

CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

INSTRUCCIÓN: 6/2021

ÓRGANO DEL QUE EMANA: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

FECHA: 06/10/ 2021

ASUNTO: Desarrollo del plan asistencial de atención farmacéutica telemática (PA_t) en las unidades de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE) de los hospitales de la Comunitat Valenciana, en al contexto del subprograma asistencial del programa de optimización e integración terapéutica.

DESTINATARIOS: Los pacientes que, no estando ingresados, requieren medicamentos de dispensación en centros sanitarios, las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) de los hospitales de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, los centros sanitarios dependientes de los departamentos de salud de la Comunidad Valenciana.

ÍNDICE

Preámbulo

INSTRUCCIONES

Primera. Creación del Plan Asistencial de Atención Farmacéutica Telemática en las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos.

Segunda. Ámbito de aplicación y alcance.

Tercera. Objetivos.

Cuarta. Modalidades de desarrollo del plan asistencial.

Quinta. Aspectos legales y responsabilidad.

Sexta. Sistemas de Información y Trazabilidad.

Séptima. Valoración del impacto y resultados.

Glosario.

Anexo I. Atención farmacéutica especializada telemática al paciente externo.

Anexo II. Entrega de medicamentos en lugares diferentes a los hospitales.

PREÁMBULO

Muchas de las enfermedades crónicas, degenerativas o raras requieren tratamientos cuyo ámbito de asistencia es la atención especializada, incluida la atención y prestación farmacéutica, cuya dispensación se efectúa en el hospital a través de las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) de los Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH). Estos medicamentos han experimentado un crecimiento muy relevante y tienen gran impacto sanitario y económico.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, en su orientación hacia los pacientes y la eficiencia en los procesos, aborda la adaptación de los procedimientos asistenciales para mejorar la calidad en la atención sanitaria y la satisfacción de las personas enfermas, acercando los servicios a la ciudadanía. En esta línea se ha trabajado durante los últimos años, y en enero de 2019 publicó la instrucción 6/2018, de la Secretaria Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, sobre la organización de las estructuras y los procesos para la dispensación y administración de medicamentos del ámbito hospitalario a pacientes no ingresados, que fomenta la implementación en los hospitales de modelos de atención farmacéutica asistenciales que permitan un mejor control y seguimiento de los pacientes, favoreciendo la dispensación de los tratamientos en centros sanitarios diferentes al hospital, e incluso la entrega en domicilio.

Manteniendo la gestión y control de todo el proceso farmacoterapéutico en las UFPE de los hospitales, y al amparo del Programa de Optimización e Integración Terapéutica de la Conselleria, por la presente instrucción se establece el Plan Asistencial de Atención Farmacéutica Telemática (PA_t) al Paciente Externo en el que se incluye, como una ampliación en la cartera de servicios de los hospitales, tanto el contacto telemático entre la ciudadanía y el personal sanitario de las UFPE, principalmente facultativo especialista en Farmacia Hospitalaria, como la dispensación con entrega en proximidad al paciente.

Este proceso estará coordinado por las UFPE y basado en las preferencias y necesidades de las personas atendidas en las mismas, manteniendo la actividad presencial y la dispensación tradicional en los hospitales, compaginada con la dispensación en centros sanitarios y en proximidad al paciente tanto a través de estructuras propias (de acuerdo con la instrucción 6/2018 de la Secretaria Autonómica arriba indicada), como empleando otras estructuras, con prioridad por el canal farmacéutico, siempre que se cumplan criterios específicos.

La principal labor de la UFPE se centra en proporcionar la Atención Farmacéutica (AF) especializada que los pacientes necesitan, que garantiza la gestión y la ejecución de la prestación farmacéutica de los medicamentos que requieren su dispensación por parte de los servicios de farmacia hospitalaria. En la AF se pueden distinguir dos procesos fundamentales; el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a los pacientes y la dispensación de medicamentos. Ambos procesos se llevan a cabo de forma presencial en las propias UFPE. En el marco de la asistencia telemática, el SFT puede realizarse mediante tele-consulta (telefarmacia) y la dispensación puede ejecutarse

en lugares diferentes a la propia UFPE, ya sean otras UFPE de hospitales diferentes, centros sanitarios, establecimientos sanitarios habilitados para la dispensación de medicamentos o, incluso en el domicilio del paciente.

Centrado en las necesidades actuales de la ciudadanía y de las propias UFPE, este Plan Asistencial se propone establecer las bases para el desarrollo de la “telefarmacia” (definida como la práctica y asistencia farmacéutica a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación, permitiendo el contacto e interacción entre un paciente y uno o más miembros del equipo farmacéutico de salud, ubicados en lugares distintos). Por una parte, tiene el reto de desarrollar e implementar procedimientos telemáticos de SFT especializado y, por otra parte, de manera complementaria, habilitar un servicio de dispensación y entrega de medicamentos en proximidad al paciente, en lugares diferentes a los hospitales, incluyendo los centros sanitarios propios, las oficinas de farmacia o el domicilio del paciente.

