



Data 11 ENE. 2019

Instrucció 6/2018

EIXIDA 1044

## CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

**INSTRUCCIÓ:** 6/2018

**ÒRGAN DE QUÈ EMANA:** Secretaria Autònoma de Sanitat Universal i del Sistema Sanitari Públic. Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris.

**DATA:** 07/01/2019

**ASSUMPTE:** Organització de les estructures i els processos per a la dispensació i l'administració de medicaments de l'àmbit hospitalari a pacients no ingressats.

**DESTINATARIS:** Directius i personal sanitari de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

### ÍNDEX

Preàmbul.

Antecedents normatius.

Instrucció primera. Objecte i àmbit d'aplicació.

Instrucció segona. Dispensació de medicaments a pacients externs.

Instrucció tercera. Administració de medicaments.

Instrucció quarta. Facturació.

Instrucció cinquena. Entrada en vigor.

## PREÀMBUL

En els últims 25 anys s'ha consolidat la prestació farmacèutica especialitzada per a pacients que, no estant ingressats, requereixen medicaments d'ús hospitalari o de dispensació hospitalària d'acord amb les condicions establides pel Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social per al seu finançament dins del Sistema Nacional de Salut. Des de la creació, l'any 2001, les unitats d'atenció farmacèutica a pacients externs (UFPE) i els serveis de farmàcia hospitalària han experimentat un important creixement en l'activitat dirigida a la dispensació d'aquests medicaments a pacients no ingressats i, paral·lelament, s'ha incrementat la demanda i necessitat d'administració de medicaments per via parenteral en unitats assistencials hospitalàries que atenen pacients en règim ambulatori, com és el cas de les unitats denominades hospital de dia. Moltes de les patologies que requereixen medicaments de dispensació o administració en els centres sanitaris són processos crònics, degeneratius o d'evolució prolongada que cursen amb relativa estabilitat clínica o amb progressió lenta, independentment de la gravetat o el pronòstic de la mateixa malaltia, per la qual cosa el maneig i seguiment clínic i farmacoterapèutic, per part del personal facultatiu especialista implicat en aquestes patologies, permet una programació espaiada mentre es manté la necessitat d'acudir periòdicament a les UFPE o d'administració de medicaments sense ingrés hospitalari. La magnitud assistencial en aquests àmbits és rellevant; entre el gener i l'agost de 2018, consten en el sistema d'informació corporatiu més de 52.000 pacients diferents dels que reben algun medicament en centres hospitalaris, xifra a la qual caldria afegir la totalitat de pacients que van diàriament a l'hospital de dia o altres unitats sense ingrés i que es podria incrementar considerablement si s'hi inclouen tots els pacients les dispensacions dels quals encara no es registren en l'esmentat sistema d'informació.

En aquest context, i amb previsió de creixement d'aquest model assistencial, l'organització i les estructures sanitàries públiques, particularment les estructures farmacèutiques, sense reduir la qualitat assistencial que presten, s'han d'orientar a satisfer les necessitats dels pacients alhora que mantenen l'alineament amb el IV Pla de Salut 2016-2020, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Cal destacar, entre els seus valors, l'equitat en l'accés, l'ús i la qualitat dels serveis sanitaris, l'increment de la coordinació dels serveis sanitaris i el foment d'enfocaments col·laboratius. A partir d'aquests principis, el pla proposa accions específiques dirigides a la reorganització assistencial tenint com a eix central el pacient, per a potenciar alternatives a l'hospitalització tradicional com a estratègia de gestió de la qualitat assistencial dirigides a incrementar la satisfacció dels pacients i l'eficiència dels processos. Aquesta reorientació obliga a un canvi conceptual en l'organització del professional sanitari i requereix incrementar i diversificar l'oferta que els centres sanitaris posen a la disposició de les i els pacients per a la dispensació o administració de medicaments del seu àmbit, així com atorgar al pacient major llibertat i protagonisme en la decisió de l'emplaçament sanitari on té lloc la prestació farmacèutica especialitzada a càrrec del sistema públic sanitari.

