims data* e *billing data*, poderá ser alcançada

recorrendo a tecnologias como *blockchain* e ferramentas de inteligência artificial de modelação de dados, tais como *machine learning* e *data mining*.

Não obstante e independentemente da estratégia adotada, todo o processo desde o registo, acesso e gestão de dados, deverá ser conduzido em conformidade com o atual Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) e, se aplicável no futuro, também em conformidade com futuras alterações à legislação europeia.

C. **Fomentar e facilitar a prática de registos de forma contínua e estruturada pelos profissionais de saúde**

A falta de estruturação do processo de registo de dados pelos profissionais de saúde é um desafio que tem vindo a dificultar a harmonização dos dados em saúde.

Objetivando a possibilidade de extração de informação fidedigna e a utilização dos dados recolhidos, torna-se necessário promover uma cultura de recolha e registo sistemático e estruturado de dados, com requisitos mínimos de integridade e qualidade. As tecnologias de introdução de dados, como o registo por voz, serão facilitadoras na adoção desta prática pelos profissionais de saúde, otimizando o tempo disponível para a prática clínica.

Os profissionais envolvidos na prestação de cuidados, no âmbito das suas funções, têm uma proximidade privilegiada a dados clínico-administrativos do doente, sendo a sua uniformização fundamental para potenciar a monitorização da saúde dos cidadãos de forma próxima e integrada.

D. **Assegurar o acesso ao registo de saúde eletrónico pelos farmacêuticos no âmbito da prestação de cuidados de saúde ao cidadão**

Atualmente, a intervenção farmacêutica na prestação de cuidados de saúde ao cidadão encontra-se limitada, muitas vezes, pela falta de acesso a informação fidedigna, sobre o contexto de saúde das pessoas a quem é prestada assistência, compro-

metendo assim a relevância e desempenho profissional do farmacêutico.

Esta é uma realidade ainda mais evidente quando os cuidados são prestados em estruturas assentes na comunidade e exógenas ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), como a Farmácia Comunitária. Porém, também nos hospitais se continuam a observar condicionalismos que dificultam o acesso a esta informação e ao registo centralizado.

Por esse motivo, propõe-se que os sistemas de informação de saúde prevejam o acesso ao historial clínico dos utentes pelos farmacêuticos, de forma legítima, mediante o seu consentimento, independentemente do local da prestação de cuidados e sempre que necessário, bem como a possibilidade de registo, à semelhança dos demais profissionais de saúde.

Com este acesso, é expectável a possibilidade de uma melhor intervenção farmacêutica, nomeadamente na validação e reconciliação terapêutica, no aconselhamento ao doente e na promoção da adesão terapêutica.

E. Criar canais de comunicação eficientes entre profissionais de saúde promotores da intercolaboração e articulação entre diferentes níveis de cuidados

A ineficiente comunicação entre profissionais de saúde e a inadaptação do sistema de saúde a um modelo integrado e intercolaborativo são obstáculos a uma prestação de cuidados de forma holística ao cidadão.

Desta forma, a intercolaboração entre profissionais de saúde, envolvidos nos diferentes níveis de cuidados, potenciada por canais de comunicação que possibilitem a partilha de informação de forma articulada e eficiente, é uma ação fundamental para a ampliação de melhores intervenções e, conseqüentemente, melhores resultados em saúde. Para além da estruturação de canais de comunicação, é necessário que se invista num reforço do *mindset* colaborativo dos profissionais de saúde.

Destaca-se, por exemplo, a necessidade de promover uma comunicação articulada e contínua entre os farmacêuticos e

os profissionais dos cuidados de saúde primários, bem como entre os farmacêuticos comunitários e hospitalares.

F. **Aumentar a resiliência da cadeia de abastecimento das tecnologias de saúde**

As potencialidades da partilha e gestão de informação em tempo real entre diferentes intervenientes da cadeia de abastecimento de tecnologias de saúde, através de *big data*, *internet of things* e *blockchain*, poderá constituir uma importante ferramenta na antecipação de disrupções e, por exemplo, na mitigação de situações de escassez.

A progressiva digitalização desta cadeia permite recolher mais informação que, devidamente analisada e interpretada, permitirá alcançar uma maior segurança e fiabilidade.

Nesse sentido, entende-se que o desenvolvimento de tais infraestruturas digitais poderá contribuir para a resiliência deste circuito, com recurso a tecnologias avançadas de inteligência artificial que de forma automatizada e confidencial permitam aos diferentes agentes evitar ou minimizar as consequências de eventuais falhas.

G. **Dinamizar ações que promovam o envolvimento multidisciplinar em saúde digital**

Para materializar o objetivo do envolvimento multidisciplinar em saúde digital, deverá existir uma promoção desta abordagem, através do desenvolvimento e divulgação de atividades neste âmbito.

De entre as atividades, destaca-se a criação de um encontro de profissionais de saúde sobre saúde digital, que possibilite a divulgação da sua importância e a discussão do tópico, fomentando a identificação de pontes de colaboração e necessidades atuais de desenvolvimento deste tema nos vários setores de saúde.

Consumando, estimular o pensamento conjunto entre profissionais de saúde e parceiros digitais será importante para a incorporação deste tema no quotidiano de cada profissão.

Livro Branco

CAP. III.

**UMA
REGULAÇÃO
DE FUTURO
PARA
O SETOR
E PARA
A PROFISSÃO**



III.

UMA REGULAÇÃO DE FUTURO PARA O SETOR E PARA A PROFISSÃO

A.

Reforçar os meios das entidades reguladoras e implementar mecanismos de transparência e de *accountability* nas atividades em saúde

A implementação de medidas com vista ao reforço dos recursos operacionais e conducentes ao investimento em inovação por parte das entidades reguladoras é um dos tópicos que consideramos fundamental para a melhoria da sua capacidade de atuação na sociedade, bem como de aceleração na modernização e maior eficiência das atividades desenvolvidas.

Uma dessas medidas prende-se com a necessidade de tornar as atividades desenvolvidas no âmbito da saúde mais transparentes para a sociedade civil e pela sua responsabilização em informar os cidadãos de forma clara e atempada.

À semelhança do que já se verifica em alguns organismos internacionais e nacionais, como é o caso do que se sucede atualmente ao nível da Agência Europeia de Medicamentos (EMA), consideramos que o reforço dos mecanismos de transparência e *accountability* nestes organismos e entidades reguladoras do setor farmacêutico, contribuem para a melhoria da confiança dos serviços que os mesmos prestam à sociedade.

De forma a reforçar esses mecanismos de transparência, destaca-se, por exemplo, a necessidade de publicação de relatórios detalhados sobre as atividades desenvolvidas e suporte às decisões em saúde, bem como a inclusão de cidadãos da sociedade civil nos órgãos de decisão, tal como a promoção da figura de “provedor do cidadão”, na supervisão dos organismos e entidades reguladoras do setor farmacêutico e da saúde em Portugal.

No que respeita às funções de Regulação e Representação das profissões na área da saúde por parte das Ordens Profissionais, a inclusão de representantes da sociedade civil poderia ser

concretizada por meio da criação de um órgão autónomo e independente, previsto estatutariamente, com funções e atribuições de supervisão e fiscalização da atividade das associações públicas profissionais, com a garantia da representatividade e paridade da sociedade civil e dos respetivos profissionais.

B.

Assumir um papel ativo na cooperação nacional e internacional, incentivando sinergias institucionais entre entidades públicas, privadas e sociais para ganhos em saúde

A cooperação entre as várias entidades intervenientes no setor farmacêutico e da saúde, direta ou indiretamente, é fundamental para que se tornem mais efetivas e eficientes nas atividades desenvolvidas. Quer seja a nível de planeamento, execução ou fiscalização, uma atividade colaborativa e concertada será mais propensa a melhores resultados, atingidos mais rapidamente, e com impacto mais extenso a nível do setor da saúde e da sociedade.

Propomos a aproximação entre os diferentes *stakeholders* e o estabelecimento de parcerias, permitindo apoiar o desenvolvimento de atividades em saúde de interesse público, nomeadamente atividades de supervisão e regulação, de criação de estratégias conjuntas de melhoria da literacia em saúde dos cidadãos, aquisição pública de serviços, medicamentos e tecnologias de saúde, entre muitas outras. Consequentemente, este envolvimento pode proporcionar a partilha de informação útil para estratégias mais eficazes nas tomadas de decisão e na execução de atividades.

A nível nacional, a título de exemplo, é essencial a colaboração de entidades na fiscalização das atividades em saúde, nomeadamente a nível da dispensa de medicamentos, instituindo regimes apertados de fiscalização por parte das instituições competentes, que atuem conciliando esforços, recursos e âmbitos de atuação.

A nível internacional, esta cooperação poderá ter um grande impacto positivo no acesso à inovação (tema discutido em detalhe na secção seguinte). Na área da cooperação inter-

nacional, listam-se diversas atividades que beneficiariam de maior desenvolvimento, tais como a articulação na aquisição de tecnologias de saúde e serviços, em situações específicas de saúde pública e a partilha de recursos na avaliação da efetividade relativa das tecnologias de saúde, com vista a aumentar a acessibilidade à inovação e diminuir o tempo até à sua disponibilização aos cidadãos. Para que tal aconteça, é necessário ultrapassar algumas limitações decorrentes de atuais práticas comerciais e contextos legislativos, aumentando também a transparência destes processos.

Por fim, é importante referir que todos os pontos levantados acima acerca da cooperação vão muito além da regulação. Para que estas medidas sejam efetivas, será necessário haver uma alteração de prioridades e *mindset* por parte de todos os envolvidos.

C. **Tornar a legislação mais clara e focada nos interesses dos cidadãos**

Certas matérias permanecem em vigor segundo quadros legislativos que carecem de atualização e adaptação ao contexto atual e futuro. Face a isto, deve procurar-se atualizar a legislação em vigor que se encontre desenquadrada face às necessidades atuais, de forma a torná-la mais clara e focada nos interesses dos cidadãos e, em simultâneo, alinhá-la com as estratégias de desenvolvimento na área da saúde.

De forma a tornar a legislação mais inteligível pela população em geral, melhorando assim a literacia em saúde, propõe-se o investimento na criação de modelos simplificados de interpretação da legislação, veiculados em plataformas que garantam a acessibilidade de todos, simplificando a interpretação dos pontos mais relevantes e de interesse para os cidadãos.

Adicionalmente, é necessária uma harmonização das decisões com base em legislação comunitária, orientações internacionais e com uma perspectiva global, com vista à implementação no contexto nacional de processos legislativos que visem cada vez mais a inclusão e capacitação dos cidadãos, bem como a interação com o cidadão em todo o ciclo de vida das tecnologias de saúde.

D.
Rever e harmonizar os contextos de dispensa e acessibilidade das tecnologias de saúde pelos cidadãos

A venda de MNSRM fora das farmácias não dispensa o cumprimento das obrigações legais relativas ao Sistema Nacional de Farmacovigilância e ao princípio do uso racional do medicamento devendo ser efetuada por pessoal qualificado ou sob a sua responsabilidade.

Apesar destas obrigações legais, muitos dos profissionais que dispensam MNSRM fora do âmbito da farmácia, podem não estar devidamente sensibilizados para a importância da Farmacovigilância em Portugal, bem como da sua relevância e impacto na saúde pública. Por outro lado, o desenvolvimento de modelos de Farmacovigilância aplicados nas farmácias comunitárias permite a recolha de dados relativos à segurança do medicamento de modo organizado e sistemático. Dado que os farmacêuticos são considerados um ponto de contacto importante com a população, estão assim numa posição privilegiada para monitorizar os efeitos adversos associados aos MNSRM, podendo dar um contributo importante às autoridades no contexto da segurança e utilização dos medicamentos e também em estudos de segurança pós-comercialização dos medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF).

Desta forma, consideramos relevante iniciar uma discussão, a nível nacional, com o intuito de rever e harmonizar os contextos de dispensa e acessibilidade das tecnologias de saúde pelos cidadãos, impulsionando, por exemplo, a reclassificação dos fármacos para a categoria de MNSRM-EF que, pelas suas características e indicações terapêuticas beneficiariam de um acesso sem obrigatoriedade de receita médica, ainda que, dadas as suas particularidades e as da patologia a que se destinam, devem ser dispensados sob a supervisão de um farmacêutico.

Assim, reconhecendo a importância da intervenção farmacêutica neste grupo de medicamentos e apesar do estatuto jurídico de um medicamento permanecer uma competência nacional, seria também relevante a tentativa de harmonização do estatuto

to legal dos medicamentos no espaço europeu, principalmente no que diz respeito aos MNSRM e incluir a classificação dos medicamentos de categoria MNSRM-EF na *guideline* da EMA.

Por outro lado, assume-se igualmente importante, a atualização periódica dos estatutos de dispensa de medicamentos em Portugal, tendo por base os seus perfis de segurança, evitando-se assim assimetrias relativamente aos concidadãos europeus. Esta realidade é particularmente relevante para determinados medicamentos dispensados em farmácia hospitalar, cuja disponibilização na comunidade daria uma maior autonomia ao cidadão, facilitando o acesso à sua medicação, contribuindo para uma melhor adesão à terapêutica.



Adicionalmente, é necessária uma harmonização das decisões com base em legislação comunitária, orientações internacionais e com uma perspectiva global, com vista à implementação no contexto nacional de processos legislativos que visem cada vez mais a inclusão e capacitação dos cidadãos, bem como a interação com o cidadão em todo o ciclo de vida das tecnologias de saúde.

E.
**Refletir sobre a metodologia
de remuneração e prestação do serviço
farmacêutico**

Atualmente, a atividade do farmacêutico em contexto comunitário estende-se muito além da dispensa de terapêuticas e outros produtos de saúde à população. A sua atuação clínica reveste-se de uma importância cada vez maior, para a qual se requer não só requisitos técnicos exigentes, obtidos por via das qualificações dos farmacêuticos que atuam nestes contextos, como também de recursos afetos pela entidade em que a atividade clínica é exercida.

Contudo, a falta de infraestrutura assume-se como uma das barreiras à prática da consulta farmacêutica e à atividade do farmacêutico clínico, dado que a maioria das farmácias centralizam o atendimento ao balcão onde não existe privacidade face aos restantes utentes. Apesar de pouco comuns, existem já farmácias em território português que incorporam esta atividade estruturada por meio de uma consulta farmacêutica, adaptando as suas infraestruturas para o efeito.