A los efectos de establecer el procedimiento del Plan Asistencial de Atención Farmacéutica Telemática en las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos en el marco del Programa de Optimización e Integración de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, se emiten la siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- CREACIÓN DEL PLAN ASISTENCIAL DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA TELEMÁTICA EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES EXTERNOS.

En el marco del Subprograma Asistencial establecido en los artículos 4.b) y 14.2c) de la Orden 2/2021, de 27 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se desarrolla el Programa de Optimización e Integración Terapéutica de la Comunidad Valenciana

Se crea el PLAN ASISTENCIAL DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA TELEMÁTICA (PA_t) en las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE), perteneciente al Programa de Optimización e Integración de la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública.

Se nombra coordinador funcional del PA_t a D. Emilio Monte Boquet, Jefe de Sección y responsable de la UFPE del Hospital Univeristari i Politècnic La Fe.

SEGUNDA.- OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El Objeto es desarrollar e implementar un Programa de Atención Farmacéutica especializada telemática al paciente externo que complemente la ejecución de la prestación farmacéutica especializada del Sistema Nacional de Salud (SNS) en las Unidades de Atención Farmacéutica a

Pacientes Externos (UFPE) y, por otra parte, de manera complementaria, habilitar un servicio de entrega de medicamentos en lugares diferentes a los hospitales, incluyendo los centros sanitarios propios, las oficinas de farmacia o el domicilio del paciente.

El ámbito de aplicación de este Plan son las personas de todo el territorio de la Comunidad Valenciana que cumplan los criterios de inclusión y priorización en las modalidades ofertadas.

TERCERA.- OBJETIVOS.

Los objetivos centrados en el paciente y en los resultados, son los siguientes:

- Incrementar la satisfacción de la ciudadanía con la asistencia prestada.
- Lograr una mayor percepción de calidad, coordinación e integración asistencial. Adaptar la AF a las necesidades individuales de los pacientes, buscando la equidad en la asistencia sanitaria.
- Mejorar la accesibilidad de los pacientes a los profesionales sanitarios y reducir la dependencia del paciente crónico al centro hospitalario.
- Proporcionar mayor atención, control más estrecho y mejor atención a las personas enfermas, mejorando la comunicación y acompañamiento cotidiano del paciente, y fomentando un modelo de asistencia sanitaria con contacto continuado y más humanizado.
- Fomentar la autonomía, responsabilidad y la participación de los pacientes en las decisiones que les afectan, tanto en la oferta de opciones para la modalidad de SFT como para la entrega de los medicamentos (si se cumplen criterios explícitos).

Los objetivos asistenciales son los siguientes:

- Ampliar la cartera de servicios de las UFPE e implementar procedimientos de AF telemática (telefarmacia).
- Orientar la actividad del farmacéutico de hospital hacia las actividades clínicas y de SFT, incluyendo la medición de resultados.
- Fomentar la integración y continuidad de la AF entre las UFPE y otras estructuras y establecimientos farmacéuticos.

CUARTA.- MODALIDADES DE DESARROLLO DEL PLAN ASISTENCIAL.

Incluidos en el PA_t, se diferencian dos líneas o modalidades para su desarrollo:

Modalidad 1, de SFT telemático, que deberá satisfacer los siguientes objetivos:

- Definir los criterios de elegibilidad de los pacientes y medicamentos para ofertar SFT no presencial en UFPE.
- Establecer las modalidades y los procedimientos para desarrollar el SFT telemático.

Instrucción 6/2021

- Garantizar los derechos de las personas enfermas, en cuanto a confidencialidad, autorización e información.
- Proponer las variables e indicadores que permitan valorar el resultado de la implementación del SFT telemático en la cartera de servicios de la UFPE.

Modalidad 2, de entrega de medicamentos en proximidad al paciente, que deberá satisfacer los siguientes objetivos:

- Definir los criterios de elegibilidad y priorización para ofertar entregas de medicamentos en lugares diferentes a la propia UFPE.
- Establecer los procesos, procedimientos y herramientas para poder realizar la planificación de las dispensaciones y las entregas.
- Coordinar a las entidades participantes.

QUINTA.- ASPECTOS LEGALES Y RESPONSABILIDAD.