L'objectiu últim és incrementar la satisfacció del pacient i la qualitat assistencial al mateix temps que s'assegura la cobertura de la prestació farmacèutica i del seguiment farmacoterapèutic especialitzat, així com millorar l'accés geogràfic dels pacients als seus tractaments utilitzant les mateixes estructures sanitàries de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Es pot, per tant, reduir el nombre de contactes en el mateix centre hospitalari, reduir les demores i els temps d'espera per a la dispensació que comporta l'assistència en un únic punt de dispensació o administració, i per això s'habilita, mitjançant la present instrucció, que els mateixos departaments de salut, a través del seu equip directiu i els seus professionals, gestionen i organitzen programes assistencials adreçats al fet que la dispensació i l'administració de medicaments de l'àmbit hospitalari puga efectuar-se en altres punts geogràfics més convenients per a satisfer la demanda de pacients i usuaris del sistema sanitari públic, tot això respectant la normativa vigent i garantint la qualitat de l'assistència prestada mitjançant la definició i l'existència de programes específics que recullen les responsabilitats, els procediments i els mecanismes de control necessaris.

## ANTECEDENTS NORMATIUS

El text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments (Reial decret legislatiu 1/2015, de 24 de juliol), en el capítol III, d'ús racional de medicaments en l'atenció hospitalària i especialitzada, article 84, estableix entre les funcions dels serveis de farmàcia hospitalària la de dispensar els medicaments necessaris per a tractaments extrahospitalaris, d'acord amb el que estableix l'article 3.6, en la seua apartat b) en el qual s'indica que "la custòdia, conservació i dispensació de medicaments d'ús humà correspondrà als serveis de farmàcia dels hospitals, centres de salut i de les estructures d'atenció primària del Sistema Nacional de Salut per a la seua aplicació dins d'aquestes institucions o per als medicaments que exigisquen una particular vigilància, supervisió i control de l'equip multidisciplinari d'atenció a la salut, de conformitat amb la qualificació atorgada per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris per a aquests medicaments". Igualment especifica en l'apartat c) que "en l'àmbit del Sistema Nacional de Salut, correspondrà als serveis de farmàcia dels hospitals la custòdia, conservació i dispensació dels medicaments d'ús humà en els quals el Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social acorde establir reserves singulars limitant la seua dispensació sense necessitat de visat als pacients no hospitalitzats".

El Decret 118/2010, de 27 d'agost, del Consell, pel qual s'ordenen i es prioritzen activitats de les estructures de suport per a un ús racional dels productes farmacèutics, en l'article 8, estableix la prioritjació de les funcions i activitats de les estructures de suport per a l'ús racional de productes farmacèutics en l'atenció ambulatoria. En l'apartat 5 estableix en relació amb les UFPE el següent: "Les UFPE per a contribuir a un ús racional dels productes farmacèutics en l'àmbit departamental, desenvoluparan les funcions establides en la normativa vigent, prioritjant les activitats: següents a) dispensar a pacients no ingressats els medicaments qualificats d'ús hospitalari o que requerisquen una particular vigilància, supervisió i control i b) establir, des de l'òptica d'atenció farmacèutica, procediments que garantisquen el seguiment de les pautes terapèutiques en els tractaments instaurats als pacients, promovent l'ús racional i eficient dels medicaments".

La Resolució d'1 de juliol de 2013, del secretari autonòmic de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, en relació amb la prescripció de productes farmacèutics a pacients desplaçats i dispensació de medicaments en la UFPE, a més d'especificar que la dispensació de medicaments en la UFPE o serveis de farmàcia hospitalària es durà a terme per als tractaments prescrits per metges especialistes del mateix departament de salut, considerava la possibilitat d'ampliar la dispensació en els departaments de salut d'assignació dels pacients, amb vinculació a la disponibilitat d'un sistema d'informació corporatiu. D'altra banda, el Decret llei 2/2013, d'1 de març, d'actuacions urgents en gestió i eficiència en la prestació farmacèutica i ortoprotètica, en el seu capítol II aborda les mesures que faciliten l'accessibilitat de les persones als medicaments i productes sanitaris a través del sistema electrònic de recepta i ordre de dispensació. En l'article 7.2 indica que el Consell adoptarà les mesures reglamentàries perquè els productes farmacèutics dispensats pels serveis farmacèutics de centres i serveis sanitaris o sociosanitaris a pacients ambulatoris del Sistema Nacional de Salut siguen registrats o integrats en el sistema d'informació corporatiu de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Després del que s'ha exposat en els paràgrafs anteriors, en virtut de les competències del Decret 93/2018, de 13 de juliol, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública s'emeten les següents instruccions.