Por outro lado, é necessário considerar o paradigma atual de remuneração destas atividades, assentes essencialmente por via de margem sobre um produto, que tornam por vezes indistinta a intervenção clínica e confundem a transação comercial com o cuidado de saúde prestado ao cidadão no momento síncrono ou assíncrono de obtenção do medicamento ou produto de saúde.

Assim, propõe-se a revisão do método de remuneração da atividade farmacêutica em contexto comunitário, com uma progressiva dissociação da intervenção clínica do ato comercial.

F.
**Diferenciar as competências técnicas
e científicas das profissões da saúde
e incentivar o trabalho interdisciplinar
e colaborativo**

A delimitação das funções e competências de cada profissional de saúde é importante para um exercício da prática de cuidados de saúde harmonizado e complementar.

Qualquer intervenção pautada por um esforço coletivo e multidisciplinar ultrapassará sempre uma intervenção individual. Numa sociedade que é em si altamente volátil e polarizada, o desafio é assegurar que neste exercício multidisciplinar não se põe em causa o domínio das funções e competências das várias classes profissionais, pese embora o facto de algumas dessas competências poderem ser perfeitamente partilhadas em prol do utente. Um excelente exemplo disso é o contributo para a cobertura vacinal através da vacinação e administração de medicamentos injetáveis pelo farmacêutico nas farmácias.

Assim, o papel das Ordens Profissionais é fulcral, no sentido de regulamentar as pontes de ligação entre os diferentes profissionais de saúde. O repto encontra-se em garantir que esta intercolaboração seja pautada pelo equilíbrio entre o estrito exercício individual de cada profissional e a partilha de competências, práticas e decisões.

G. Robustecer o quadro normativo, de forma a promover a interligação das qualificações, competências e atividades profissionais dos farmacêuticos

Numa primeira análise, consideramos primordial a definição de serviços essenciais e avançados que podem ser fornecidos, executados por farmacêuticos ou co-adjuvados, melhorando assim o entendimento sobre a forma como deve ser robustecido o quadro normativo e de competências no horizonte do futuro.

Segundo também enfatizado pela *International Pharmaceutical Federation* (FIP), os quadros de competências deverão ser definidos com base na evidência científica que suporta o enquadramento do farmacêutico nessa determinada atividade ou ato “clínico”. Estas atividades poderão incluir serviços profissionais específicos, tais como a revisão da medicação, otimização da adesão à terapêutica, qualificações na área do desenvolvimento galénico, vacinação e gestão de doenças infecciosas e não infecciosas e, muitas vezes, de carácter crónico, como é o caso de doentes com dislipidemias ou cancro.

Com base nesta definição e assente em evidência, consideramos fundamental a criação de mecanismos que garantam o

alinhamento das atividades profissionais do farmacêutico com as competências necessárias e a respetiva qualificação.

Fortalecendo as competências do farmacêutico para o desempenho de atividades robustecidas pelo código deontológico da profissão, continuaremos a ter profissionais altamente qualificados e habilitados para o desempenho de serviços especializados para o cidadão, bem como a sua articulação com os restantes profissionais de saúde.

H. Identificar e acolher a experiência dos profissionais que atuam em áreas emergentes do setor farmacêutico na Ordem dos Farmacêuticos

Com especial enfoque nos últimos anos, tem-se verificado uma tendência crescente no número de farmacêuticos a exercer a atividade profissional em áreas diferentes das mais convencionais da prática farmacêutica, como por exemplo *marketing*, consultoria, entre outros.

Assim sendo, é necessário reconhecer e acolher estes profissionais ao nível da sua Ordem Profissional, garantindo a sua representação e reconhecimento da sua atividade.

De forma a garantir uma resposta eficiente e ágil dos farmacêuticos nas suas áreas de atuação, consideramos importante a criação de um grupo de trabalho que aglutine os diversos pareceres neste domínio e capaz de se dedicar de forma diferenciada a estes farmacêuticos, identificando necessidades e capaz de exercer atividades representativas da sua atuação profissional. Após esta identificação, consideramos urgente o desenvolvimento de um plano de ação com atividades concretas para abordar estes contextos emergentes.

Livro Branco

CAP. IV.

**UM ACESSO
UNIVERSAL A
TECNOLOGIAS
DE SAÚDE
E INOVAÇÃO**



IV.

UM ACESSO UNIVERSAL A TECNOLOGIAS DE SAÚDE E INOVAÇÃO

A.

Implementar o modelo de *Value Based Healthcare* (VBHC) em todo o sistema de saúde

O conceito de gestão em saúde baseada em valor é um modelo de prestação de cuidados de saúde focado na melhoria dos *outcomes* mais relevantes para os cidadãos ao longo de todo o ciclo de tratamento, assim como na otimização de recursos e custos para a sociedade. Inclui uma mudança de paradigma no sistema de recompensa, incentivando melhorias no valor acrescentado em detrimento de melhorias no volume de cuidados prestados. Este modelo deve ser aplicado holisticamente em todo o sistema de saúde, sendo que, no que toca ao acesso à inovação, os pontos de maior impacto correspondem à componente dos modelos alternativos de pagamento (pagamento por *performance* e acordos de partilha de risco), assim como o foco no cidadão no que toca à definição de valor para avaliação de tecnologias de saúde.

Para que a implementação de VBHC seja possível, torna-se essencial um forte investimento em sistemas de informação no sistema de saúde, como já mencionado na secção II, que garantam informação local de qualidade sobre todo o ciclo de tratamento dos cidadãos (resultados, custos e utilização de recursos). Neste ponto, o incentivo à realização de registos, estudos observacionais e ensaios clínicos em Portugal vem também contribuir para a existência de evidência local, ao mesmo tempo que potencia o acesso à inovação. Uma vez implementada, a gestão em saúde baseada em valor permite otimizar e focalizar a utilização de recursos, potenciando melhores investimentos em saúde.

B.
Instituir uma reavaliação frequente das tecnologias de saúde adaptada à transformação e evolução do sistema de saúde

A inovação em saúde encontra-se em constante atualização e desenvolvimento, levando à descoberta de novas terapêuticas que melhoram a saúde dos doentes. Tal como a inovação se encontra em permanente transformação e evolução, o financiamento de medicamentos deve seguir esta tendência.

A constante evolução do arsenal terapêutico leva a que as condições em que uma determinada tecnologia de saúde foi financiada possam estar desatualizadas ou necessitem de revisão.

Assim, propomos uma maior frequência de reavaliações de tecnologias de saúde, de forma a contribuir para a sustentabilidade do sistema de saúde e progressiva atualização da inovação.

C.
Aumentar a transparência e agilidade dos processos de avaliação de tecnologias de saúde

Atualmente, durante o processo de avaliação de tecnologias de saúde é apenas divulgado um relatório sumário com a decisão final de financiamento e resumo da evidência utilizada. Este documento só está disponível no final do processo, a informação incluída é limitada e os peritos envolvidos, regra geral, não são mencionados.

Adicionalmente, e com base na informação disponibilizada pelas autoridades reguladoras, não é possível escrutinar que processos estão a decorrer a cada momento, ao contrário do que já se verifica em países com processo de avaliação semelhantes onde inclusivamente estão contempladas audiências públicas para discussão dos detalhes de avaliação como, por exemplo, no *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*, no Reino Unido.

No que concerne à gestão de processos e planeamento, é ainda clara a limitação quanto ao número de peritos disponíveis para

realizar as avaliações, o que se reflete no tempo de duração das mesmas.

Assim sendo, é fundamental que exista uma maior transparência e agilidade nos processos de avaliação de tecnologias de saúde.

D. Desenvolver metodologias para a integração dos dados de vida real na avaliação de tecnologias de saúde

De acordo com o INFARMED, I.P., a avaliação de tecnologias tem como objetivo “apoiar a decisão de utilização e financiamento das tecnologias de saúde, nomeadamente os medicamentos e dispositivos médicos, no Serviço Nacional de Saúde”. Para esta decisão, contribuem vários critérios, desde qualidade, segurança e eficácia, mas também a eficiência e efetividade das tecnologias, de modo a maximizar os ganhos em saúde e a qualidade de vida dos cidadãos.

Neste âmbito, os dados de vida real constituem um valioso contributo para reforçar o *dossier* de avaliação e dar uma perspetiva da utilização em contexto de vida real, fora do ambiente controlado dos ensaios clínicos que conduzem à aprovação destas tecnologias. Além disso, este tipo de informação pode ser fundamental para a monitorização dos doentes em tratamento e perceber a evolução da resposta à terapêutica quase em tempo real, sendo um aspeto relevante, por exemplo, num modelo de pagamento por resultados. Outra mais-valia, é que a utilização das plataformas e registos de doentes servirão de fonte de informação sobre a prevalência de determinada patologia ou perfil de doente que podemos encontrar na população portuguesa, permitindo identificar as *unmet needs* que se aplicam à nossa realidade e suportar as decisões em saúde. Tal, é ainda mais premente, tendo em consideração a grande aposta em medicamentos órfãos, o aumento de terapias génicas e a valorização e aplicação do conceito de medicina de precisão. Para além de estarem associadas a um elevado custo, estas novas soluções vão expor ainda mais as limitações metodológicas identificadas, nomeadamente no que diz respeito à evidência exigida no momento da avaliação e à aceitação de incerteza.

Neste contexto, muitas vezes de baixa incidência e elevada necessidade médica não satisfeita, a utilização de dados de mundo real e estudos observacionais para análises de custo-efetividade e estabelecimento de efetividade comparativa pode ser essencial para acelerar e garantir o acesso à inovação.

E. Promover uma revisão do sistema de preços e regime de participação de tecnologias de saúde em Portugal

O sistema de preços de medicamentos tem sofrido poucas modificações, verificando-se uma manutenção das margens de comercialização para os diferentes intervenientes do setor da saúde e uma diminuição anual de preços, transversal a todo o mercado.

Desta forma, propomos uma revisão do sistema de preços em Portugal, de forma a que seja implementada uma política de preços e uma revisão das margens de comercialização que reflitam as alterações do ciclo de vida do medicamento.

O aumento da despesa pelo cidadão (*out-of-pocket*) na aquisição de medicamentos e outras tecnologias de saúde, poderá também justificar uma revisão dos regimes de participação em vigor.

F. Explorar o potencial do *Horizon Scanning*³ no planeamento das decisões em tecnologias de saúde

Atualmente, existem diversas iniciativas implementadas com o propósito de otimizar a gestão de pedidos de avaliação, como é o caso do *Horizon Scanning*. Este programa surgiu com o propósito de melhorar o planeamento das atividades e antecipar as adaptações necessárias, orçamentais e organizacionais, para a incorporação de novas tecnologias de saúde nos sistemas de saúde.

3. "O *Horizon Scanning* consiste numa avaliação sistemática de informação, com o objetivo de identificar, selecionar e priorizar as novas e emergentes tecnologias de saúde, de forma a avaliar ou prever o seu impacto na saúde, nos custos, na sociedade e no sistema de cuidados de saúde. Por outro lado, tem ainda o objetivo de informar os decisores, possibilitando a antecipação e preparação dos processos de decisão" (INFARMED, I.P. 2018)

Apesar de ser uma iniciativa bastante promissora, o seu impacto pode ser otimizado ao nível da identificação de lacunas ou necessidades médicas, enquanto vantagem na negociação e decisão da alocação de recursos e evitando duplicação de esforços, através da colaboração e partilha de informação e peritos com outros países.

G. **Incluir as pessoas que vivem com doença nas decisões ao longo do ciclo de vida das tecnologias de saúde**

De forma a desenvolver estratégias cada vez mais centradas nas pessoas que vivem com doença, é fundamental o desenvolvimento de processos que as envolvam ao longo do ciclo de vida das tecnologias de saúde.

Assim, é possível uma identificação efetiva das áreas de intervenção a investigar (*gaps* na evidência) que correspondam às reais necessidades clínicas não atendidas, bem como os *outcomes* que acrescentam valor no sentido prático e de acordo com a sua verdadeira perspetiva.

H. **Promover a utilização de Patient Reported Outcomes Measures (PROMs)**

O envolvimento e *feedback* da pessoa que vive com doença em estudos de investigação clínica é fundamental e cada vez mais relevante, complementando a *expertise* dos especialistas com a experiência de quem vive com a doença.

Os *Patient Reported Outcomes* (PROs) traduzem-se no entendimento e preferências das pessoas que vivem com doença sobre a sua própria saúde, qualidade de vida ou estado funcional associado aos cuidados de saúde ou tratamento que receberam. Os PROMs são as ferramentas e/ou instrumentos que foram desenvolvidos para garantir uma medição válida e confiável desses resultados relatados pelas pessoas que vivem com doença, como medidas de qualidade de vida.

Assim sendo, a sua inclusão na investigação clínica e a consideração da sua relevância pelas entidades responsáveis pela

avaliação e reavaliação das tecnologias de saúde irá fomentar uma análise mais completa do impacto e valor da intervenção ou tecnologia de saúde. Em todo o processo, o doente tem um papel fundamental, contribuindo para o desenho de PROMs mais adequados e a promoção da sua utilização junto dos reguladores, indústria farmacêutica e profissionais de saúde. O recurso a PROs não é inovador nem recente, mas a sua utilização em contexto de saúde tem vindo a ser crescente, ao entender-se que as preferências e utilidades do doente são um elemento chave na tomada de decisão.

É, pois, necessário garantir a sua utilização, quer a nível regulamentar, quer a nível da avaliação de tecnologias em saúde, definidos em estreita colaboração com representantes de doentes, cuidadores, reguladores e profissionais de saúde, sublinhando o papel do farmacêutico enquanto profissional de saúde próximo e disponível para o apoio da recolha e tratamento dos dados de vida real junto dos doentes.



**Uma vez implementada,
a gestão de saúde
baseada em valor permite
otimizar e focalizar a
utilização de recursos,
potenciando melhores
investimentos em saúde.**

Livro Branco

CAP. V.