- La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, regulan la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas; el paciente es el titular del derecho a la información, por lo que los procedimientos telemáticos deben extremar las medidas de seguridad y contar con las autorizaciones pertinentes.
- Por norma general, la información y autorización de los pacientes para participar en procedimientos de telefarmacia se transmite y se obtiene de forma verbal en cada contacto, quedando registrado en la historia clínica electrónica, no precisando documentación física adicional.
- En el caso de que se produzca una grabación de voz o imagen, se deberá advertir previamente y obtener la autorización.
- En todos los contactos telemáticos se debe verificar la identidad del paciente y del profesional sanitario.
- Se deberán observar los siguientes preceptos éticos en la aplicación de procedimientos telemáticos:
 - La telefarmacia debe ajustarse al paciente y sus necesidades y nunca al revés.
 - Se debe respetar la autonomía del paciente, basada en la información y comprensión.
 - Debe garantizarse la continuidad del proceso asistencial.
- Los servicios de telefarmacia y entrega de medicamentos en lugares diferentes a la UFPE serán ofrecidos en base a un orden de prioridad, con objeto de proteger y asegurar la prestación de las personas de mayor vulnerabilidad y dificultad para el acceso a los hospitales.

Instrucción 6/2021

- Los servicios de telefarmacia y entrega de medicamentos en lugares diferentes a la UFPE serán ofrecidos a aquellos pacientes que cumplan los criterios de inclusión establecidos en cada línea o modalidad.
- Los pacientes y los profesionales sanitarios deberán estar debidamente informados de los criterios de priorización, de inclusión y exclusión.

Responsabilidades de los Servicios de Farmacia Hospitalaria/Unidades de AF a Pacientes Externos (SFH/UFPE) (incluye la asistencia y prestación en centros sanitarios propios).

- El responsable del proceso es el SFH/UFPE, por ser el servicio farmacéutico responsable de la prestación farmacéutica a pacientes no ingresados que requieren medicamentos cuyas condiciones de utilización se restringen a los hospitales.
- El SFH/UFPE es el servicio dispensador, con independencia del lugar de entrega del medicamento. Implica la responsabilidad en el SFT, en la validación farmacéutica, en la adecuación de la prescripción y en la observación de los criterios de uso corporativos.
- El SFH/UFPE es responsable de garantizar las condiciones de confidencialidad que le atañen, y gestionar las autorizaciones de los pacientes para participar en los procesos seleccionados.
- El SFH/UFPE será responsable de establecer los criterios de priorización para la inclusión de pacientes a partir de los establecidos en los anexos de esta instrucción.
- La farmacéutica/o de la UFPE será responsable de proponer y ofertar la cartera de servicios individualmente a cada uno de los pacientes que considere candidatos.
- La farmacéutica/o de la UFPE será responsable de planificar la asistencia del paciente, tanto las visitas y contactos, como las dispensaciones y entregas, proponiendo el calendario de las visitas y dispensaciones presenciales, así como los contactos telemáticos y, en su caso, las dispensaciones en lugares distintos a la UFPE.
- El proceso de envío de medicamentos a lugares diferentes a la UFPE, de acuerdo con la calendarización prevista, debe ir precedido de un acto profesional de atención farmacéutica especializada, mediante contacto telemático del paciente con la UFPE/SFH, y la confirmación directa por parte del paciente.
- La actividad y los contactos realizados por los profesionales de los SFH/UFPE debe quedar registrada en la historia clínica y/o en los registros farmacoterapéuticos (historia farmacoterapéutica), de cada paciente.
- Los SFH/UFPE serán responsables de preparar los medicamentos en unidades o paquetes individualizados, debidamente identificados.
- Los SFH deberán velar por la adecuada capacitación, formación e información de las personas candidatas a ser incluidas en el programa, procurando procedimientos y metodologías homogéneas en el ámbito de los centros dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Instrucción 6/2021

- Los SFH/UFPE deberán actuar de manera coordinada y consensuada con los servicios clínicos responsables de la asistencia médica de los pacientes, promoviendo la toma de decisiones multidisciplinares y fomentando la individualización de los planes terapéuticos y logísticos de acuerdo con las circunstancias de cada paciente.

Requisitos.

- Los pacientes deberán otorgar la autorización para su participación en cualquiera de las líneas o modalidades telemáticas. La autorización puede otorgarse verbalmente en cada uno de los actos (el profesional debe hacerlo constar en la historia clínica) y/o puede documentarse mediante la firma de un documento de autorización.
- Los pacientes deben ser concededores y participar en la calendarización de las visitas y las entregas, así como cumplir el calendario propuesto y pactado, comprometiéndose a contactar con el SFH/UFPE para confirmar las sucesivas entregas de medicamentos.
- Los pacientes podrán seleccionar las modalidades de AF y entrega de medicamentos, de acuerdo con el cumplimiento de los criterios de inclusión y el orden de priorización establecido, según su necesidades y preferencias.

