

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

INSTRUCCIÓ: 6/2021

ÒRGAN DEL QUAL EMANA: Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris.

DATA: 06/10/ 2021

ASSUMPTE: Desenvolupament del pla assistencial d'atenció farmacèutica telemàtica (PA) en les unitats d'atenció farmacèutica a pacients externs (UFPE) dels hospitals de la Comunitat Valenciana, en al context del subprograma assistencial del programa d'optimització i integració terapèutica.

DESTINATARIS: Els pacients que, no estant ingressats, requereixen medicaments de dispensació en centres sanitaris, les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE) dels hospitals de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, els centres sanitaris dependents dels departaments de salut de la Comunitat Valenciana.

ÍNDEX

Preàmbul

INSTRUCCIONS

Primera. Creació del Pla Assistencial d'Atenció Farmacèutica Telemàtica en les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs.

Segona. Àmbit d'aplicació i abast.

Tercera. Objectius.

Quarta. Modalitats de desenvolupament del pla assistencial.

Quinta. Aspectes legals i responsabilitat.

Sisena. Sistemes d'Informació i Traçabilitat.

Setena. Valoració de l'impacte i resultats.

Glossari.

Annex I. Atenció farmacèutica especialitzada telemàtica al pacient extern.

Annex II. Lliurament de medicaments en llocs diferents als hospitals.

PREÀMBUL

Moltes de les malalties cròniques, degeneratives o rares requereixen tractaments l'àmbit d'assistència dels quals és l'atenció especialitzada, inclosa l'atenció i prestació farmacèutica, la dispensació de la qual s'efectua a l'hospital a través de les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE) dels Serveis de Farmàcia Hospitalària (SFH). Aquests medicaments han experimentat un creixement molt rellevant i tenen gran impacte sanitari i econòmic.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, en la seua orientació cap als pacients i l'eficiència en els processos, aborda l'adaptació dels procediments assistencials per a millorar la qualitat en l'atenció sanitària i la satisfacció de les persones malaltes, acostant els serveis a la ciutadania. En aquesta línia s'ha treballat durant els últims anys, i al gener de 2019 va publicar la instrucció 6/2018, de la Secretària Autonòmica de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, sobre l'organització de les estructures i els processos per a la dispensació i administració de medicaments de l'àmbit hospitalari a pacients no ingressats, que fomenta la implementació als hospitals de models d'atenció farmacèutica assistencials que permeten un millor control i seguiment dels pacients, i afavoreixen la dispensació dels tractaments en centres sanitaris diferents a l'hospital, i fins i tot el lliurament al domicili.

Mantenint la gestió i control de tot el procés farmacoterapèutic en les UFPE dels hospitals, i a l'empara del Programa d'Optimització i Integració Terapèutica de la Conselleria, per la present instrucció s'estableix el Pla Assistencial d'Atenció Farmacèutica Telemàtica (PAte) al Pacient Extern en el qual s'inclou, com una ampliació en la cartera de serveis dels hospitals, tant el contacte telemàtic entre la ciutadania i el personal sanitari de les UFPE, principalment facultatiu especialista en Farmàcia Hospitalària, com la dispensació amb lliurament en proximitat al pacient.

Aquest procés estarà coordinat per les UFPE i basat en les preferències i necessitats de les persones ateses en aquestes, mantenint l'activitat presencial i la dispensació tradicional als hospitals, compaginada amb la dispensació en centres sanitaris i en proximitat al pacient tant a través d'estructures pròpies (d'acord amb la instrucció 6/2018 de la Secretària Autonòmica a dalt indicada), com emprant altres estructures, amb prioritat pel canal farmacèutic, sempre que es complisquen criteris específics.

La principal labor de la UFPE se centra en proporcionar l'Atenció Farmacèutica (AF) especialitzada que els pacients necessiten, que garanteix la gestió i l'execució de la prestació farmacèutica dels medicaments que requereixen la seua dispensació per part dels serveis de farmàcia hospitalària. En la AF es poden distingir dos processos fonamentals; el seguiment farmacoterapèutic (SFT) als pacients i la dispensació de medicaments. Tots dos processos es duen a terme de manera presencial en les mateixes UFPE. En el marc de l'assistència telemàtica, el SFT pot realitzar-se mitjançant teleconsulta (telefarmàcia) i la dispensació pot executar-se en llocs diferents a la mateixa UFPE, ja siguen unes altres UFPE d'hospitals diferents, centres

sanitaris, establiments sanitaris habilitats per a la dispensació de medicaments o, fins i tot en el domicili del pacient.

Centrat en les necessitats actuals de la ciutadania i de les mateixes UFPE, aquest Pla Assistencial es proposa establir les bases per al desenvolupament de la “telefarmàcia” (definida com la pràctica i assistència farmacèutica a distància a través de l'ús de les tecnologies de la informació i comunicació, cosa que permet el contacte i interacció entre un pacient i un o més membres de l'equip farmacèutic de salut, situats en llocs diferents). D'una banda, té el repte de desenvolupar i implementar procediments telemàtics de SFT especialitzat i, d'altra banda, de manera complementària, habilitar un servei de dispensació i lliurament de medicaments en proximitat al pacient, en llocs diferents als hospitals, inclosos els centres sanitaris propis, les oficines de farmàcia o el domicili del pacient.