**UMA VISÃO
PARA A
MODERNIZAÇÃO
DO QUADRO DE
COMPETÊNCIAS
DO
FARMACÊUTICO**



V.

UMA VISÃO PARA A MODERNIZAÇÃO DO QUADRO DE COMPETÊNCIAS DO FARMACÊUTICO

A.

Inovar o modelo educativo das Ciências Farmacêuticas em Portugal

O modelo educativo atualmente utilizado no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) tem apresentado uma evolução pouco significativa ao longo dos últimos anos, estando as inovações pedagógicas baseadas em alterações clássicas e pouco disruptivas.

Assim, é necessária uma adaptação a novos modelos educativos, nomeadamente através do ensino interdisciplinar, no qual os estudantes das diversas áreas da saúde que, mais tarde colaborarão enquanto profissionais de saúde, aprendem uns com os outros; a utilização do modelo de aulas invertidas nas quais a centralização do ensino incidiria nos alunos através de um estudo autónomo orientado; o reforço da aprendizagem da aplicabilidade prática, incluindo em ambiente profissional, à semelhança do que já é feito em outras áreas da saúde em Portugal e na área das Ciências Farmacêuticas noutros países. Também a adaptação dos métodos de ensino ao contexto digital e desenvolvimento tecnológico são uma necessidade premente, onde se deverá explorar a disponibilização de conteúdos *online* e a otimização das ferramentas para um ensino modernizado e que vá ao encontro das expectativas e interesses dos estudantes.

Os futuros farmacêuticos e antigos estudantes desempenham um papel fundamental na definição e visão da sua própria formação. Desta forma, as Direções das Instituições de Ensino Superior (IES) deverão valorizar e aumentar a representação destes nos órgãos de decisão, de modo a enriquecer a visão de futuro dos planos de estudo mais adaptados aos estudantes e ao mercado de trabalho.

B. **Adaptar os conteúdos programáticos à evolução da realidade profissional dos farmacêuticos**

Na vertente programática é necessária uma atualização constante e adaptada à realidade presente e futura da profissão, de forma a que as boas práticas e inovações cheguem às salas de aula dos estudantes do MICF e futuros farmacêuticos.

A integração de profissionais que exercem a sua atividade numa determinada área deve continuar a ser fomentada no MICF através do ensino de conteúdos teórico-práticos, de modo a aproximar a Academia do próprio setor.

O investimento formativo em competências transversais, integradas no conhecimento teórico e prático, será fundamental através de matérias de cariz mais geral e que são fundamentais para o desempenho nas várias áreas nas quais o farmacêutico pode exercer a sua profissão, como é o caso das competências de comunicação e a capacidade de adaptar a informação para se fazer entender perante o cidadão, de análise e pensamento crítico, capacidade de gestão a vários níveis, resolução de problemas, e capacidade de colaborar com outros profissionais de saúde.

Outra área programática está relacionada com a adaptação ao contexto de evolução digital através, por exemplo, da crescente relevância e dispersão de dispositivos médicos numa vertente digital e de *software*, ou mesmo as ferramentas já disponíveis que utilizam a inteligência artificial na sua programação. Torna-se assim necessário capacitar o farmacêutico para a atuação nesta vertente e para uma melhor preparação ao contexto futuro dos cuidados de saúde que terão por base estas tecnologias.

C. **Reforçar a componente clínica do plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas**

Reforçar o ensino em matérias que são consideradas relevantes para as áreas do futuro profissional é um desafio constante nas mudanças dos conteúdos programáticos. Na próxima

década reconhecemos algumas das mudanças que muito provavelmente acontecerão na prática profissional do farmacêutico, sendo que estas alterações poderiam, não só reforçar a ação presente do farmacêutico, mas também capacitar a sua atuação futura de forma mais abrangente para a prática clínica.

Assim, o aconselhamento farmacêutico e a farmácia clínica são áreas que poderão suportar de forma mais consistente o papel do farmacêutico como parceiro de saúde pública.

É importante estimular a integração das instituições de ensino superior que ministram o MICF em centros académicos clínicos e/ou hospitais universitários, por forma a introduzir parcerias estratégicas e criar programas inovadores de ensino e investigação clínica que permitam aprofundar a aquisição, compreensão e aplicação de conhecimentos clínicos do plano curricular.

D. Dinamizar o ensino intercolaborativo na área das ciências da saúde, fomentando a cultura da prática profissional integrada

A prática de cuidados de saúde, nas suas mais diversas formas, não pode ser alvo de uma organização mecanizada, em que cada profissional faz estritamente aquilo que é a sua competência, desconhecendo a intervenção e potencialidades da articulação com outro profissional de saúde. Naturalmente, este tipo de cuidados carece de uma organização estruturada onde diversos profissionais de saúde completam a sua ação de forma quase holística.

O ensino intercolaborativo na área das ciências da saúde urge em Portugal, em detrimento do ensino individualizado que contribui para uma visão redutora da prestação de cuidados de saúde. Poderá explorar-se as oportunidades existentes de proximidade das IES em que são lecionados estes cursos para promover momentos de formação conjunta e estímulo à prática intercolaborativa.

Assim, os futuros profissionais de saúde serão formados com uma visão de esforço coletivo e multidisciplinar colocando o cidadão no centro da ação.

E. **Reorganizar a estrutura dos estágios curriculares do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas**

A integração da componente prática em ambiente profissional no ensino universitário é identificada como uma mais-valia no que respeita a uma maior consolidação de conhecimentos.

Anualmente, um número muito significativo de estudantes procura estágios extracurriculares precisamente pela necessidade de um contacto com o exercício da prática profissional, que permita integrar conhecimentos de uma forma precoce e mais estruturada.

Assim sendo, e seguindo o exemplo de vários países europeus ou outros cursos na área das ciências da saúde que contam já com esta prática, propõe-se que sejam considerados períodos de estágio curricular, de forma mais contínua ao longo do MICF e alinhados com os conhecimentos do estudante, como por exemplo, a possibilidade de estágios de menor duração em farmácia hospitalar ou comunitária, devidamente tutorado, sendo contabilizado enquanto estágio no plano curricular do estudante.

F. **Desenvolver programas de formação pós-graduada para a aquisição do quadro de competências específico do exercício profissional**

O ciclo de formação mantém-se ao longo de toda a prática profissional porque só assim poderemos responder da melhor forma às exigências colocadas na nossa atividade em que a informação se encontra em constante atualização.

Desta forma, o ciclo de revalidação da carteira profissional deverá ser alinhado com o quadro de competências requeridas para determinada área de exercício profissional do farmacêutico, sendo que, para tal, pelo menos parte das formações realizadas durante esse ciclo deverão ser cumpridas na área da especialidade e/ou atuação de cada profissional.



O ensino intercolaborativo na área das ciências da saúde urge em Portugal, em detrimento do ensino individualizado que contribui para uma visão redutora da prestação de cuidados de saúde.

Uma outra prática que deve ser implementada passa pela avaliação do ciclo de formação através de um inquérito estruturado para averiguar o tipo de formações frequentadas e a respetiva utilidade para o farmacêutico, assim como um levantamento das necessidades futuras dos farmacêuticos nas várias áreas para o ciclo seguinte.

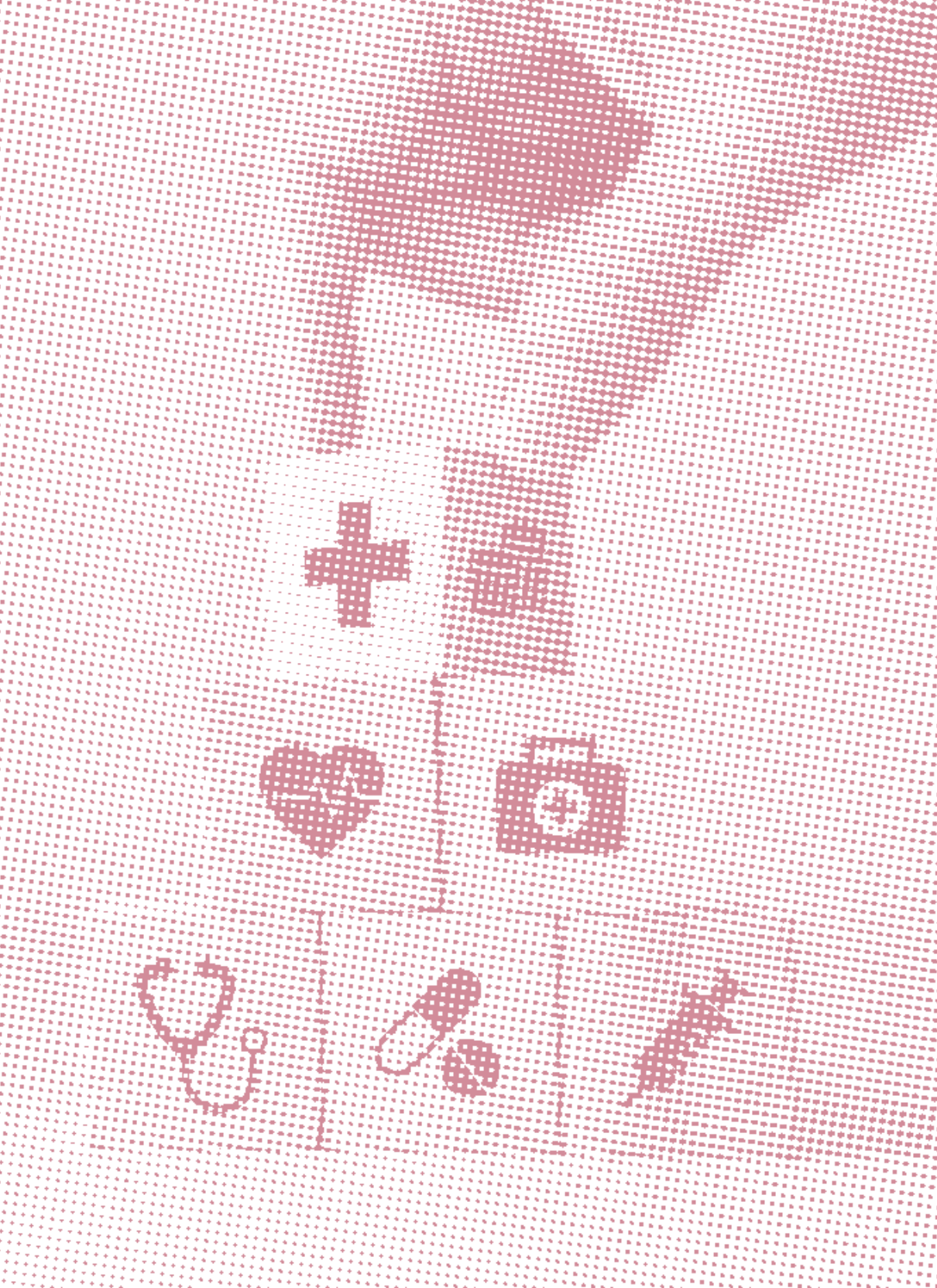
A melhoria da oferta formativa para o reforço das competências e conhecimento do farmacêutico deverá continuar a ser uma prioridade. Salienta-se a relevância do papel da Residência Farmacêutica na capacitação dos futuros farmacêuticos hospitalares. Numa outra vertente, a disponibilização de formação complementar útil à Direção Técnica em áreas como a gestão de *stock*, legislação, fecho de receituário, compras, rentabilidade, sustentabilidade da farmácia têm vindo a ganhar especial destaque pela evolução que o setor tem sofrido.

O suporte à formação contínua do farmacêutico também se poderá fazer através de mais parcerias entre as organizações profissionais e as instituições com ofertas formativas, do desenvolvimento de um “*dossier* de formação contínua” que contenha informação atualizada sobre formações e oportunidades existentes, bem como um mapa de *lifelong learning*, com os vários tipos de atividades que o possam constituir (*coaching*, *mentoring*, formação, conferências, entre outros).

Livro Branco

CAP. VI.

**UMA
EVOLUÇÃO DA
INTERVENÇÃO
FARMACÊUTICA
AO SERVIÇO
DA
POPULAÇÃO**



VI.

UMA EVOLUÇÃO DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA AO SERVIÇO DA POPULAÇÃO

A.

Assegurar uma intervenção clínica estruturada em contexto comunitário pelos farmacêuticos e a universalização do acompanhamento farmacoterapêutico

Os farmacêuticos, ao desenvolverem a sua atividade laboral em locais próximos da população e bastante acessíveis como as farmácias, possuem uma grande facilidade de contacto com os indivíduos em contexto comunitário e de autonomia. São, frequentemente, a primeira linha antes dos cidadãos acederem aos cuidados de saúde primários e, diversas vezes, no seguimento posterior à alta do internamento, de um episódio de consulta hospitalar ou de urgência. Desta forma, o seu papel enquanto profissional de saúde assume uma elevada importância no seguimento farmacoterapêutico, nas suas considerações relativamente à farmacovigilância, bem como na prestação de informação importante, válida e de qualidade sobre a tecnologia de saúde em específico e promoção de saúde em geral, contribuindo significativamente para a melhoria da saúde pública.

A sua intervenção comunitária devidamente integrada e estruturada é crítica para a progressiva desinstitucionalização da prestação de cuidados, na medida em que permitiria que cidadãos polimedicados com perfis de saúde complexos pudessem, quando assim se justifique, usufruir dos benefícios de uma intervenção farmacoterapêutica estruturada. Tal intervenção, por exemplo em programa integrado e financiado pelo SNS, permitiria gerar menores encargos na saúde com esses cidadãos, menor probabilidade de reações adversas e interações medicamentosas. Aliviaria também o próprio SNS, com um melhor aproveitamento do tempo e eficácia de acompanhamento no que diz respeito a consultas de renovação de prescrição crónica, esclarecimento de dúvidas, erros de prescrição, ou indisponibilidade da terapêutica.

A referenciação automática para os cuidados de saúde primários pelos farmacêuticos no âmbito da sua intervenção comunitária é urgente, na medida em que consubstancia um sistema de triagem que facilita o percurso do cidadão no sistema de saúde.

B.