SIXTA.- SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y TRAZABILIDAD.

- Se requerirá trazabilidad de todos los pasos en cualquiera de los procesos, tanto en los contactos con cada paciente, como de los medicamentos implicados. Dicha trazabilidad debe quedar debidamente registrada en la historia clínica del paciente y/o en su información farmacoterapéutica.
- Se fomentará la disponibilidad de información del proceso a tiempo real.
- La gestión logística se podrá trazar y registrar en plataformas informáticas, con acceso de todos los integrantes del proceso, siempre que cumplan con las garantías de protección de datos y confidencialidad.

SÉPTIMA.- VALORACIÓN DEL IMPACTO Y RESULTADO.

Cada una de las dos modalidades de actuación definirá las variables y el plan de medida que permitan conocer y estimar el impacto de cada una de las actividades desarrolladas. Deberán contemplarse, siempre que sea posible:

- Variables de resultado en salud: Clínicos, humanísticos, económicos.
- Actividad asistencial.
- Monitorización del plan; cumplimiento de los procedimientos establecidos y de los acuerdos adoptados.
- Impacto y control presupuestario.

Instrucción 6/2021

Para cada variable definida se debe establecer su origen y unidad de medida, el Plan/cronograma de medida, existencia de un Indicador (si lo hubiera) y la expectativa de resultado (sentido y/o estándar).

Los anexos 1 y 2 describen las principales características que deben cumplir las respectivas modalidades de actuación del Plan asistencial.

Director General de Farmacia y Productos Sanitarios

GLOSARIO

AF	Atención Farmacéutica
OF	Oficina de Farmacia
PAF	Programa de Atención farmacéutica
PA _t	Plan Asistencial de Atención Farmacéutica Telemática (Telefarmacia)
SFH	Servicio de Farmacia Hospitalaria
SFT	Seguimiento Farmacoterapéutico
UFPE	Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos

ANEXO 1.

Modalidad 1, de Seguimiento Farmacoterapéutico Telemático al paciente externo.

La actividad y actuaciones farmacéuticas que se realicen por los profesionales de UFPE en la modalidad telemática deberán respetar las premisas y recomendaciones que se establezcan en recomendaciones de Buenas Prácticas para la atención sanitaria mediante modalidad no presencial que la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública establezca.

La telefarmacia es la práctica farmacéutica a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación, permitiendo el contacto e interacción entre un paciente y uno o más miembros del equipo de salud, ubicados en lugares distintos.

1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE PACIENTES

- Haber otorgado su autorización para participar y para ceder los datos necesarios para que se efectúen las consultas telemáticas.
- Comprender en todo su alcance (el paciente o su tutor legal y, en caso necesario, su entorno de cuidadores) el procedimiento, tras haber sido informado con detalle y haber podido preguntar y resolver cualquier duda al respecto.
- Disponer y aceptar un plan asistencial individualizado, agendado en contactos previstos (se pueden prever o habilitar contactos urgentes y/o a demanda), tanto presenciales como telemáticos, que puede completarse con una programación de entregas de medicamentos en lugares diferentes a las UFPE y de contactos de seguimiento.
- Autorizar al SFH/UFPE a contactar con él, o su tutor legal, por vía telemática y comprometerse a cumplir las citas programadas, tanto en la propia UFPE como telemáticas.
- Disponer de medios y canales de comunicación compatibles y que permitan el contacto telemático.

2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- No cumplir los criterios de inclusión.
- No cumplir el plan asistencial individualizado y/o las citas programadas en cualquier modalidad.
- A petición propia.

3. ORDEN DE PRIORIDADES PARA SFT TELEMÁTICO.

PRIORIDAD 1 (ALTA)

- Personas residentes en áreas geográficas rurales, alejadas de núcleos urbanos. (municipios de <5.000 habitantes en áreas con densidad <100 hab/km²).
- Situaciones de vulnerabilidad económica o social, con independencia de su ubicación geográfica; renta baja, dificultad de desplazamientos.

Instrucción 6/2021

- Situación personal o laboral que impide el contacto con la UFPE en los horarios habituales.
- Tratamientos crónicos o planificados para periodos de tiempo prolongados, superiores a 6 meses.
- Situación clínica estable, autónomo, con soporte social y/o familiar adecuado.
- Pacientes que no dispongan de citas presenciales programadas con otras consultas y especialidades sanitarias del hospital en el periodo considerado (superior a seis meses).

PRIORIDAD 2 (MEDIA)

- Residentes en municipios diferentes al de ubicación del centro hospitalario.
- Situación laboral o personal que dificulta el contacto con la UFPE en los horarios habituales.