## **INSTRUCCIONS**

### **INSTRUCCIÓ PRIMERA. OBJECTE I ÀMBIT D'APLICACIÓ.**

L'objecte d'aquesta instrucció és habilitar i permetre l'organització flexible, l'autogestió dels departaments de salut i la generació d'aliances i treball integrat entre diferents departaments de salut perquè el procés de dispensació de medicaments a pacients no ingressats en l'àmbit de les UFPE dels serveis de farmàcia hospitalària, així com l'administració de medicaments d'àmbit hospitalari en pacients ambulatoris, es reorienta a satisfer les necessitats de les pacients i permeta una organització assistencial més eficient, que prevalga l'atenció en proximitat al pacient, la reducció dels temps d'espera i evite la saturació de les unitats assistencials hospitalàries, per una millora de la qualitat assistencial i major satisfacció del pacient i del personal sanitari.

Les unitats assistencials involucrades són les UFPE dels serveis de farmàcia hospitalària, l'hospital de dia i/o les unitats d'hospitalització a domicili, i s'hi pot incloure qualsevol altra unitat assistencial que siga requerida per la direcció mèdica del centre.

L'organització és responsabilitat de les gerències dels departaments de salut de gestió directa i dels comissionats en els departaments que han rebut la concessió, en coordinació amb els serveis i les unitats assistencials involucrades, que tenen l'obligació de participar en l'organització estructural i assistencial.

Aquesta instrucció és aplicable per a processos assistencials efectuats dins de la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut a pacients amb dret reconegut a la prestació farmacèutica en el Sistema Nacional de Salut.

### **INSTRUCCIÓ SEGONA. DISPENSACIÓ DE MEDICAMENTS A PACIENTS EXTERNS.**

Els medicaments dispensats a pacients externs han de ser prescrits en format d'ordre mèdica en el mòdul de prescripció corporatiu MPRE (GAIA®), qualsevol que siga l'àmbit i origen de la prescripció, i ha de quedar registrada la dispensació en el mòdul corporatiu MDIS (GAIA®), segons estableix en el Decret llei 2/2013, d'1 de març, d'actuacions urgents en gestió i eficiència en prestació farmacèutica i ortoprotètica.

D'acord amb l'assignació del pacient a un departament de salut, l'origen de la prescripció i la localització del pacient, aquesta instrucció habilita i permet diferents situacions per a la dispensació en les UFPE i els serveis de farmàcia dels hospitals:

#### **1. Dispensació en les UFPE o en els serveis de farmàcia dels centres hospitalaris.** S'habiliten tres possibilitats:

1.1. Dispensació en la UFPE o en el servei de farmàcia del departament de salut origen de la prescripció, en el mateix àmbit i/o centre en què s'ha portat a cap la prescripció, bé perquè l'assignació del pacient és la mateixa, bé perquè recull la

medicació al mateix centre hospitalari, encara que l'assignació siga un altre departament.

1.2. Dispensació en la UFPE o en el servei de farmàcia del departament d'assignació del pacient: el pacient pot recollir la medicació en la UFPE o servei de farmàcia de referència del seu departament d'assignació, independentment que la prescripció s'haja fet en un altre departament per raons de jerarquia, d'assistència en unitats de referència o d'aquelles causes recollides en la normativa vigent.

1.3. Dispensació en la UFPE o en els serveis de farmàcia de departament diferent d'assignació del pacient i de l'origen de la prescripció. S'han de tindre en compte els supòsits previstos en el Decret 74/2015, de 15 de maig, en l'article 9b):

- Quan es visca en un lloc de manera ocasional durant períodes superiors a sis mesos per motius familiars o socials.
- Proximitat al centre de treball.

El personal usuari, en aquest cas, han d'aportar documentació acreditativa d'aquesta circumstància. Les sol·licituds s'han de fer en els punts que el servei o la unitat de documentació, clínica, admissió i atenció al pacient de cada hospital tinguen habilitats a aquest efecte. Les unitats d'admissió han de comunicar als serveis de farmàcia i als serveis clínics implicats les sol·licituds tramitades i cada departament ha de gestionar, d'acord amb els seus procediments, el contacte, la citació i l'assistència dels pacients.