Integrar a prestação de cuidados farmacêuticos nos diferentes níveis de cuidados de saúde

Independentemente do contexto ou nível da prestação de cuidados, deve assegurar-se a necessária articulação entre as equipas de saúde, de modo a garantir a conciliação terapêutica e o correto acompanhamento farmacoterapêutico. De modo a garantir o sucesso das intervenções em saúde e das suas tecnologias, o sistema deve contemplar a integração de uma rede de cuidados alargada a todas as estruturas existentes, que funcionem com o objetivo de prestar estes cuidados.

Importa, por isso, realçar a relevância de integrar os farmacêuticos em estruturas que atualmente não apresentam ou, apresentam de forma insuficiente, este nível de cuidados especializados, como em estruturas residenciais, serviços prisionais, rede de cuidados continuados, entre outros. Considera-se ainda relevante expandir a intervenção dos farmacêuticos no contexto da hospitalização domiciliária, prevendo-se transversalmente a integração do farmacêutico na deslocação da equipa de saúde que presta o cuidado ao domicílio.

Assume-se, nesta proposta, por exemplo, a criação da figura do farmacêutico de referência para cada cidadão com necessidade de acompanhamento técnico mais específico, como é o caso do cidadão com comorbilidades, polimedicado, oncológico, transplantado ou com alguma insuficiência orgânica. Abordar os desafios da transição do ambulatório hospitalar para o contexto comunitário em diversas terapêuticas que, salvo motivos de segurança, não carecem de reservas na sua dispensa em farmácia comunitária, permitindo ao cidadão a gestão autónoma da sua condição, sem comprometer o sucesso da mesma.

Por último, exorta-se ao empenho do sistema de saúde e dos seus profissionais, em particular dos farmacêuticos, para compreender e ultrapassar os desafios que resultam da transição

entre níveis de cuidados de saúde, assegurando a devida articulação entre as equipas de saúde, de modo a garantir a conciliação terapêutica e o correto acompanhamento farmacoterapêutico.

C. Reforçar a intervenção farmacêutica na adesão à terapêutica, uso responsável das tecnologias de saúde e farmacovigilância

Os farmacêuticos assumem a reconhecida responsabilidade de promover o uso responsável do medicamento, na educação sobre o mesmo e no esclarecimento da população, no âmbito da literacia, prevenindo o abuso e melhorando a qualidade de vida dos cidadãos. Tendo esta missão como base, torna-se essencial desenvolver planos estratégicos e programas que visem atingir estas metas, compreendendo que são processos dinâmicos e interdisciplinares.

Atualmente, alguns grupos farmacoterapêuticos são alvo de amplas campanhas de sensibilização ao seu uso responsável, nomeadamente os antibióticos. Existem, porém, outros grupos de particular relevância para a saúde pública e qualidade de vida do utente, muitas vezes negligenciados, incutindo-se uma falsa sensação de segurança no seu consumo, como por exemplo, os medicamentos anti-inflamatórios, ansiolíticos e antidepressivos. Assim, urge reavivar propostas existentes e sugerir novos projetos que visem a educação dos cidadãos no consumo do medicamento, de forma segura, no momento certo e eficaz, nomeadamente:

Implementação de programas de acompanhamento farmacoterapêutico: considera-se que é premente a implementação de programas de acompanhamento farmacoterapêutico, avaliando a coerência com a sua indicação, a frequência da prescrição e a deteção de eventuais problemas relacionados com a medicação. Como mencionado anteriormente, salienta-se a importância de prever e contratualizar esta atividade, por via da consulta farmacêutica, enquanto ferramenta de análise e revisão de terapêutica, aliada à farmacovigilância, em contexto comunitário e hospitalar.

Promoção da adesão à terapêutica nutricional pelo farmacêutico: destaca-se a importância de combater a desnutrição do cidadão idoso, através de uma consciencialização para o seu impacto, reforçando o papel da promoção da adesão à terapêutica nutricional pelo farmacêutico.

Tais medidas contribuirão para um melhor controlo da despesa pública em saúde, combatendo-se o desperdício, o consumo errático de medicamentos e terapêuticas desnecessárias por diagnósticos imprecisos.

D. Permitir a renovação da prescrição crónica e ajuste farmacoterapêutico por farmacêuticos em contexto comunitário

Propõem-se a possibilidade de renovação da prescrição crónica pelos farmacêuticos, sempre que justificada e mediante avaliação clínica, bem como a existência de meios para os ajustes terapêuticos necessários, de forma articulada com as equipas de saúde e em contexto comunitário.

Com a pandemia provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 aumentaram as desigualdades no acesso às terapêuticas, bem como maiores dificuldades por parte dos cidadãos no acesso a prescrições de medicamentos destinados ao controlo da doença crónica. Tudo isto provocou uma grande pressão junto dos farmacêuticos que, tendo em conta o panorama que o país atravessava, estiveram empenhados em garantir a continuidade das terapêuticas.

Contudo, o problema do acesso às prescrições de terapêuticas crónicas não surgiu com a pandemia, fazendo já parte do quotidiano dos farmacêuticos comunitários em Portugal. Como tal, à semelhança do que se verifica noutros países, num sistema de saúde evoluído que promove a desinstitucionalização dos cidadãos e promove a sua autonomia, o farmacêutico deveria poder renovar determinadas terapêuticas crónicas em cidadãos que se encontrem com a sua doença controlada.

Além de permitir uma grande poupança de recursos ao SNS e de diminuir a pressão sobre os cuidados de saúde primários, faria com que essa renovação fosse feita num contexto de proximidade com um profissional qualificado. Tal processo,

de forma articulada com a equipa de saúde, permitiria atuar de forma célere perante situações de indisponibilidade de medicamentos, reações adversas ou necessários ajustes de dose, obviando deslocações desnecessárias e, por vezes, não compaginável com a autonomia de cidadãos que vivem com a sua doença controlada.

E. Impulsionar a participação dos farmacêuticos no desenvolvimento, implementação e aconselhamento aos cidadãos das soluções em saúde digital

A proatividade do farmacêutico em promover a colaboração multidisciplinar neste âmbito é fulcral, não só entre profissionais de saúde, mas também com empresas e profissões orientadas para o desenvolvimento de tecnologias que irão impactar a saúde e o bem-estar do cidadão.

O farmacêutico possui um posicionamento privilegiado de relação com a comunidade. Adicionalmente, o farmacêutico dispõe de conhecimento científico e de uma visão holística da saúde, com uma formação sólida em fisiopatologia, farmacologia e farmacoterapia, permitindo observar o cidadão em todos os eixos da saúde e bem-estar.

Assim, consideramos que o farmacêutico deverá posicionar-se como um profissional de saúde central no desenvolvimento e implementação de soluções digitais com benefício para a saúde e bem-estar do cidadão.

Considerando ainda a complexidade de utilização de algumas destas ferramentas pelo cidadão, mas simultaneamente o benefício para o acompanhamento clínico do mesmo, reconhecemos que a efetividade destas aplicações dependerá da correta adoção pelo utilizador e que os farmacêuticos poderão desempenhar um papel crítico nesta etapa, impulsionando e educando para a utilização destas ferramentas digitais. Para isso, a literacia em saúde digital do farmacêutico e a sua constante atualização serão cruciais para o aconselhamento e papel ativo, contribuindo para a adesão do cidadão.

Assumimos ainda como fundamental criar evidência e, junto dos vários *players* da saúde, desenvolver estratégias no sentido de garantir a equidade de acesso pelos cidadãos às soluções de saúde digital.

Por outro lado, a farmácia também deverá posicionar-se como um ponto de acesso seguro à inovação em saúde digital, enquanto local credível de aconselhamento e disponibilização diferenciada de equipamentos ou soluções de saúde digital, como as Terapêuticas Digitais.

F. **Aproveitar a transformação digital para continuar a reinventar a farmácia e os serviços farmacêuticos**

A evolução digital e a progressiva aptidão dos cidadãos a estas ferramentas implicará uma simbiose perfeita entre o mundo físico e virtual, exponenciando a proximidade e retirando os maiores benefícios possíveis destas ferramentas. Sendo as farmácias pioneiras na adoção das tecnologias de informação e comunicação, importa continuar a desenvolver e reinventar os seus processos recorrendo às ferramentas digitais. Tais ferramentas deverão estar ao serviço dos utilizadores, facilitando não só o acesso ao medicamento e produtos de saúde, mas também o aconselhamento e acompanhamento farmacoterapêutico neste processo.

Salientamos, por isso, a importância dos serviços farmacêuticos digitais como estratégia de aproximação do cidadão à farmácia e ao farmacêutico, tanto em situações extemporâneas (ex: obtenção *online* de medicamentos), como na vertente contínua (ex: gestão da polimedicação). Para irmos ao encontro deste futuro, salientamos a necessidade de progressão dos sistemas de informação das farmácias que facilitem a disponibilização de serviços farmacêuticos digitais, sem prejuízo do aconselhamento clínico.

Por outro lado, com a evolução dos mecanismos de teleconsulta e sem prejuízo do contacto presencial, a possibilidade de aceder a farmacêuticos através de meios digitais também deverá ser explorada e devidamente protocolada.



Exorta-se ao empenho do sistema de saúde e dos seus profissionais, em particular dos farmacêuticos, para compreender e ultrapassar os desafios que resultam da transição entre níveis de cuidados de saúde, assegurando a devida articulação entre as equipas de saúde, de modo a garantir a conciliação terapêutica e o correto acompanhamento farmacoterapêutico.



GLOSSÁRIO

EMA: Agência Europeia de Medicamentos, *do inglês European Medicines Agency*

FIP: Federação Internacional Farmacêutica, *do inglês International Pharmaceutical Federation*

IES: Instituição de Ensino Superior

INFARMED, I.P.: Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P

MICF: Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM: Medicamentos não sujeitos a receita médica

MNSRM-EF: Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia

NICE: *do inglês, The National Institute for Health and Care Excellence*

OMS: Organização Mundial da Saúde

PRO: *do inglês Patient Reported Outcomes*

PROM: *do inglês Patient Reported Outcomes Measures*

RGPD: Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados

SNS: Serviço Nacional de Saúde

UE: União Europeia

VBHC: *do inglês, Value Based Healthcare*

Corpo Editorial:

Ana Carolina Calé
Ana Castelão
Ana Filipa Ferreira
Ana Machado
Ana Rita Rodrigues
Andreia Pousinha
Ângela Guedes
Bernardo Duarte
Carina Vieira
Carlos Afonso
Carlos Meneses
Carolina Rodrigues
Carolina Simão
Catarina Nobre
Christian Taveira
Cristiana Matos
Daniel Videira
Daniela Marques
Diana Carvalho
Diogo Duarte
Diogo Piedade
Elsa Duarte
Fábio Delgado
Flávio Correia
Francisco Sá
Frederico Logarinho
Inês Oliveira
Joana Esteves
Joana Grangeia
Joana Olim
João Costa
João Dias
João Duarte Nogueira

João Malhadeiro
José Mariano
José Pais
Luísa Queirós
Manuel Talhinhos
Márcia Franco
Margarida Gaião
Maria Lourenço
Mariana Medeiros
Mário Bergano
Marisa Botelho
Marta Cunha
Miguel Pinto
Pedro Carneiro
Pedro Martins
Pedro Maurício
Regina Dias
Renato Silva
Rodrigo Carvalho Ramos
Roxana Corlatan
Rúben Catarino
Rúben Viegas
Sandra Magro
Sandra Vieira
Sara Marques
Sara Nóbrega
Sara Torgal
Sofia Fonte
Tiago Rodrigues
Tomás Martins
Vânia Meseiro

Agradecimentos:

Um agradecimento especial a todos aqueles que contribuíram com a partilha da sua experiência e conhecimento nas mais diversas áreas de atuação refletidas neste Livro Branco.

Alexandre Guedes da Silva
Ana Paula Martins
Ana Sampaio
Anabela Mascarenhas
António Vaz Carneiro
Constantino Sakellarides
Bruna Santos
Bruno Guerreiro
Elsa Mateus
Ema Paulino
Filipa Alves da Costa
Henrique Martins
Isabel Saraiva
Ivo Reis
Joana Carrasqueira
João Martins
Madalena Plácido
Margarida Caramona
Mariana Mendes
Marta Mendes
Marta Viegas de Almeida
Pedro Lares
Rita Branco
Sandra Fonte
Sofia Lourenço
Xavier Canavilhas

ENGLISH

ENGLISH

ENGLISH

ENGLISH

ENGLISH

ENGLISH

VERSION

VERSION

VERSION

VERSION

VERSION

VERSION

White

The Vision
of Young
Portuguese
Pharmacists
for the
Decade

Y

O

O

M

apjf

ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
JOVENS FARMACÊUTICOS

INTERACTION INSTRUCTIONS



Click
to

On Index

p.ex

Go to
page



Back to
Index

Index



EXECUTIVE SUMMARY

Currently, young pharmacists live and practice their professional activity in Portugal in a context that requires reflection at various levels.

The awareness of this need and the irreverent role of the young in a professional class leads them to assume a demarcated role as a potentiator of change and interested in discussing issues considered critical to the future of pharmacists and citizens' health.

This is the inspiration for the White Paper – “The Vision of Young Portuguese Pharmacists”.

Print in its pages the modernity of a generation of young health professionals who, recognizing the challenges of the system they work, reflect on the future they want for the country and its society.

A bold set of ambitions and proposals aim to contribute to the better application and management of resources in health for the well-being of a more evolved society.

Change begins within us.

We want to be Young Pharmacists capable of reinventing themselves, intervening in an integrated manner and with the ultimate goal of positively impacting society, generating healthier citizens.

This is our vision for the decade!

A BETTER INFORMED SOCIETY FOR HEALTH AND WELL-BEING

Young professionals appeal for a more informed society that better understands and values the health information available and assumes a more active role in topics that impact their health and well-being. Therefore, it is urgent to invest in our community's health literacy and build a future of more educated populations.

- Strengthen the role of health professionals as active agents in tackling misinformation on health among the population;
- Prioritize health education at all levels of education;
- Bring patients closer to their representing Associations and strengthen their relationship with health entities;
- Increase the citizens' commitment to their health;
- Develop literacy plans in the areas of health data sharing, digital health, mental health and public financing of health technologies;

AN ECOSYSTEM FOR SHARING HEALTH DATA AND INFORMATION

Young Pharmacists understand the value of information in the present time and its importance in the future. Therefore, we call for investment in an ecosystem that enables sharing data and critical health information to improve care while ensuring citizens' data privacy. Barriers to sharing health data create inefficiencies and gaps in providing care, which is why investment in this area is so essential.