PRIORIDAD 3 (BAJA)

- Pacientes, sin que concurren circunstancias establecidas como prioritarias, que residen en ciudades y municipios en los que se ubican los centros hospitalarios y no presentan dificultades para acudir a la UFPE.

NO PROGRAMADOS.

- Pacientes que requieren atención urgente no programada. Cada SFH/UFPE podrá contemplar esta necesidad y habilitar un mecanismo de contacto rápido que permita dar respuesta a las necesidades del paciente o programar una nueva cita en cualquier modalidad.

4. MODALIDADES DE TELEFARMACIA.

4.1 Sistemas sincrónicos: permiten el contacto presencial a distancia y en tiempo real entre el profesional de salud y el paciente.

- Llamada telefónica.
- Videollamada.

4.2 Sistemas no sincrónicos y bidireccionales: permiten el contacto en diferido y/o no presencial.

- correo electrónico.
- SMS.
- Aplicaciones móviles.

5. RECOMENDACIONES GENERALES.

- Se recomienda que los pacientes y profesionales estén preparados con antelación, tanto en el funcionamiento de los dispositivos o sistemas de comunicación, como en la documentación que la consulta requiere.

- Para garantizar la longitudinalidad y continuidad de relación, se recomienda que el farmacéutico o profesional sanitario sea la misma persona que realiza la atención presencial en la propia UFPE, ya conocido por el paciente.

5.1 Citación y planificación.

- Los contactos mediante telefarmacia deberán disponer de agenda propia o compartida con la consulta presencial, pero con capacidad para diferenciar la actividad.
- Los contactos telemáticos serán programados y planificados en visitas previas, pudiendo alternarse con visitas presenciales. En la programación se determinará el procedimiento y soporte para la comunicación y se comprobará que los datos que permiten la comunicación son correctos y actualizados.
- Cualquier cambio en los datos de contacto deberá ser comunicado por el paciente. Se recomienda disponer de métodos recordatorio de las citas programadas.

5.2 Antes de la telefarmacia.

- El profesional de salud debe ubicarse en un despacho silencioso, con buena iluminación y con acceso a las historia clínica y farmacoterapéutica del paciente.
- Revisar la historia clínica y farmacoterapéutica, así como el plan y programación establecido para el paciente. Valorar y revisar interacciones, adherencia, tolerancia, objetivos terapéuticos, etc.

5.3 Inicio de la telefarmacia.

- El farmacéutico o profesional sanitario debe asegurarse de que está en contacto con el paciente. Para ello, deben realizar preguntas abiertas y utilizar datos clave, conocidos y previamente pactados con el paciente (p.e preguntar los últimos dígitos del DNI, fecha de nacimiento, etc.).
- El profesional debe presentarse e indicar su nombre completo, profesión, especialidad y hospital al que pertenece.
- Asegurar que el paciente se encuentra en un lugar donde se pueda garantizar su confidencialidad.
- Solicitar autorización verbal para realizar la teleasistencia.
- En las modalidades sincrónicas en las que se utiliza el lenguaje oral, utilizar frases cortas, comprobar que el paciente escucha y entiende y que está de acuerdo con las propuestas y el plan establecido. Se recomienda que el paciente disponga de soporte escrito para que anote indicaciones o instrucciones relevantes.
- Si por medios sincrónicos no se logra contactar presencialmente, NO dejar mensajes en el contestador o buzón de voz.

5.4 Final de la telefarmacia.

- Agendar consulta sucesiva, indicando si se trata de consulta en la UFPE o telemática y de qué modo recibirá la información de la cita.
- Si se debe remitir documentos al paciente, indicar en qué formato, cómo y cuándo los recibirá.
- Tras la consulta, se registrará el contacto en la historia clínica. Si la consulta se ha realizado por correo electrónico o soporte escrito, copiar y pegar el texto en la historia clínica.

6. IMPACTO Y RESULTADO.

- Variables de resultado en salud; Resultado de ámbito humanístico.
 - SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.
 - Medida1. Mejora en la satisfacción respecto situación/sistema anterior: encuesta, escala Likert o similar (-5 (empeora):+5(mejora)). Sin unidades. Sentido/objetivo de la medida: valores positivos.
 - Medida2. Satisfacción general con el sistema de telefarmacia. Encuesta, escala EVA o similar (0 (nada satisfecho):10 (totalmente satisfecho)). Sin unidades. Sentido/objetivo: puntuación lo mayor posible).
- Variables de resultado en salud; Resultado de ámbito económico de impacto para el paciente.
 - Reducción de COSTES DIRECTOS no sanitarios relacionados con el transporte de los pacientes. Unidad: euros. Sentido: reducción.
 - ganancia PRODUCTIVIDAD. Unidad: días/horas productivas. Medida: cese o mantenimiento de la actividad laboral el día del contacto. Método: pregunta directa al paciente en el contacto. Unidad: tiempo. Sentido: incrementar el tiempo en que se mantiene la actividad laboral/productiva de los pacientes durante los contactos con la UFPE.
- Otras variables clínicas concretas en función del diagnóstico, tratamiento y objetivos terapéuticos.
- Actividad asistencial.
 - Nº pacientes.
 - Nº consultas de telefarmacia.
 - Estándar programadas.
 - Urgentes programadas.
 - No programadas, adicionales no previstas.
 - % actividad telemática respecto la atención presencial en UFPE.
 - Incidencias en la comunicación.
 - Reclamaciones, quejas.
 - Felicitaciones, sugerencias.