La direcció mèdica i el personal facultatiu responsable del servei de farmàcia han de fomentar l'horari estés d'atenció, així com la cobertura horària que permeta el millor accés per als pacients.

El personal farmacèutic especialista de la UFPE o serveis de farmàcia del departament d'origen de la prescripció són responsables de la validació tècnica i terapèutica de la prescripció i de la notificació, si fóra necessària, de la derivació del pacient al centre hospitalari de destinació.

La dispensació ha d'estar regida per les normes i per l'organització establida per la UFPE o servei de farmàcia dispensador pel que fa a horaris, obertures en horari estés, autoritzacions, citació o quantitat dispensada, que no podrà ser superior a la necessària per a tres mesos en el cas de tractaments crònics.

En el cas de centres diferents de l'origen de la prescripció, la dispensació es pot dur a terme quan el centre de destinació dispose del medicament prescrit. En els casos en què es tracte de prescripcions emeses per unitats de referència o unitats assistencials no incloses en la cartera de serveis de l'hospital de destinació, i sempre que el medicament prescrit estiga inclòs en la guia farmacoterapèutica de l'hospital d'origen, el centre de

dispensació ha d'assegurar la disponibilitat del fàrmac, tot i que no estiga específicament inclòs en la seua guia farmacoterapèutica. Les discrepàncies en relació amb la disponibilitat de les presentacions i els medicaments les han de resoldre els mateixos departaments i serveis involucrats.

S'ha d'indicar al personal usuari que, prèviament a la dispensació, ha de contactar amb el servei de farmàcia de destinació, el qual també hi podrà contactar per a citar, programar la dispensació o informar sobre qualsevol aspecte que puga ser rellevant per a la prestació farmacèutica i el seguiment farmacoterapèutic.

## **2. Dispensació als centres sanitaris.**

Es poden establir punts de dispensació en centres sanitaris del mateix departament en els casos en què la variabilitat i dispersió geogràfica del departament, les necessitats assistencials, la capacitat organitzativa, els recursos departamentals i les necessitats dels pacients ho permeten i justifiquen. Autoritzats per la direcció del departament, aquestes dispensacions sempre han de ser gestionades i han d'estar sota la responsabilitat del personal farmacèutic especialista en farmàcia hospitalària adscrit a la UFPE o al servei de farmàcia de l'hospital, que ha d'establir les condicions que han de complir els pacients, les característiques dels medicaments susceptibles de ser dispensats en aquest entorn, així com la freqüència del servei i programació dels pacients.

Igual que en les UFPE, la dispensació només la pot dur a cap personal farmacèutic i personal sanitari adscrit a la UFPE o al servei de farmàcia del hospital, sempre sota la supervisió del farmacèutic especialista responsable. S'ha d'establir un protocol departamental que determine els centres sanitaris en els quals s'habilite la dispensació, que han de disposar de dotació material suficient, i on ha d'anar el farmacèutic, acompanyat pel personal mateix que requerisca, per portar a terme la dispensació i gestionar l'establiment del calendari, la freqüència i l'horari. El gerent del departament ha d'aprovar aquest protocol i l'ha de notificar a la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris i a la Direcció General d'Assistència Sanitària. En l'organització i elaboració del protocol departamental pot participar i col·laborar la direcció mèdica d'atenció primària i el personal farmacèutic d'atenció primària del departament de salut.

## **3. Dispensació en el domicili del pacient.**

En el cas en què les necessitats del personal usuari i la capacitat organitzativa del departament ho permeta, es poden establir programes d'atenció farmacèutica i de seguiment farmacoterapèutic que incorporen la dispensació domiciliària de medicaments de l'àmbit de dispensació de les UFPE.