- Democratising access to secure digital infrastructures to support health activities;
- Ensure interoperability of the different healthcare providers systems through data harmonisation;

- Encourage and facilitate the practice of continuous and structured data recording by health professionals;
- Ensure access to the electronic health record by pharmacists in the provision of health care to the citizen;
- Create efficient communication channels between health professionals that promote inter collaboration and articulation between different levels of care;
- Increasing the resilience of the health technology supply chain;
- Stimulate actions that promote multidisciplinary involvement in digital health;

A FORWARD-LOOKING REGULATION FOR THE SECTOR AND THE PROFESSION

The need to review and readapt the sector's regulation aiming its modernisation and ability to better fit into the emerging health and professional challenges is evident. Young pharmacists take up this position, proposing changes at various levels, approaching other realities considered better adapted to the next decade's challenges, and a context more focused on the interests and participation of citizens.

- Strengthen the means of regulatory bodies and implementation of mechanisms for transparency and accountability in health activities;
- Take an active role in national and international cooperation, encouraging institutional synergies between public, private and social entities for health improvement;
- Making legislation clearer and more focused on citizens' interests;
- Review and harmonise medicines' dispensing practices and accessibility of health technologies by citizens;
- Reflect on the methodology of remuneration and provision of the pharmaceutical service;
- Differentiate the technical and scientific competencies of the health professions and encourage interdisciplinary and collaborative work;

- Strengthen the regulatory framework to promote the connection of qualifications, competencies and professional activities of pharmacists;
- Identify and welcome the experience of professionals working in emerging areas of the pharmaceutical sector into the National Pharmaceutical Society;

UNIVERSAL ACCESS TO HEALTH TECHNOLOGIES AND INNOVATION

Access to health technologies and innovation is one of the main topics of discussion in the health sector in Portugal. Considering the current framework of health technology financing and its assessment processes, some limitations affect access to innovative solutions to those who need them most. Therefore, the creation of new models, the adaptation of the methodologies and the more active participation of patients in these processes are inevitable to meet these needs and contribute to the sustainability of the Portuguese health system.

- Implement the Value-Based Healthcare (VBHC) model throughout the health system;
- Execute frequent reassessment of health technologies adapted to the transformation and evolution of the health system;
- Increase the transparency and agility of health technology assessment processes;
- Develop methodologies for the integration of real-world data in health technology assessment;
- Promote a review of the pricing system and co-payment regime for health technologies in Portugal;
- Explore the potential of Horizon Scanning in health technology decision planning;
- Include patients in decisions throughout the life cycle of health technologies;
- Promote the use of Patient-Reported Outcomes Measures (PROMs);

A VISION FOR MODERNISING THE PHARMACIST'S COMPETENCE FRAMEWORK

The focus on the citizen has been one of the focal points of the Pharmacist in the exercise of his profession. Thus, the young Pharmacist understands and advocates for the continuity and strengthening of his intervention as a partner in the health and well-being of the population. Based on that vision, the young Pharmacist recognises the need to modernise the Pharmacist's competencies framework and make it better adapted to the context and conditions of the future.

- Innovate the education model of Pharmaceutical Sciences in Portugal;
- Adapt the programmatic contents to the evolution of the professional experience for pharmacists;
- Reinforce the clinical component on the study plan of the Master's Degree in Pharmaceutical Sciences;
- Stimulate inter collaborative teaching in the area of health sciences, fostering the culture of integrated professional practice;
- Reorganise the structure of the curricular internships of Master's Degree in Pharmaceutical Sciences;
- Develop post-graduate training programmes for the acquisition of specific skills frameworks for professional practice;

AN EVOLUTION OF PHARMACEUTICAL INTERVENTION FOR THE SOCIETY

This action pillar evidences the need for evolution on pharmacists' intervention. Through their proximity to the population and their skills, they have a leading role in pharmacotherapeutic monitoring at all levels of healthcare. The need to reinforce

pharmaceutical intervention in the responsible use of health technologies, guaranteeing the maximum efficacy, safety, and quality through projects and initiatives that enhance this monitoring, is also emphasised. We also consider that digital health may empower the pharmacist and pharmaceutical services with tools that will allow their transformation and adaptation to the challenges in health.

- Ensure structured clinical intervention in community settings by pharmacists and an expansive pharmacotherapeutic follow-up;
 - Integrate pharmaceutical care across different levels of healthcare;
 - Strengthen pharmaceutical intervention in therapeutic adherence, responsible use of health technologies and pharmacovigilance;
 - Allow the renewal of chronic prescription and pharmacotherapeutic adjustment by pharmacists in community settings;
 - Boost the participation of pharmacists in developing, implementing and advising citizens on digital health solutions;
 - Leverage digital transformation to continue reinventing pharmacy and pharmacy services
-

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book

White Book



FRAMEWORK

This White Book aims to reflect, consolidate, and share the vision of Young Portuguese Pharmacists for the Decade' vision for the next decade. Today, about 40% of active pharmacists in Portugal, registered at the Portuguese Pharmaceutical Society, are under 35 years old. Hence, there must be an active voice and a vital contribution of the young professionals' community in emerging issues that impact society regarding pharmaceutical activity and general health in our country.

Being one of the main goals of the Portuguese Young Pharmacists' Association of (APJF) for the current biennium, young pharmacists wrote this document for a wide-ranging target audience, which directly or indirectly plays a crucial role in implementing the proposals we envisioned and which we believe will have a long-term impact on health in Portugal. Thus, we address the result of our reflections to political decision-makers, to entities intervening in the health sector, whether profit-making or not, to pharmacists and other health professionals, to patient associations and organisations, but also the society as a whole, with the citizen as the primary and ultimate beneficiary of our proposals.

Also, looking at the impact and influence of our intervention at an international level, it is our ambition to open a comprehensive discussion involving relevant stakeholders in the sector who may find in our Vision the inspiration for the plans that dictate the trends at an international level.

Above all, the book seeks to express our vision in areas that we believe will undergo a significant transformation in the coming years, anticipating a future full of opportunities and a unique need for agility and adaptation. As the foundation of

this transformation, we begin by addressing the importance of a better informed society for health and well-being, strengthening health literacy and the role of health professionals, but also the commitment that citizens themselves must assume. Inevitably, we also reflect on the urgency of the existence of an ecosystem for sharing data and information in health, promoting more effective collaboration. We discussed the future regulation for our sector and the profession and how to ensure universal access to health technologies and innovation, valuing real-world evidence and the role of the patient throughout the process. And, in a pharmacist-focused approach, we addressed modernising the competency framework and rethinking pharmaceutical intervention.

Although the ideas are not exhaustive in this document, we are confident that they can be an excellent motto and catalyst for more complex and more in-depth discussions. We reiterate our commitment to contribute to their implementation.

The project began in November 2020 and had the involvement of one hundred young pharmacists. The motto was a Reflection Forum in an open debate and joint discussion method, where the central axes that built the White Book emerged. Organised into working groups, the participants actively discussed over the following months, identifying challenges and opportunities in the different areas and reaching common points of view. During the process, we collaborated with experts from other areas of knowledge, health professionals, policymakers, and patient's perspectives, to whom we thank for their relevant contribution.

The process concluded with a public consultation that allowed us to strengthen our positions and their representativeness.

A 2030 vision requires the courage to be part of small changes, and it will only be achievable if the work is shared, integrated and if each person is committed to do what is within their reach, in their area of activity.

We challenge you to join us in this vision and to be part of Portugal's health and society transformation!

White Book

CHAP. I.

A BETTER INFORMED SOCIETY FOR HEALTH AND WELL-BEING



I. A BETTER INFORMED SOCIETY FOR HEALTH AND WELL-BEING

Young professionals appeal for a more informed society that better understands and values the health information available and assumes a more active role in topics that impact their health and well-being. Therefore, it is urgent to invest in our community's health literacy and build a future of more educated populations.

A. Strengthen the role of health professionals as active agents in tackling misinformation on health among the population

Misinformation and its consequences on public health are a challenge due to the higher access to unreliable sources, enhanced by the growing use of the internet and social networks.

The credibility of health institutions, their decisions and measures should be a commitment of all. Thus, health professionals play a fundamental role as vectors of credible information and deconstruction of myths or fake news, through their technical and scientific knowledge and critical spirit.

Pharmacists play a relevant role in disseminating valid information and clarifying doubts among the population, namely in preventing the use of therapies influenced by misinformation, without robust scientific evidence. That constitutes a risk to the public and individual health, compromising health outcomes and citizen safety.

B. Prioritize health education at all levels of education

The development of healthier and more informed generations depends on this issue's priority in educational institutions' curriculum and school activities.

A school committed to health education and in close liaison with community-based health bodies represents a forum that strives to provide a healthy environment for the growth of future adults.

With health professionals' help and direct intervention, including pharmacists, it will be possible to keep developing awareness-raising actions promoting health literacy.

C. **Bring patients closer to their representing Associations and strengthen their relationship with health entities**

Pharmacists, in their clinical intervention, together with the other health professionals, share the responsibility of guiding citizens in the journey through the health system and promoting continuous training in managing their diseases.

Considering the growing and relevant role of Patient Associations, the Pharmacist should recognise the added value of these entities and support the approximation of patients with their respective associations.

Additionally, in the regulatory context, it should also be reflected how the services provided by these entities can be integrated correctly in the disease management cycle, enhancing possible synergies with the different healthcare providers.

D. **Increasing the citizens' commitment to their health**

Self-care interventions¹ and citizens' responsibility for their health contributes significantly to greater effectiveness, autonomy and access to health for individuals of all ages and a general improvement in the population's state of health.

This commitment will allow a reduction in the number of emergency visits, with a direct impact on the reduction of waiting

1. "the ability of individuals, families and communities to promote health, prevent disease, maintain health, and to cope with illness and disability with or without the support of a healthcare provider" (WHO, 2019).

lists in Primary Health Care Units, reducing the burden on the health system. At the end of the day, this will have a positive economic impact on the health system and the country.

Increasing the health literacy of the population in Portugal through health promotion and education campaigns, also using some recommendations in practice during the COVID-19 pandemic to other diseases such as seasonal flu, from social distancing measures, vaccination, hand washing or mask use, may contribute to this. Community pharmacies and pharmacists are essential agents in implementing these measures, actively contributing to citizens' commitment to their health.

E. **Develop literacy plans in the areas of health data sharing, digital health, mental health and public financing of health technologies**

Improving health literacy levels and the tools available for this purpose is a challenge for public health in Portugal, particularly in health data sharing, digital health, mental health and health technology reimbursement schemes.

Health data sharing: greater awareness and knowledge should be promoted among citizens regarding the added value of sharing data with health professionals, whenever necessary and ensuring its protection, contributing to the generation of knowledge, technical and scientific development and the improvement of care.

Digital health²: health professionals or their representative institutions should collaborate to disseminate available digital platforms and digital health literacy initiatives, promoting the definition of a national digital health literacy plan, in partnership with relevant organisations in the field.

2. The broad and multidisciplinary concept that includes concepts related to technology and health. Digital health applies a digital transformation to the field of health, incorporating software, hardware and services. encompassed by the definition of digital health include mobile health applications (m-Health), electronic health records (EHRs), electronic medical records (EMRs), portable devices, telehealth and telemedicine, and personalised medicine (Search Health IT, Accessed 20.07.2021)

Public financing and reimbursement schemes for health technologies: it is essential to make available tools to increase knowledge on public financing and reimbursement schemes for health technologies as a determining factor for citizens to value medicines, medical devices and other health products. For instance, to assist in a better understanding of the value and importance of the generic and biosimilar medicines market for the health system.

Mental Health: enhancing the role of health professionals, particularly pharmacists, as agents promoting mental health literacy through collaboration in established programmes and initiatives such as the National Mental Health Plan and the National Mental Health Awareness Initiative.

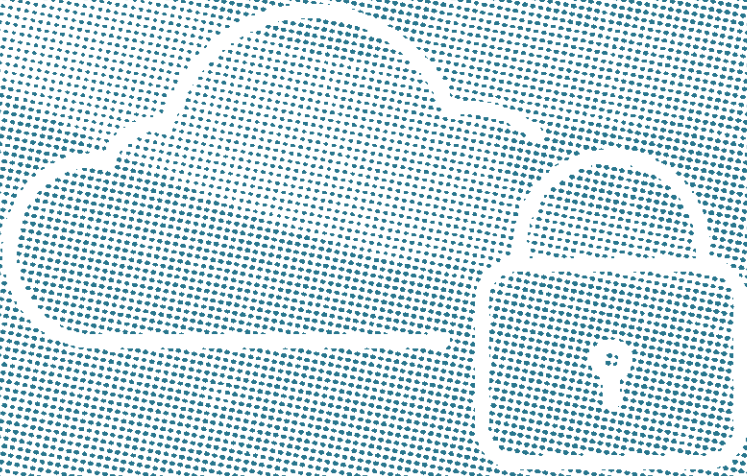


Pharmacists, in their clinical intervention, together with the other health professionals, share the responsibility of guiding citizens in the journey through the health system and promoting continuous training in managing their diseases.

White Book

CHAP. II.

**AN
ECOSYSTEM
FOR SHARING
HEALTH
DATA AND
INFORMATION**



II. AN ECOSYSTEM FOR SHARING HEALTH DATA AND INFORMATION

Young Pharmacists understand the value of information in the present time and its importance in the future. Therefore, we call for an investment in the ecosystem that enables sharing data and critical health information to improve care while ensuring citizens' data privacy. Barriers to sharing health data create inefficiencies and gaps in providing care, which is why the investment in this area is so essential.

A. Democratising access to secure digital infrastructures to support health activities

Technological, behavioural and administrative barriers have hampered the democratised access to digital infrastructures to support health activities.

It is vital to establish a system of digital infrastructures that enables access to all professionals involved in providing care and to the citizen himself. It highlighted the need for comprehensive telecommunication and connectivity infrastructures to allow real-time access to healthcare for all citizens, regardless of their location.

Access and usage of digital infrastructures should be underpinned by (cyber)security mechanisms for health data, ensuring their exclusive use for the benefit of citizens' health.