A l'efecte d'establir el procediment del Pla Assistencial d'Atenció Farmacèutica Telemàtica en les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs en el marc del Programa d'Optimització i Integració de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, s'emeten la següents

INSTRUCCIONS

PRIMERA.- CREACIÓ DEL PLA ASSISTENCIAL D'ATENCIÓ FARMACÈUTICA TELEMÀTICA EN LES UNITATS D'ATENCIÓ FARMACÈUTICA A PACIENTS EXTERNES.

En el marc del Subprograma Assistencial establert en els articles 4.b) i 14.2c) de l'Ordre 2/2021, de 27 de setembre, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual es desenvolupa el Programa d'Optimització i Integració Terapèutica de la Comunitat Valenciana

Es crea el PLA ASSISTENCIAL D'ATENCIÓ FARMACÈUTICA TELEMÀTICA (PA_t) en les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE), pertanyent al Programa d'Optimització i Integració de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Es nomena coordinador funcional del PA_t Emilio Monte Boquet, cap de Secció i responsable de la UFPE de l'Hospital Universitari i Politècnic la Fe.

SEGONA.- OBJECTE I ÀMBIT D'APLICACIÓ.

L'objecte és desenvolupar i implementar un Programa d'Atenció Farmacèutica especialitzada telemàtica al pacient extern que complemente l'execució de la prestació farmacèutica especialitzada del Sistema Nacional de Salut (SNS) en les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE) i, d'altra banda, de manera complementària, habilitar un servei de lliurament de medicaments en llocs diferents als hospitals, incloent els centres sanitaris propis, les oficines de farmàcia o el domicili del pacient.

L'àmbit d'aplicació d'aquest Pla són les persones de tot el territori de la Comunitat Valenciana que complisquen els criteris d'inclusió i prioritització en les modalitats oferides.

TERCERA.- OBJECTIUS.

Els objectius centrats en el pacient i en els resultats són els següents:

- Incrementar la satisfacció de la ciutadania amb l'assistència prestada.
- Aconseguir una major percepció de qualitat, coordinació i integració assistencial. Adaptar la AF a les necessitats individuals dels pacients, buscant l'equitat en l'assistència sanitària.
- Millorar l'accessibilitat dels pacients als professionals sanitaris i reduir la dependència del pacient crònic al centre hospitalari.
- Proporcionar major atenció, control més estret i millor atenció a les persones malaltes, millorant la comunicació i acompanyament quotidià del pacient, i fomentar un model d'assistència sanitària amb contacte continuat i més humanitzat.
- Fomentar l'autonomia, responsabilitat i la participació dels pacients en les decisions que els afecten, tant en l'oferta d'opcions per a la modalitat de SFT com per al lliurament dels medicaments (si es compleixen criteris explícits).

Els objectius assistencials són els següents:

- Ampliar la cartera de serveis de les UFPE i implementar procediments de AF telemàtica (telefarmàcia).
- Orientar l'activitat del farmacèutic d'hospital cap a les activitats clíniques i de SFT, incloent el mesurament de resultats.
- Fomentar la integració i continuïtat de la AF entre les UFPE i altres estructures i establiments farmacèutics.

QUARTA.- MODALITATS DE DESENVOLUPAMENT DEL PLA ASSISTENCIAL.

Inclusos en el PAAt, es diferencien dues línies o modalitats per al seu desenvolupament:

Modalitat 1, de SFT telemàtic, que haurà de satisfer els següents objectius:

- Definir els criteris d'elegibilitat dels pacients i medicaments per a oferir SFT no presencial en UFPE.
- Establir les modalitats i els procediments per a desenvolupar el SFT telemàtic.
- Garantir els drets de les persones malaltes, quant a confidencialitat, autorització i informació.
- Proposar les variables i indicadors que permeten valorar el resultat de la implementació del SFT telemàtic en la cartera de serveis de la UFPE.

Modalitat 2, de lliurament de medicaments en proximitat al pacient, que haurà de satisfer els següents objectius:

- Definir els criteris d'elegibilitat i prioritització per a oferir lliuraments de medicaments en llocs diferents de la mateixa UFPE.
- Establir els processos, procediments i eines per a poder realitzar la planificació de les dispensacions i els lliuraments.
- Coordinar a les entitats participants.

CINQUENA.- ASPECTES LEGALS I RESPONSABILITAT.