Els programes de dispensació domiciliària no poden, en cap cas, suplir l'assistència sanitària programada i han de complir la normativa vigent quant a protecció de dades de caràcter personal i de dispensació de medicaments, per garantir que el medicament no és

objecte de distribució i es dispensa directament al pacient des del servei de farmàcia hospitalària responsable d'acord amb la normativa vigent. Igualment, el procediment logístic i els mitjans de transport utilitzats han de garantir el transport, la conservació i la qualitat del medicament correctes durant tot el procés. La direcció del centre ha d'aprovar cada programa de dispensació domiciliària i notificar-ho a la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris.

El desenvolupament del programa ha de quedar reflectit en un protocol en el qual s'especifiquen, almenys, els criteris que han de reunir les i els pacients candidats, quins medicaments i en quines presentacions, la durada del programa, la programació de les dispensacions domiciliàries i de les visites al centre hospitalari, les obligacions del personal usuari i del personal professional sanitari, els requeriments que garantisquen la qualitat dels medicaments, el finançament del programa, els responsables dels processos, les variables i freqüència de mesura que garantisquen el control del programa i el seguiment farmacoterapèutic, els requisits per al manteniment dels pacients en el programa, així com les causes d'exclusió, les vies d'accés i la disponibilitat dels professionals sanitaris per als pacients.

S'ha de disposar del consentiment informat de cadascun dels i les pacients que s'acullen a qualsevol d'aquests programes.

Per a contribuir a l'equitat i millorar la cohesió i qualitat de la prestació farmacèutica, els programes de dispensació domiciliària poden ser implementats en diferents departaments de salut.

Aquesta instrucció segona no és aplicable als medicaments l'adquisició dels quals siga gestionada de forma individualitzada per a un pacient a través de medicaments en situacions especials de l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris, llevat que entre els centres involucrats en la prestació s'organitze un sistema que garantisca la comunicació fluida, evite la duplicitat de tràmit i no comprometa la continuïtat en la disponibilitat del medicament. Com a norma general, la dispensació de medicaments que requereixen autorització prèvia de l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris s'ha de dur a terme en el departament de salut on es porten a cap els tràmits de sol·licitud del tractament i la prescripció. En els casos en què el personal responsable dels dos departaments de salut acorden la derivació d'un pacient o una pacient amb tractaments d'aquesta naturalesa, el personal farmacèutic responsable del departament on es faça la prescripció ha de facilitar el codi d'autorització del pacient als farmacèutics del departament on s'efectuen dispensacions perquè es puguin fer les comandes necessàries per a la continuació del tractament.

A petició del pacient o de forma activa, el personal mèdic prescriptor i/o el personal farmacèutic dispensador del departament de salut que origina la prescripció, ha d'informar el pacient o persona autoritzada de la possibilitat de dispensació de la medicació prescrita en un altre departament de salut, sempre que es donen les circumstàncies previstes en aquestes instruccions.



En les situacions en les quals el pacient o la pacient no pogueren acudir personalment a recollir els medicaments, cal que faça una autorització escrita a la persona que delegue i aquesta ha d'aportar aquesta autorització per a fer efectiva la dispensació en cada una de les dispensacions. Les persones autoritzades han de presentar en totes les dispensacions:

- Prescripció original.
- Document d'autorització signat pel personal beneficiari i per la persona autoritzada, que ha de facilitar qualsevol UFPE o servei de farmàcia, ha d'incloure la data, les dades del pacient i les dades de la persona autoritzada.
- DNI/NIF/Document oficial d'identificació de la persona autoritzada.
- Còpia o original del SIP del pacient beneficiari.

### **INSTRUCCIÓ TERCERA. ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS.**

Aquesta instrucció fa referència a l'administració de medicaments **en unitats assistencials hospitalàries per a pacients no ingressats.**

#### **1. Administració en centres sanitaris.**

Les y els pacients ambulatoris que requerisquen medicaments l'administració dels quals té lloc en unitats d'hospitalització sense ingrés, han de ser tractats, com a norma general, en el centre d'origen de la prescripció.

En aquells casos prou justificats en els quals no siga possible o estiga compromés l'accés del mateix pacient a l'hospital, els pacients poden ser derivats a l'hospital d'assignació perquè l'administració del medicament es puga programar. Han de ser de procediments rutinaris i cicles programats, en pacients amb estabilitat clínica. L'hospital de destinació on té lloc l'administració, ha de tindre la dotació suficient tant de recursos materials com humans, que permeten l'adequat seguiment i l'atenció d'urgència durant l'administració del fàrmac.