B. Ensure interoperability of the different healthcare providers' systems through data harmonisation

Besides generating inefficiencies, the lack of interoperability of health data storage and management systems is one of the barriers that made it impossible to access and process data systematically.

It is essential to ensure the interoperability of data from different healthcare providers (public and private). Centralising the management of different data types in the healthcare context, such as clinical data, patient health records, claims and billing data, could benefit from the blockchain and artificial intelligence technologies and data modelling tools like machine learning and data mining.

Regardless of the strategy adopted, the entire process from data registration to access and management shall be conducted in compliance with the current General Data Protection Regulation (GDPR) and, if applicable in the future, comply with future changes to European legislation.

C.
Encourage and facilitate the practice of continuous and structured data recording by health professionals

Health professionals' lack of a structured data recording process is a challenge blocking the harmonisation of health data.

To extract reliable information and use the collected data, it is necessary to promote a systematic and structured data collection and recording behaviour with minimum quality requirements. Data entry technologies, such as voice recording, will facilitate health professionals' adoption of this practice, optimising the time available for clinical practice.

The professionals involved in providing care, within the scope of their functions, have privileged proximity to clinical-administrative data of the patient, and their standardisation is fundamental to potentiate the monitoring of citizens' health in an integrated manner.

D.
Ensure access to the electronic health record by pharmacists in the provision of health care to the citizen

Currently, pharmaceutical intervention in providing care to citizens is often limited by the lack of access to reliable information on the health context of the people to whom assistance is

provided, thus compromising the relevance and performance of the Pharmacist.

This absence of information is even more explicit when care is provided in community-based structures outside the National Health Service (NHS), such as the community pharmacies. However, pharmacists also continue to face constraints that make accessing this information and centralised hospital registration a challenging issue.

Therefore, it is proposed that health information systems allow access to patient clinical records to pharmacists, legitimately and with prior patient consent, regardless of the place of care and whenever necessary, making it possible to register in the same way as other health professionals.

With this access, a better pharmaceutical intervention is expected, namely in therapeutic validation and reconciliation, patient counselling and the promotion of therapeutic adherence.

E.
Create efficient communication channels between health professionals that promote intercollaboration and articulation between different levels of care

Inefficient communication between health professionals and the health system's failure to adapt to an integrated and intercollaborative model are obstacles to providing holistic care to citizens.

Thus, the intercollaboration between health professionals involved in the different levels of care, enhanced by communication channels that enable sharing of information in an articulated and efficient way, is a crucial action for the expansion of better interventions and, consequently, better health outcomes. In addition to the structuring of communication channels, it is necessary to strengthen the collaborative mindset of health professionals.

For example, the need to promote articulated and continuous communication between pharmacists and primary health care professionals and between community and hospital pharmacists is highlighted.

F.
**Increasing the resilience of the health
technology supply chain**

The potential of sharing and managing information in real-time between different players in the health technology supply chain, through big data, the internet of things and blockchain, could be an essential tool in anticipating disruptions and, for example, mitigating situations of medicines' scarcity.

The progressive digitalisation of this ecosystem makes it possible to collect more information which, duly analysed and interpreted, will make it likely to achieve greater security and reliability.

Thus, the development of such digital infrastructures may contribute to the resilience of this circuit, using advanced artificial intelligence technologies that, in an automated and confidential manner, allow the different agents to avoid or minimise the consequences of possible breakdowns.

G.
**Stimulate actions that promote
multidisciplinary involvement
in digital health**

To materialise the goal of multidisciplinary involvement in digital health, there should be a promotion of this approach through the development and dissemination of activities in this area.

An example of an initiative would be a meeting for health professionals on digital health, sharing its importance and discussion of the topic, fostering the identification of bridges for collaboration and further developments in the various health sectors.

Consuming, stimulating joined-up thinking between health-care professionals and digital partners will be critical in embedding this issue into the daily lives of each profession.

White Book

CHAP. III.

**A FORWARD-
-LOOKING
REGULATION
FOR THE
SECTOR
AND THE
PROFESSION**



III.

A FORWARD-LOOKING REGULATION FOR THE SECTOR AND THE PROFESSION

The need to review and readapt the sector's regulation aiming its modernisation and ability to better fit into the emerging health and professional challenges is evident. Young pharmacists take up this position, proposing changes at various levels, approaching other realities considered better adapted to the next decade's challenges, and a context more focused on the interests and participation of citizens.

A.

Strengthen the means of regulatory bodies and implementation of mechanisms for transparency and accountability in health activities

The implementation of measures aimed at strengthening the operational resources and leading to investment in innovation by the regulatory bodies is one of the topics that we consider fundamental to improve their capacity to act in future societies and accelerate the modernisation and increase the efficiency of the activities developed.

One of these measures is related to the need to make health activities more transparent to civil society and their responsibility to inform citizens in a clear and timely manner.

Taking the example of some international and national bodies, such as the European Medicines Agency (EMA), we believe that strengthening transparency and accountability mechanisms in these regulatory bodies and entities of the pharmaceutical sector contributes to improving the trust in the services they provide to society.

To strengthen these transparency mechanisms, for example, the need to publish detailed reports on the activities carried out and which support health decisions, as well as the inclu-

sion of citizens from civil society in the decision-making bodies, such as the promotion of the figure of the “citizen ombudsman” in the supervision of the regulatory bodies and entities of the pharmaceutical and health sector in Portugal, stand out.

Regarding the functions of Regulation and Representation of healthcare professions by the Professional Associations, the inclusion of civil society representatives could be achieved through the creation of an autonomous and independent body, established in the Statutes, with responsibility and attributions of supervising and monitoring the activity of the public, professional associations, ensuring the representativeness and parity of civil society and the respective professionals.

B.
Take an active role in national and international cooperation, encouraging institutional synergies between public, private and social entities for health improvement

Cooperation between the various entities that intervene in the pharmaceutical and healthcare sector, directly or indirectly, is essential for them to become more effective and efficient in the activities developed. Whether is planning, execution, or supervision, a collaborative and concerted action will likely produce better results, achieve them more quickly, and will significantly impact the healthcare sector and society.

We propose the close cooperation between different stakeholders and the establishment of partnerships, enabling the development of healthcare activities of public interest, including supervision and regulation activities, the creation of joint strategies to improve citizens’ health literacy, public procurement of services, medicines and health technologies, among many others. Consequently, this involvement can provide helpful information sharing for more effective strategies in decision-making and implementing activities.

At the national level, entities must collaborate to supervise health activities, namely in dispensing medicines, instituting strict supervision regimes by the competent institutions, which act by conciliating efforts, resources, and scopes of action.

At the international level, this cooperation could positively impact access to innovation (discussed in detail in the next section). Regarding international cooperation, several activities are listed that would benefit from further development. These activities include the articulation in the acquisition of health technologies and services, particularly in public health crises or outbreaks and the sharing of resources in evaluating the relative effectiveness of health technologies to increase accessibility to innovation and shortening the time until it is made available to patients. To achieve this, it is necessary to overcome some limitations of current commercial practices and legislative contexts and increase the transparency of these processes.

Finally, it is essential to note that all the above points about cooperation go far beyond regulation. For these measures to be effective, there will need to be a change in priorities and mindset on all involved.

C. **Making legislation clearer and more focused on citizens' interests**

According to legislative frameworks that need to be updated and adapted to the current and future context, certain matters remain in force. Therefore, an attempt should be made to update existing legislation that is out of scope with everyday needs to make it more transparent and more focused on the interests of citizens and, at the same time, aligned with development strategies of the health landscape.

To make the legislation more intelligible to the general population, thus improving health literacy, it is proposed to invest in the creation of simplified models for interpreting legislation conveyed on platforms that ensure accessibility for all, simplifying the interpretation of the most relevant points of interest to citizens.

Additionally, harmonisation of decisions based on Community legislation, international guidelines and with a global perspective is also necessary, intending to implement legislative processes at the national level that increasingly aim at the inclusion and empowerment of citizens, as well as interaction with them throughout the life cycle of health technologies.

D.
**Review and harmonise medicines’
dispensing practices and accessibility
of health technologies by citizens**

The sale of non-prescription medicines outside pharmacies does not exempt compliance with the legal obligations relating to the National Pharmacovigilance System and the principle of the rational use of medicines and must be carried out by qualified personnel or under their responsibility.

Despite these legal obligations, many professionals who dispense non-prescription medicines outside the pharmacy environment may not be adequately aware of pharmacovigilance’s importance in Portugal and at the global level and its relevance and impact on public health. On the other hand, the development of Pharmacovigilance models applicable to community pharmacies allows the efficient collection of data on the safety of medicines and in an organised and systematic way. Given that pharmacists are considered an essential point of contact with the population, they are thus in a privileged position to monitor the adverse effects associated with non-prescription medicines and can provide an indispensable contribution for the health authorities in the context of the safety and correct use of medication, and also in post-marketing safety studies of medicines not subject to medical prescription dispensed exclusively in pharmacies.

We consider it relevant to initiate a discussion at the national level to review and harmonise the contexts of dispensation and accessibility of health technologies by citizens, boosting, for example, the reclassification of drugs to the non-prescription medicines dispensed exclusively in the pharmacies category. Due to these medicines’ characteristics and therapeutic indications, citizens would benefit from access without a prescription. However, given their particularities and those of the pathology for which they are intended, they should be dispensed under the supervision of a pharmacist.

Thus, recognising the importance of pharmaceutical intervention in this group of medicines and although the legal status of medicine remains a national competence, it would also be relevant to attempt to harmonise the legal status of medicines

in the European space, mainly concerning medicines subject to medical prescriptions and to include the classification of category medicines not subject to medical prescription dispensed exclusively in pharmacies in the EMA guideline.

On the other hand, it is equally important to periodically update the medical prescription statutes in Portugal based on safety profiles of medicines, thus avoiding asymmetries concerning our fellow European colleagues. This reality is particularly relevant for certain medicines dispensed exclusively in hospital pharmacies, whose availability in the community pharmacy would give citizens greater autonomy, facilitating access to their medication, contributing to better therapeutic adherence.



Additionally, harmonisation of decisions based on Community legislation, international guidelines and with a global perspective is also necessary, intending to implement legislative processes at the national level that increasingly aim at the inclusion and empowerment of citizens, as well as interaction with them throughout the life cycle of health technologies.

E.
**Reflect on the methodology
of remuneration and provision
of the pharmaceutical service**

Nowadays, the activity of the Pharmacist in community settings extends far beyond dispensing medicines and other health products to the population. Their clinical knowledge is becoming increasingly important, requiring demanding technical requirements obtained through the qualifications of the pharmacists who work in these contexts and the resources allocated by the entity where the clinical activity is exercised.

However, the lack of infrastructure is one of the barriers to the practice of pharmaceutical consultation and the activity of a clinical pharmacist, since most pharmacies do not have a private desk for each patient, there isn't a proper intimate setting to provide a more individualised counselling. Although uncommon, some pharmacies in Portugal incorporate this structured activity through a pharmaceutical consultation, adapting their infrastructures for this purpose.

On the other hand, it is necessary to consider the current paradigm of remuneration of activities such as the pharmaceutical consultation, which is currently based on commercialised margins from products. Sometimes, it makes clinical intervention indistinct and confuses the commercial transaction with the health care provided to the citizen at the moment of obtaining the medicine or health product.

Therefore, it is proposed to review the method of remuneration of pharmaceutical activity in the community context, with a progressive decoupling of clinical intervention from the commercial activity.

F.
**Differentiate the technical and scientific
competencies of the health professions
and encourage interdisciplinary and
collaborative work**

The delimitation of the roles and competencies of each health professional is vital for a harmonised and complementary healthcare practice.

Any intervention guided by a collective and multidisciplinary effort will always surpass an individual intervention. In a society that is itself highly volatile and polarised, the challenge is to ensure that this multidisciplinary exercise does not jeopardise the field of functions and competencies of the various professional classes, even though some of these competencies can be ideally shared for the benefit of the user. An excellent example of this is the contribution to vaccination coverage through vaccination and administration of injectable medicines by the pharmacist in community pharmacies.

Thus, the Professional Associations' role is crucial to regulate the bridges between the different health professionals. The challenge lies in ensuring that this collaboration is guided by the balance between the strict individual exercise of each professional and the sharing of competencies, practices and decisions.

G.
Strengthen the regulatory framework to promote the connection of qualifications, competencies and professional activities of pharmacists

In a first analysis, we consider the definition of essential and advanced services that can be provided by, or performed by, pharmacists or co-adjuvanted, thus improving the understanding of how the regulatory and competencies framework should be robust in the horizon of the future.

The International Pharmaceutical Federation (FIP) also emphasised that competency frameworks should be defined based on the scientific evidence supporting the pharmacist's role in that particular "clinical" activity or act. These activities may include specific professional services, such as medication review, optimisation of therapeutic adherence, qualifications in galenic development, vaccination and management of infectious and non-infectious diseases and, often, chronic diseases, such as patients with dyslipidemias or cancer.

Based on this definition and evidence, we consider it fundamental to create mechanisms that guarantee the alignment of the professional activities of the Pharmacist with the necessary competencies and the respective qualification.

By strengthening the competencies of the Pharmacist for the performance of activities supported by the deontological code of the profession, we will continue to have highly qualified and skilled professionals for the performance of specialised services for citizens and their articulation with other health professionals.

**H.
Identify and welcome the experience
of professionals working in emerging
areas of the pharmaceutical sector into
the Portuguese Pharmaceutical Society**

With a particular focus in the last few years, there has been a growing trend in the number of pharmacists working in areas other than the more conventional ones of pharmaceutical practice, such as marketing and consulting, among others.

Therefore, it is necessary to recognise and welcome these professionals at their Portuguese Pharmaceutical Society level, guaranteeing their representation and recognition of their activity.

To guarantee an efficient and agile response from pharmacists in their areas of practice, we consider it essential to create a working group that brings together the various opinions in this field and that can dedicate itself in a differentiated way to these pharmacists, identifying needs and being able to exercise activities representative of their professional practice. After this identification, we consider urgent the development of an action plan with concrete activities to address these emerging contexts.

White Book

CHAP. IV.