ANEXO 2.

Modalidad 2, de entrega de medicamentos en proximidad.

1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE PACIENTES
 - Otorgar su autorización para participar y para ceder los datos necesarios para que se efectúen las entregas de medicamentos.
 - Comprender en todo su alcance el procedimiento (su tutor legal, en caso necesario su entorno de cuidadores) tras haber sido informado con detalle y haber podido preguntar y resolver cualquier duda al respecto.
 - Disponer y aceptar un plan asistencial individualizado, agendado con entregas y contactos previstos, tanto presenciales como telemáticos.
 - Autorizar al SFH/UFPE a contactar con él, o su tutor legal, por vía telemática y comprometerse a cumplir el plan propuesto y pactado sobre las entregas de medicamentos en lugares diferentes a las UFPE así como las visitas presenciales programadas. Este compromiso incluye la confirmación de las entregas efectuadas y el contacto y activación previa de cada nueva entrega de acuerdo con la planificación efectuada. Dicho contacto podrá ser por vía telemática u otro sistema de comunicación habilitado por el SFH a tal efecto.
 - Presentar una situación clínica estable y adherencia adecuada (de acuerdo con su diagnóstico y tratamiento). A falta de estándar concreto se requiere una adherencia, medida como registro de dispensación, superior al 80% en un plazo no inferior a 6 meses.
 - Tener un tratamiento instaurado y estable en relación con el principio activo y dosificación.
 - Disponer de domicilio habitual y posibilidad de contacto estable, con la información necesaria para los envíos: contacto, dirección, programación, etc.
 - Disponer de medios y canales de comunicación compatibles y que permitan el contacto telemático.
 - Comprometerse a acordar el lugar donde se vaya a entregar los medicamentos (centros sanitarios, oficinas de farmacia) el momento de entrega y cumplir con la cita establecida, así como a contactar con el SFH/UFPE en caso de incidencias o errores en la medicación recibida.
 - A criterio de la farmacéutica/o de la UFPE en base a motivos justificados no recogidos como criterios de inclusión.

2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
 - No cumplir los criterios de inclusión.
 - No cumplir el plan asistencial individualizado.

- Adicción activa a sustancias ilícitas, psicotrópicas o alteradoras de la capacidad cognitiva y/o emocional, inestabilidad cognitiva, trastornos psiquiátricos activos, etc.
- Tratamientos que no pueden ser programados o planificados en sus dispensaciones/entregas, posología, principio activo, etc.
- Situaciones en que se puede dispensar todos los medicamentos que el paciente requiere en un único contacto con la UFPE (inferior a tres meses).
- Medicamentos no contemplados para entregas en lugares diferentes a las UFPE: medicamentos estupefacientes, medicamentos peligrosos que requieren manipulación y/o no están acondicionados para su uso directo, medicamentos que requieren manipulación técnica y/o condiciones de administración que requieren la participación personal sanitario, medicamentos cuyas condiciones de conservación no permiten su transporte por los medios habituales.
- A petición propia.
- Decisión del SFH/UFPE en base a criterios de priorización que pueden variar en función de la demanda y de los medios disponibles.

3. ORDEN DE PRIORIDADES PARA LA INCLUSIÓN DE PACIENTES.

PRIORIDAD 1 (ALTA)

- Residentes en áreas geográficas rurales, alejadas de núcleos urbanos. (municipios de <5.000 habitantes en áreas con densidad <100 hab/km²).
- Situaciones de vulnerabilidad (con independencia de su ubicación geográfica).
 - Dependencia con bajo soporte social y/o cuidador.
 - Núcleo/unidad familiar unipersonal.
 - Rentas bajas y dificultad de desplazamientos.
- Situación laboral y/o personal que impide el contacto con la UFPE en los horarios habituales.
- Tratamientos crónicos o planificados para periodos de tiempo prolongados, superiores a 6 meses.
- No disponer de citas programadas con otras consultas y especialidades sanitarias del hospital en el periodo considerado (superior a seis meses).