Els dos centres, origen de la prescripció i destinació per a l'administració, han d'estar adequadament coordinats sota la responsabilitat de les respectives direccions mèdiques. La derivació ha d'estar prèviament acordada entre els centres i ha de preveure, almenys: vistiplau de les dues direccions; identificació del personal responsable i les unitats assistencials que duguen a terme el seguiment i control del pacient; establiment d'un sistema de comunicació eficaç entre els professionals i les unitats clíniques implicades, que garantisca la incorporació en la història clínica el curs evolutiu i la traçabilitat del medicament utilitzat; vistiplau i consentiment del pacient, sempre que siga possible; i l'establiment d'una programació i agrupació de pacients que permeta el major aprofitament dels fàrmacs utilitzats.

S'ha de respectar l'ús dels aplicatius informàtics propis de cada hospital sempre que es dispose de la informació en els sistemes corporatius.

## 2. Administració en el domicili del pacient.

A l'efecte d'aquesta instrucció, l'abast d'aquest punt són pacients ambulatoris que requereixen medicaments l'administració dels quals es porta a cap a hospital de dia o altres unitats sense ingrés, que poden ser programats per a aquesta administració al seu domicili. La gestió d'aquest servei correspon a la unitat d'hospitalització domiciliària o qualsevol altra unitat assistencial que pugui prestar-lo. Es pretén alleujar la freqüentació rutinària als hospitals de dia i reduir els temps de demora en les administracions.

La manipulació i l'elaboració d'aquests medicaments sempre ha de tindre lloc en el servei de farmàcia de l'hospital, sota l'observació de les normes de la *Guia de bones pràctiques de preparació de medicaments en serveis de farmàcia hospitalària*, del Ministeri de Sanitat, de 2014, i guies d'aplicació de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública respecte als procediments, les instal·lacions i l'equipament als requeriments de manipulació de cada fàrmac. S'han de dispensar condicionats i a punt per a l'ús, sense necessitat de manipulació addicional en el domicili del pacient o en la unitat assistencial.

Els medicaments candidats a la seua administració domiciliària són aquells en què la manipulació és senzilla, amb suficient estabilitat fisicoquímica i microbiològica, garantida en les condicions d'administració, amb un temps d'administració curt o assumible per les unitats d'atenció domiciliària i amb un perfil de seguretat favorable relacionat amb l'administració. Són vies d'administració identificades com a candidates: administracions subcutànies, intramusculars o perfusions intravenoses curtes de medicaments.

Els departaments de salut poden habilitar aquests procediments d'acord amb els recursos disponibles i les necessitats assistencials. Han de determinar igualment quin medicament i en quines condicions poden ser administrats en el domicili, així com les característiques que han de complir els pacients: malaltia estable, cicles programats, estabilitat en la dosi, etc. Són procediments rutinaris i cicles programats, en pacients amb estabilitat clínica.

S'ha d'implementar un protocol de seguiment que garantisca la seguretat del pacient, i les unitats domiciliàries han de disposar d'una dotació mínima de medicaments d'urgència si fóra necessari.

## INSTRUCCIÓ QUARTA. FACTURACIÓ.

D'acord amb el model de compensació econòmica entre els departaments de salut determinat pel Servei d'Anàlisi i Informació Econòmica de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, el Departament d'Assignació del Pacient (*per capita*) ha d'assumir el cost dels tractaments dispensats i/o administrats en qualsevol centre sanitari. El cost dels medicaments dispensats i/o administrats ha de ser compensat a partir de la informació integrada en COMPAS (mòdul de compensació econòmica de l'assistència sanitària), que es nodreix dels registres existents en GAIA®, Farmasyst i la resta de sistemes d'informació i aplicatius de mercat utilitzats en l'àmbit d'hospital de dia i altres unitats sense ingrés.

## INSTRUCCIÓ CINQUENA. ENTRADA EN VIGOR.

Aquesta instrucció entrarà en vigor el pròxim 31 de gener de 2019.

València, 7 de gener de 2019  
EL SECRETARI AUTONÒMIC DE SANITAT UNIVERSAL I  
DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC



Signat: Narcís Vázquez Romero