**UNIVERSAL
ACCESS TO
HEALTH
TECHNOLOGIES
AND
INNOVATION**



IV.

UNIVERSAL ACCESS TO HEALTH TECHNOLOGIES AND INNOVATION

Access to health technologies and innovation is one of the main topics of discussion in the health sector in Portugal. Considering the current framework of health technology financing and its assessment processes, some limitations affect the access to innovative solutions to those who need them most. Therefore, the creation of new models, the adaptation of the methodologies and the more active participation of patients in these processes are inevitable to meet these needs and contribute to the sustainability of the Portuguese health system.

A.

Implement the Value-Based Healthcare (VBHC) model throughout the health system

The concept of value-based health management is a health-care delivery model focused on improving the most relevant outcomes for citizens throughout the treatment cycle and optimising resources and costs for society. It includes a paradigm shift in the reward system, encouraging improvements in added value rather than improvements in the volume of care provided. This model should be applied holistically throughout the health system, where, regarding access to innovation, the points of most significant impact correspond to the component of alternative payment models (payment for performance and risk-sharing agreements), as well as the focus on the citizen when it comes to the definition of value for the evaluation of health technologies.

For VBHC to be implemented, it is essential to invest heavily in information systems in the health system, as mentioned in section II, that guarantee quality local information on the entire treatment cycle for citizens (results, costs and use of resources). On this point, the incentive to carry out registries, observational studies and clinical trials in Portugal also contribute to the existence of local evidence while at the same time boosting

access to innovation. Once implemented, value-based health management allows optimising and focusing resources, thus enabling better investments in health.

B.
**Execute frequent reassessment
of health technologies adapted
to the transformation and evolution
of the health system**

Health innovation is constantly updating and developing, leading to new therapies that improve patients' health. Just as innovation is continually changing and evolving, the financing of medicines must follow this trend.

The constant evolution of the therapeutic arsenal means that the conditions under which a particular health technology was financed may be outdated or need revision.

Thus, we propose a greater frequency of re-evaluations of health technologies to contribute to the sustainability of the health system and progressive updating of innovation.

C.
**Increase the transparency and agility of
health technology assessment processes**

Currently, only a summary report with the final funding decision and summary of the evidence used is released during the health technology assessment process. This document is only available at the end of the process, the information included is limited, and the experts are generally not mentioned.

Additionally, and based on the information made available by the regulatory authorities, it is not possible to assess which processes are taking place at any given time, unlike what is already happening in countries with similar assessment processes where public hearings to discuss the assessment details are contemplated, such as the *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) in the United Kingdom.

Concerning process management and planning, there is still an explicit limitation in the number of experts available to carry

out evaluations, which is reflected in the length of time they take.

Therefore, there must be greater transparency and agility in health technology assessment processes.

D. Develop methodologies for the integration of real-world data in health technology assessment

According to INFARMED, I.P., technology assessment aims to “support the decision to use and finance health technologies, namely medicines and medical devices, in the National Health Service”. Several criteria contribute to this decision, from quality, safety and efficacy, and the efficiency and effectiveness of the technologies to maximise health gains and citizens’ quality of life.

In this context, real-world data is a valuable contribution to strengthen the assessment folder and provide an insight into real-life use outside the controlled environment of clinical trials leading to the approval of these technologies. In addition, this type of information may be fundamental for monitoring patients in treatment and understanding the evolution of the response to therapy almost in real-time, which is a relevant aspect, for example, in a model of payment by results.

Another added value is that the use of platforms and patient registries will serve as a source of information about the prevalence of a specific pathology or patient profile that we may find in the Portuguese population, allowing us to identify the unmet needs that apply to our reality and support healthy decisions. This is even more urgent considering the significant investment in orphan drugs, the increase in gene therapies and the valorisation and application of the concept of precision medicine. Besides being associated with a high cost, these new solutions will further expose the methodological limitations identified regarding the evidence required at the time of evaluation and the acceptance of uncertainty. In this context, frequently of low incidence and high unmet medical need, the use of real-world data and observational studies for cost-effectiveness analyses and establishing comparative effectiveness may be essential to accelerate and ensure access to innovation.

E.
Promote a review of the pricing system and co-payment regime for health technologies in Portugal

The pricing system for medicines has undergone few changes, with marketing margins being maintained for the different players in the health sector and an annual decrease in prices across the entire market.

Thus, we propose a review of the pricing system in Portugal so that a pricing policy and a review of the marketing margins that reflect the changes in the medicine's life cycle are implemented.

The increase in citizen spending on purchasing medicines and other health technologies (*out-of-pocket*) may also justify a review of the co-payment schemes in place.

F.
Explore the potential of Horizon Scanning in health technology decision planning

Currently, several initiatives are implemented to optimise the management of evaluation requests, as is *Horizon Scanning*³. This programme emerged to improve the planning of activities and anticipate the necessary budget and organisational adaptations to incorporate new health technologies in health systems.

Although it is a promising initiative, its impact can be optimised to identify gaps or medical needs, as an advantage in negotiating and deciding the allocation of resources, as well as avoiding duplication of efforts through collaboration, sharing of information and experts with other countries.

³ "Horizon Scanning consists of a systematic assessment of information, to identify, select and prioritising new and emerging health technologies, to assess or predict their impact on health, costs, society and the health care system. On the other hand, it also aims to inform decision-makers, allowing for the anticipation and preparation of decision-making processes" (INFARMED, I.P. 2018).

G.
Include patients in decisions throughout the life cycle of health technologies

To develop strategies increasingly focused on patients, it is essential to develop processes that involve them throughout the life cycle of health technologies.

Thus, it would be possible possible to effectively identify the areas of intervention to investigate (gaps in evidence) that correspond to real unmet clinical needs and the outcomes that add value in a practical sense and according to their perspective.

H.
Promote the use of Patient-Reported Outcomes Measures (PROMs)

The involvement and feedback of patients in clinical research studies are fundamental and increasingly relevant, complementing the expertise of specialists with the experience of those living with the disease.

Patient-Reported Outcomes (PROs) translate into people living with illness' understanding and preferences about their health, quality of life or functional status associated with the health-care or treatment they have received. PROMs are the tools and/or instruments developed to ensure valid and reliable measurement of these outcomes reported by people living with illness as the quality of life measures.

Therefore, their inclusion in clinical research and the consideration of their relevance by the entities responsible for evaluating and re-evaluating health technologies will foster a complete analysis of the impact and value of the intervention or health technology. The patient has a fundamental role in the process, contributing to the design of more appropriate PROMs and promoting their use with regulators, the pharmaceutical industry, and health professionals. The use of PROMs is neither innovative nor recent. However, its use in health-care settings has been increasing, as it is understood that the patient's preferences and utilities are a crucial element in decision making.

It is, therefore, necessary to ensure their use, both at the regulatory level and in health technology assessment, defined in close collaboration with patient representatives, caregivers, regulators and health professionals, emphasising the role of the Pharmacist as a health professional who is near and available to support the collection and processing of real-world data with patients.



To develop strategies increasingly focused on patients, it is essential to develop processes that involve them throughout the life cycle of health technologies.

White Book

CHAP. V.

**A VISION
FOR
MODERNISING
THE
PHARMACIST'S
COMPETENCE
FRAMEWORK**



V.

A VISION FOR MODERNISING THE PHARMACIST'S COMPETENCE FRAMEWORK

The focus on the citizen has been one of the focal points of the Pharmacist in the exercise of his profession. Thus, the young Pharmacist understands and advocates for the continuity and strengthening of his intervention as a partner in the health and well-being of the population. Based on that vision, the young Pharmacist recognises the need to modernise the Pharmacist's competencies framework and make it better adapted to the context and conditions of the future.

A.

Innovate the education model of Pharmaceutical Sciences in Portugal

The educational model currently used in the Master's Degree in Pharmaceutical Sciences (MSc Pharm) has shown little evolution over the last years, and the pedagogical innovations are based on classic and not very disruptive changes.

Therefore, it is necessary to adapt to new educational models, namely through interdisciplinary teaching, in which students from different health areas, who will later all collaborate as health professionals, learn with each other; through the use of the flipped classroom teaching model, in which the teaching would focus on students through guided independent study; through stressing the importance of the learning of practical applicability, including in a professional environment, similar to what is already done in other health areas in Portugal and the field of Pharmaceutical Sciences in other countries. The adaptation of teaching methods to the digital context and technological development is also a pressing need. Furthermore, the offer of online content must be explored and the optimisation of tools for modernised teaching that meets the expectations and interests of students.

Future pharmacists and former students play an essential role in the definition and vision of their training. For that reason, the Boards of Higher Education Institutions (HEIs) should value and increase their representation in the decision-making bodies to refine the vision of a study plan more adapted to students and the labour market.

B.

Adapt the programmatic contents to the evolution of the professional experience for pharmacists

On the programmatic side, it is necessary to constantly update and adapt to the present and future reality of the profession so that good practices and innovations reach the classrooms of MSc Pharm students and future pharmacists. The integration of professionals working in a particular field should continue to be encouraged in the MSc Pharm. They can teach theoretical and practical content, which brings Academia closer to the work sector itself.

The investment in the training of transversal competencies, with theoretical and practical knowledge acquisition, will be crucial for the performance in the various areas in which the Pharmacist may exercise its profession. We can take as an example, on one hand, the need for communication competencies and the ability to adapt the information to make ourselves understood by the citizen. On the other hand, analysis and critical thinking, management capacity at various levels, problem-solving, and collaboration with other health professionals are also general subjects that can be taught.

Another programmatic area is the adaptation to the digital evolution era. Many examples translate this advance as the growing relevance and propagation of medical devices in a digital and software perspective or even the available tools that use artificial intelligence in their programming. Therefore, it is necessary to train pharmacists to act in this area and be better prepared for the future of health care, which might be based on these technologies.

C. Reinforce the clinical component on the study plan of the Master's Degree in Pharmaceutical Sciences

Increasing the rate of subjects relevant to the different areas of the professional future is a constant challenge when there are changes in the syllabus. In the next decade, we recognise some of the changes that will most likely happen in the professional practice of the Pharmacist. These changes could reinforce the present action of the Pharmacist and enable their future action in a more open way for the clinical practice.

Thus, pharmaceutical counselling and clinical pharmacy are fields that could more consistently support the Pharmacist's role as a public health partner.

It is vital to stimulate the integration of the higher education institutions where MSc Pharm is taught into clinical academic centres and/or university hospitals to introduce strategic partnerships and create innovative clinical teaching and research programmes that deepen the acquisition, understanding and application of clinical knowledge from the curriculum plan.

D. Stimulate intercollaborative teaching in the area of health sciences, fostering the culture of integrated professional practice

The practice of health care, in its various forms, cannot be strict to a mechanised organisation, in which each professional does only what they are programmed for, unaware of the benefits that can result from the articulation with another health professional. Naturally, this type of care needs a structured organisation where various health professionals complete their actions almost holistically.

Intercollaborative teaching in health sciences is urgent in Portugal despite individualised education contributing to a limited health care vision. The opportunities of proximity to the HEIs,

where these courses are taught, can be explored to promote joint training moments and stimulate collaborative practice.

Thus, future health professionals will be trained to envision collective and multidisciplinary effort, placing the citizen at the centre of the action.

E. Reorganise the structure of the curricular internships of the Master's Degree in Pharmaceutical Sciences

The integration of the practical component in a professional environment during university education is identified as an added value, as it permits a more significant consolidation of knowledge.

Every year, a very significant number of students seek extra-curricular internships precisely because of the need for contact with professional practice, which allows them to integrate knowledge in an early and more structured way.

Therefore, following the example of several European countries or other courses in the area of health sciences, it is proposed that curricular internship periods exist continuously throughout the MSc Pharm and align with the student's knowledge. The possibility of shorter internships in hospital or community pharmacy, duly tutored, must be considered, and they can be added to the student's curricular plan.

F. Develop post-graduate training programmes for the acquisition of specific skills frameworks for professional practice

The training cycle is maintained throughout the professional practice. Only in this way we can respond in the best way to the demands made by our profession, in which the information is constantly being updated.

In this way, the cycle for revalidation of the professional card must be aligned with the framework of competencies required for a given area of professional practice of the Pharmacist, and,



Intercollaborative teaching in health sciences is urgent in Portugal despite individualised education contributing to a limited health care vision.

to this end, at least part of the training undertaken during this cycle must be in the area of speciality and/or performance of each professional.

Another practice that should be implemented is evaluating the training cycle through a structured survey, which rates the type of training attended and its usefulness for the Pharmacist. The future needs of the pharmacists in the various areas for the next cycle must also be collected.