PRIORIDAD 2 (MEDIA)

- Residentes en municipios diferentes al de ubicación del centro hospitalario.
- Situación laboral/personal que dificulta el contacto con la UFPE en los horarios habituales.
- Pacientes que requieren tratamientos planificados para periodos comprendidos entre 3 y 6 meses.

PRIORIDAD 1 (BAJA)

- Residentes en ciudades y municipios en los que se ubican los centros hospitalarios, siempre que no concurren circunstancias prioritarias.
- Tratamientos crónicos complejos que requieren cambios y ajustes frecuentes.
- Tratamientos puntuales o agudos, de duración inferior a tres meses, no prolongados ni mantenidos en el tiempo, que pueden ser dispensados en un único acto si la situación clínica y la necesidad de seguimiento lo permite.
- Tener citas presenciales programadas con otras especialidades del hospital en el periodo que cubre la medicación que le ha sido dispensada.

4. UBICACIONES PREFERENTES PARA LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS DE DISPENSACIÓN POR PARTE DE LAS UFPE.

El siguiente cuadro muestra las preferencias en la ubicación de la entrega del medicamento según el área geográfica en la reside el paciente, su situación clínica y socioeconómica, así como a la programación y necesidades de AF y las características del medicamento, siempre que se cumplan los criterios y prioridades para la entrega de medicamentos en lugares diferentes a la UFPE. (verde más intenso, mayor preferencia)

Instrucción 6/2021

	ENTREGA PREFERENTE DEL MEDICAMENTO				
	UFPE propia	UFPE cápita	Centro sanitario	Oficina de farmacia	domicilio
ÁREA GEOGRÁFICA DEL PACIENTE					
RURAL (<5,000 hab en medio rural: <100 hab/km2)				x	x
Municipios <20,000 habitantes			x	x	x
Semiurbana (20,000-50,000 habitantes)		x	x	x	x
Urbana (>50,000 habitantes) sin hospital		x	x	x	x
Urbana (>50,000 habitantes) con hospital	x	x	x		
SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE					
estabilidad y adherencia	x	x	x	x	x
No estable, no adherente	x	x			
PROGRAMACIÓN SFT					
Inicios/cambios de medicamento	x				
Cambio de dosis frecuente/escalados	x	x			
vsitas frecuentes al centro hospitalario (Tx, activo concomitante HDÍA, etc)	x				
Dosis únicas/tratamientos finitos/agudos	x	x	x		
tratamiento estable programación AF 3m	x		x	x	x
tratamiento estable programación AF 3-6m			x	x	x
tratamiento estable programación AF 6-12m			x	x	x
CARACTERÍSTICAS MEDICAMENTO					
Estupefacientes, peligrosos requieren manipulación	x	x			
listo para uso	x	x	x	x	x
refrigerado	x	x	x	x	x
origen biológico	x	x	x	x	x
estabilidad adecuada	x	x	x	x	x
SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA					
Válido	x	x	x	x	x
Vive solo				x	x
dependiente sin cuidador				x	x
dependiente con cuidador			x	x	x
Alteraciones cognitivas	x	x	x		
alteraciones psiquiátricas activas	x		x		
adicción activa	x		x		
Indigencia	x		x		
Baja renta			x	x	x
dificultades económicas para desplazamientos			x	x	x

5. RECOMENDACIONES GENERALES ENTREGA EN PROXIMIDAD.

5.1 Entrega en Oficina de farmacia (o en domicilio del paciente).

- Los farmacéuticos responsables de la UFPE identificarán, priorizarán, informarán y propondrán a los pacientes candidatos su inclusión en la modalidad de entrega en proximidad, confirmando que cumplen los criterios de inclusión.
- El programa será ofrecido por la/el farmacéutica/o hospitalaria/o en función de las necesidades individuales de los pacientes. Cualquier paciente atendido en una UFPE podrá ser candidato a su inclusión en el programa, estando sujeta su aprobación a los criterios de inclusión, exclusión y priorización establecidos.
- Los inicios y cambios de tratamiento se dispensarán de forma presencial en la UFPE.
- La medicación se remitirá desde la UFPE/SFH a la Oficina de farmacia seleccionada por el paciente. En caso de no seleccionar ninguna oficina de farmacia concreta, se

Instrucción 6/2021

establecerá, coordinado con las oficinas de farmacia y/o sus representantes, un sistema que permita la asignación de una oficina de farmacia próxima a su domicilio.