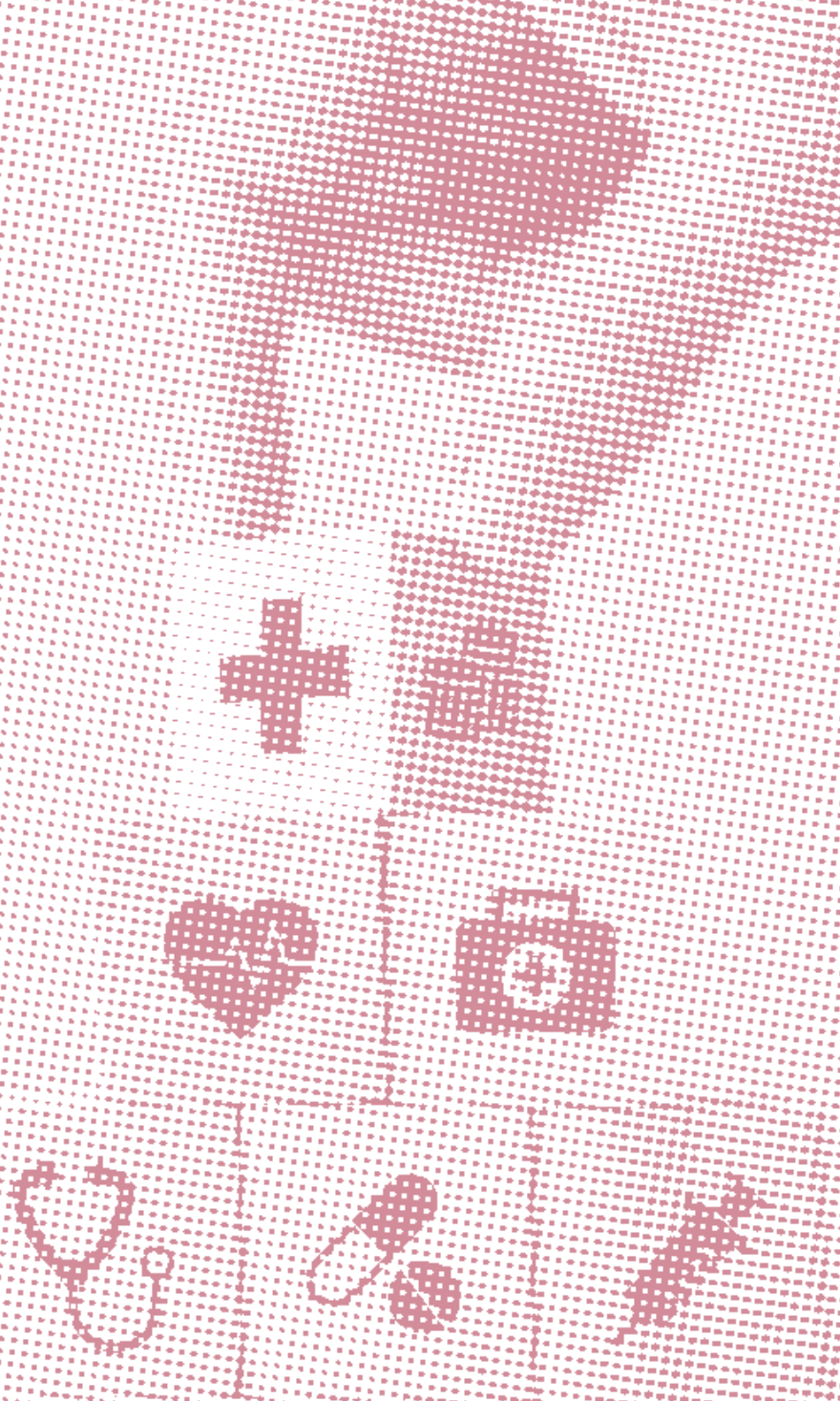
The improvement of the training offer to strengthen the competencies and knowledge of the Pharmacist should continue to be a priority. The role of the Pharmaceutical Residency in the training of future hospital pharmacists should be highlighted. On the other hand, the provision of valuable complementary training for Technical Management in stock management, legislation, the closing of prescriptions, purchasing, profitability, and sustainability of the pharmacy has gained particular emphasis due to the sector's evolution.

The support for the continuous training of pharmacists can also be done through more partnerships between professional organisations and institutions with training offers, through the development of a “continuous training file” containing updated information on existing training and opportunities, as well as a lifelong learning map, with the various types of activities that may constitute it (coaching, mentoring, training, conferences, among others).

White Book

CHAP. VI.

**AN EVOLUTION
OF
PHARMACEUTICAL
INTERVENTION
FOR THE
SOCIETY**



VI.

AN EVOLUTION OF PHARMACEUTICAL INTERVENTION FOR THE SOCIETY

This action pillar evidences the need for evolution on pharmacists' intervention. Through their proximity to the population and their skills, they have a leading role in pharmacotherapeutic monitoring at all levels of healthcare. The need to reinforce pharmaceutical intervention in the responsible use of health technologies, guaranteeing the maximum efficacy, safety, and quality through projects and initiatives that enhance this monitoring, is also emphasised. We also consider that digital health may empower the pharmacist and pharmaceutical services with tools that will allow their transformation and adaptation to the challenges in health.

A.

Ensure structured clinical intervention in community settings by pharmacists and an expansive pharmacotherapeutic follow-up

As pharmacists develop their work in places close to the population and relatively accessible, such as pharmacies, they have easy contact with individuals with an independent lifestyle. They are often the first line before citizens access primary health care and, several times, follow-up after discharge from hospitalisation, hospital visits or emergencies. Therefore, their role as health professionals is significant in the pharmacotherapeutic follow-up, pharmacovigilance occurrences, and the provision of meaningful, valid and quality information on health technology in particular, and health promotion in general, contributing significantly to the improvement of public health.

Their integrated and structured community intervention is critical for the progressive deinstitutionalisation of care provision, as it would allow polymedicated citizens with complex health profiles to, when justified, enjoy the benefits of a structured pharmacotherapeutic intervention. Such intervention, for example, in an integrated programme and funded by the Portu-

guese NHS, would generate a lower health burden for citizens, less likelihood of adverse reactions and drug interactions. It would also relieve the NHS itself, with better use of time and effectiveness of follow-up concerning chronic prescription renewal consultations, clarification of doubts, prescription errors, or unavailability of the therapy.

The automatic referral to primary health care by pharmacists within the scope of their community intervention is urgent. It embodies a triage system that facilitates the citizen’s journey through the health system.

B. **Integrate pharmaceutical care across different levels of healthcare**

Regardless of the context or level of care, the articulation between healthcare teams should be ensured to guarantee therapeutic conciliation and the correct pharmacotherapeutic follow-up. To ensure health interventions’ success and technologies, the system should integrate all existing structures to provide care into an extended network.

Therefore, it is essential to emphasise the relevance of integrating pharmacists in structures with a deficit or absent presence of this level of specialised care, such as residential facilities, penitentiary services, and continuous care networks. It is also relevant to expand pharmacists’ intervention in home hospitalisation, transversally foreseeing the integration of pharmacists in the healthcare team professionals that visit and provide care at home.

This proposal assumes, for example, the creation of the figure of “reference pharmacist” for each citizen who needs specific technical monitoring, as in cases of citizens with comorbidities, polymedicated, oncologic patients, transplanted patients or with some organic insufficiency. Also address the challenges of the transition from hospital to the community, several therapies that, except for safety reasons, do not require dispensing it in hospitals, allowing the autonomous citizen management of his condition without compromising its success.

Finally, we urge the healthcare system and its professionals, particularly pharmacists, to understand and overcome the

challenges that arose from the patient transition between levels of care, ensuring proper articulation between healthcare teams to guarantee therapeutic conciliation and appropriate pharmacotherapeutic follow-up.

C. Strengthen pharmaceutical intervention in therapeutic adherence, responsible use of health technologies and pharmacovigilance

Pharmacists assume the recognised responsibility of promoting the responsible use of medication, enlightening the population, preventing abuse and improving citizens' quality of life. With this mission, it becomes essential to develop strategic plans and programmes to achieve these goals, understanding that they are dynamic and interdisciplinary processes.

Some pharmacotherapeutic groups currently target extensive awareness-raising campaigns for their responsible use, namely antibiotics. There are, however, other groups of particular relevance to public health and quality of life of the user, which is often neglected, encouraging a false sense of security in their consumption, such as anti-inflammatory drugs, anxiolytics and antidepressants. Thus, it is urgent to renew existing proposals and suggest new projects aimed to promote citizens knowledge about the safe, timely and adequate consumption of medication, namely:

Implementation of pharmacotherapy monitoring programs: the implementation of pharmacotherapy monitoring programs is considered urgent, assessing consistency with the indication, frequency of prescription and detection of any problems related to medication. As previously mentioned, the importance of foreseeing and commissioning this activity, through pharmaceutical consultation, as a tool for therapeutic analysis and review, allied to pharmacovigilance, is highly recommended in community and hospital settings.

Promotion of adherence to nutritional therapy by the Pharmacist: preventing malnutrition of the elderly citizen, through awareness of its impact, reinforcing the role of the promotion of adherence to nutritional therapy by the Pharmacist.

Such measures will better control public spending on health, combating waste, erratic consumption of medicines and unnecessary therapies due to inaccurate diagnosis.

D.

Allow the renewal of chronic prescription and pharmacotherapeutic adjustment by pharmacists in community settings

It is urgent to enable pharmacists to renew chronic prescriptions whenever justified and after clinical assessment. It is also essential to ensure the means for the necessary therapeutic adjustments in coordination with healthcare teams in a community setting.

With the pandemic caused by the SARS-CoV-2, inequalities in access to therapies increased and more significant difficulties for citizens in accessing prescriptions for medicines to control chronic disease. All this led to considerable pressure on pharmacists who, given the situation, were committed to guarantee the continuity of the therapies.

However, the problem of access to chronic therapy prescriptions did not arise with the pandemic but it is already part of the daily life of community pharmacists in Portugal. Similarly to what happens in other countries, in an evolved healthcare system that promotes deinstitutionalisation of citizens and promotes their autonomy, the Pharmacist should renew specific chronic therapies to citizens whose disease is under control.

In addition, to allow significant savings in NHS resources and reduce the pressure on primary health care, this renewal would be done in a context of proximity with a qualified professional.

In coordination with the healthcare team, such a process would allow quick action in situations of unavailability of medication, adverse reactions or necessary dose adjustments, avoiding unnecessary visits to different healthcare units and, sometimes, not compatible with the autonomy of citizens who live with their disease under control.

E.
**Boost the participation of pharmacists
 in developing, implementing and advising
 citizens on digital health solutions**

The proactivity of the Pharmacist in promoting multidisciplinary collaboration in this area is central, not only among healthcare professionals but also with companies and other professionals focused on the development of technologies that will impact the health and well-being of the citizen.

The Pharmacist has a privileged position in the relationship with the community. In addition, pharmacists have scientific knowledge and a holistic view of health, with solid training in pathophysiology, pharmacology and pharmacotherapy, enabling them to observe citizens in all aspects of health and well-being.

Thus, we consider that the Pharmacist should position himself as a central health professional in developing and implementing digital solutions that benefit the citizen's health and well-being.

Considering also the complexity of use of some of these tools by the citizen, but simultaneously the benefit for the citizen's clinical follow-up, we acknowledge that the effectiveness of these applications will depend on the correct adoption by the user and that pharmacists may play a critical role in this stage, driving and educating for the use of these digital tools. To achieve this, the Pharmacist's digital health literacy and constant updating will be crucial for the advice and active role, contributing to the citizen's adherence.

We also consider essential to create evidence and, together with the various health *players*, to develop strategies to ensure equity of access by citizens to digital health solutions.

On the other hand, the community pharmacy should also position itself as a safe access point to digital health innovation, a credible place for advice and differentiated availability of digital health equipment or solutions, such as Digital Therapies.

F.
Leverage digital transformation to continue reinventing pharmacy and pharmacy services

The digital revolution and the progressive attitude of citizens to these tools will mean a perfect symbiosis between the physical and virtual worlds, increasing proximity and deriving the most significant possible benefits from these tools. As pharmacies are pioneers in adopting information and communication technologies, they must continue developing and reinvent their processes using digital tools. Such tools should be at users' service, facilitating access to medicines and health products, counselling and pharmacotherapeutic monitoring in this process.

Therefore, we stress the importance of digital pharmaceutical services as a strategy to bring citizens closer to the pharmacy and the Pharmacist, both in extemporaneous situations (e.g., online procurement of medicines) and on an ongoing basis (e.g., polymedication management). To meet this future, we emphasise the need to keep evolving pharmacy information systems that facilitate digital pharmaceutical services without prejudice to clinical advice.

On the other hand, with the evolution of teleconsultation mechanisms and without prejudice to face-to-face contact, the possibility of accessing pharmacists through digital means should also be explored and duly protocolled.



we urge the healthcare system and its professionals, particularly pharmacists, to understand and overcome the challenges that arose from the patient transition between levels of care, ensuring proper articulation between healthcare teams to guarantee therapeutic conciliation and appropriate pharmacotherapeutic follow-up.



GLOSSARY

EMA: *European Medicines Agency*

EU: European Union

FIP: International *Pharmaceutical* Federation

GDPR: General Data Protection Regulation

HEI: Higher Education Institution

INFARMED, I.P.: INFARMED - National Authority for Medicines and Health Products

NICE: *The National Institute for Health and Care Excellence*

PRO: *Patient-Reported Outcomes*

PROM: *Patient-Reported Outcomes Measures*

WHO: World Health Organisation

VBHC: *Value-Based Healthcare*

Editorial Team:

Ana Carolina Calé
Ana Castelão
Ana Filipa Ferreira
Ana Machado
Ana Rita Rodrigues
Andreia Pousinha
Ângela Guedes
Bernardo Duarte
Carina Vieira
Carlos Afonso
Carlos Meneses
Carolina Rodrigues
Carolina Simão
Catarina Nobre
Christian Taveira
Cristiana Matos
Daniel Videira
Daniela Marques
Diana Carvalho
Diogo Duarte
Diogo Piedade
Elsa Duarte
Fábio Delgado
Flávio Correia
Francisco Sá
Frederico Logarinho
Inês Oliveira
Joana Esteves
Joana Grangeia
Joana Olim
João Costa
João Dias
João Duarte Nogueira

João Malhadeiro
José Mariano
José Pais
Luísa Queirós
Manuel Talhinhos
Márcia Franco
Margarida Gaião
Maria Lourenço
Mariana Medeiros
Mário Bergano
Marisa Botelho
Marta Cunha
Miguel Pinto
Pedro Carneiro
Pedro Martins
Pedro Maurício
Regina Dias
Renato Silva
Rodrigo Carvalho Ramos
Roxana Corlatan
Rúben Catarino
Rúben Viegas
Sandra Magro
Sandra Vieira
Sara Marques
Sara Nóbrega
Sara Torgal
Sofia Fonte
Tiago Rodrigues
Tomás Martins
Vânia Meseiro

Acknowledgment:

A special thanks to all who contributed by sharing their experience and knowledge in the most several areas of activity reflected in this White Book.

Alexandre Guedes da Silva
Ana Paula Martins
Ana Sampaio
Anabela Mascarenhas
António Vaz Carneiro
Bruna Santos
Bruno Guerreiro
Constantino Sakellarides
Elsa Mateus
Ema Paulino
Filipa Alves da Costa
Henrique Martins
Isabel Saraiva
Ivo Reis
Joana Carrasqueira
João Martins
Madalena Plácido
Margarida Caramona
Mariana Mendes
Marta Mendes
Marta Viegas de Almeida
Pedro Lares
Rita Branco
Sandra Fonte
Sofia Lourenço
Xavier Canavilhas

apjf

ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
JOVENS FARMACÊUTICOS