- La modalidad de entrega se realizará preferentemente en la propia oficina de farmacia.
 - En casos excepcionales en que existan dificultades e impedimentos para los desplazamientos, impedimentos de carácter social o requerimientos de privacidad, las entregas podrán ser efectuadas en el domicilio del paciente.
- Para realizar sucesivos envíos, el paciente deberá contactar con su UFPE y activar una nueva entrega, de acuerdo con el calendario y plan previamente establecido. No se programarán envíos de manera automática.
- El SFH/UFPE preparará, con la frecuencia establecida de acuerdo con su carga asistencial y organización, los paquetes que contendrán, de forma individualizada, cada uno de los tratamientos de los pacientes planificados y activados en ese envío.
- Se establecerán los días y horarios de recogida de los paquetes, que serán recogidos por la entidad de distribución en el propio SFH/UFPE.
- La entidad de distribución entregará cada paquete individual a la oficina de farmacia consignada.
- Una vez recibida la medicación, la oficina de farmacia deberá recepcionar, almacenar y custodiar la medicación hasta su entrega al paciente.
- La oficina de farmacia registrará y/o confirmará la entrega al paciente en los sistemas establecidos, así como las incidencias que pudieran haber acontecido.
- La gestión logística se podrá trazar y registrar en plataformas informáticas, con acceso de todos los integrantes del proceso.

5.2 Entrega en centros sanitarios propios o a través de estructuras asistenciales propias.

- Los farmacéuticos responsables de la UFPE identificarán, priorizarán, informarán y propondrán a los pacientes candidatos su inclusión en la modalidad de entrega en lugares diferentes a la propia UFPE.
- El programa será ofrecido por el farmacéutico especialista en función de las necesidades individuales de los pacientes. Las entregas de los medicamentos de UFPE a los pacientes candidatos se realizarán en centros sanitarios propios próximos a su domicilio, preferentemente de la misma localidad de residencia, bajo el control y supervisión de los profesionales sanitarios de dichos centros y en estrecha colaboración con los SFH/UFPE. También se contempla la entrega en domicilio a través de las unidades asistenciales con funciones y competencias de asistencia a domicilio cuando los pacientes estén bajo su actividad asistencial e incluidos/ingresados en dichas unidades.
- A efectos de la dispensación y/o entrega de los medicamentos, los centros sanitarios y las unidades asistenciales observarán los procedimientos establecidos por el SFH/UFPE de su departamento.

- La coordinación y la gestión serán responsabilidad de los servicios farmacéuticos del departamento y las direcciones asistenciales.
 - Organización, logística
 - Formación del personal sanitario.
 - Registro de la actividad en los sistemas de información corporativos
 - Planificación de pacientes
- Los candidatos deben cumplir los criterios de inclusión y prioridades anteriormente descritos.

6. IMPACTO Y RESULTADO.

- Variables de resultado en salud; Resultado de ámbito humanístico.
 - SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.
 - Medida1. Mejora en la satisfacción respecto situación/sistema anterior: encuesta, escala Likert o similar (-5 (empeora):+5(mejora)). Sin unidades. Sentido/objetivo de la medida: valores positivos.
 - Medida2. Satisfacción general con el sistema de entrega diferida. Encuesta, escala EVA o similar (0 (nada satisfecho):10 (totalmente satisfecho)). Sin unidades. Sentido/objetivo: puntuación alta).
- Variables de resultado en salud; Resultado de ámbito clínico.
 - ADHERENCIA al tratamiento.
 - Medida1. Registro de dispensación. Unidad: porcentaje de unidades dispensadas vs unidades prescritas/previstas en un periodo de tiempo (>6meses). Sentido/objetivo: mantener/incrementar.
 - Medida2. Formulario de adherencia general al tratamiento farmacológico en conjunto y/o a los medicamentos dispensados en las UFPE (Morisky-Green o equivalente). Sin unidad. Sentido/objetivo: paciente adherente.
- Variables de resultado en salud; Resultado de ámbito económico de impacto para el paciente.
 - Reducción de COSTES DIRECTOS no sanitarios relacionados con el transporte de los pacientes.
 - Reducción de COSTES INDIRECTOS por ganancia productividad.
- Otras variables clínicas concretas en función del diagnóstico, tratamiento y objetivos terapéuticos.
- Actividad asistencial.
 - Nº pacientes.
 - Nº entregas.
 - Estándar programadas
 - Urgentes programadas

Instrucción 6/2021

- No programadas, adicionales no previstas.
- Nº medicamentos.
- Tipo medicamento f(conservación).
- % actividad no presencia respecto la atención presencial en UFPE.
- Incidencias. Definir los tipos.
 - Solventadas previamente a llegar al paciente.
 - Solventadas tras alcanzar al paciente.
 - No solventadas y comunicadas a posteriori.
- Reclamaciones, quejas.
- Felicitaciones, sugerencias.
- Impacto y control presupuestario.
 - Gasto del programa (perspectiva hospital).