- La Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, i la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, regulen la relació entre els professionals sanitaris i les persones ateses; el pacient és el titular del dret a la informació, per la qual cosa els procediments telemàtics han d'extremar les mesures de seguretat i comptar amb les autoritzacions pertinents.
- Per norma general, la informació i autorització dels pacients per a participar en procediments de telefarmàcia es transmet i s'obté de manera verbal en cada contacte, quedant registrat en la història clínica electrònica, i no es requereix documentació física addicional.
- En el cas que es produïska un enregistrament de veu o imatge, s'haurà d'advertir prèviament i obtindre l'autorització.
- En tots els contactes telemàtics s'ha de verificar la identitat del pacient i del professional sanitari.
- S'hauran d'observar els següents preceptes ètics en l'aplicació de procediments telemàtics:
 - La telefarmàcia ha d'ajustar-se al pacient i les seues necessitats i mai a l'inrevés.
 - S'ha de respectar l'autonomia del pacient, basada en la informació i comprensió.
 - Ha de garantir-se la continuïtat del procés assistencial.
- Els serveis de telefarmàcia i lliurament de medicaments en llocs diferents de la UFPE seran oferits sobre la base d'un ordre de prioritat, a fi de protegir i assegurar la prestació de les persones de major vulnerabilitat i dificultat per a l'accés als hospitals.
- Els serveis de telefarmàcia i lliurament de medicaments en llocs diferents de la UFPE seran oferits a aquells pacients que complisquen els criteris d'inclusió establits en cada línia o modalitat.
- Els pacients i els professionals sanitaris hauran d'estar ben informats dels criteris de prioritització, d'inclusió i exclusió.

Responsabilitats dels Serveis de Farmàcia Hospitalària/Unitats de AF a Pacients Externs (SFH/UFPE) (inclou l'assistència i prestació en centres sanitaris propis).

Instrucció 6/2021

- El responsable del procés és el SFH/UFPE, per ser el servei farmacèutic responsable de la prestació farmacèutica a pacients no ingressats que requereixen medicaments les condicions d'utilització dels quals es restringeixen als hospitals.
- El SFH/UFPE és el servei dispensador, amb independència del lloc de lliurament del medicament. Implica la responsabilitat en el SFT, en la validació farmacèutica, en l'adequació de la prescripció i en l'observació dels criteris d'ús corporatiu.
- El SFH/UFPE és responsable de garantir les condicions de confidencialitat que el concerneixen, i gestionar les autoritzacions dels pacients per a participar en els processos seleccionats.
- El SFH/UFPE serà responsable d'establir els criteris de prioritització per a la inclusió de pacients a partir dels establerts en els annexos d'aquesta instrucció.
- La farmacèutica/o de la UFPE serà responsable de proposar i oferir la cartera de serveis individualment a cadascun dels pacients que considere candidats.
- La farmacèutica/o de la UFPE serà responsable de planificar l'assistència del pacient, tant les visites i contactes, com les dispensacions i lliuraments, i de proposar el calendari de les visites i dispensacions presencials, així com els contactes telemàtics i, si escau, les dispensacions en llocs diferents de la UFPE.
- El procés d'enviament de medicaments a llocs diferents de la UFPE, d'acord amb la calendarització prevista, ha d'anar precedit d'un acte professional d'atenció farmacèutica especialitzada, mitjançant contacte telemàtic del pacient amb la UFPE/SFH, i la confirmació directa per part del pacient.
- L'activitat i els contactes realitzats pels professionals dels SFH/UFPE ha de quedar registrada en la història clínica i/o en els registres farmacoterapèutics (història farmacoterapèutica), de cada pacient.
- Els SFH/UFPE seran responsables de preparar els medicaments en unitats o paquets individualitzats, ben identificats.
- Els SFH hauran de vetlar per l'adequada capacitat, formació i informació de les persones candidates a ser incloses en el programa, i procurar procediments i metodologies homogènies en l'àmbit dels centres dependents de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- Els SFH/UFPE hauran d'actuar de manera coordinada i consensuada amb els serveis clínics responsables de l'assistència mèdica dels pacients, i promoure la presa de decisions multidisciplinàries i fomentant la individualització dels plans terapèutics i logístics d'acord amb les circumstàncies de cada pacient.

Requisits.

- Els pacients hauran d'atorgar l'autorització per a la seua participació en qualsevol de les línies o modalitats telemàtiques. L'autorització pot atorgar-se verbalment en cadascun

dels actes (el professional ha de fer-ho constar en la història clínica) i/o pot documentar-se mitjançant la signatura d'un document d'autorització .

- Els pacients han de ser coneixedors i participar en la calendarització de les visites i els lliuraments, així com complir el calendari proposat i pactat, i comprometre's a contactar amb el SFH/UFPE per a confirmar els successius lliuraments de medicaments.
- Els pacients podran seleccionar les modalitats de AF i lliurament de medicaments, d'acord amb el compliment dels criteris d'inclusió i l'ordre de prioritització establert, segons les seues necessitats i preferències.

SISENA.- SISTEMES D'INFORMACIÓ I TRAÇABILITAT.

- Es requerirà traçabilitat de tots els passos en qualsevol dels processos, tant en els contactes amb cada pacient, com dels medicaments implicats. Aquesta traçabilitat ha de quedar degudament registrada en la història clínica del pacient i/o en la seua informació farmacoterapèutica.
- Es fomentarà la disponibilitat d'informació del procés a temps real.
- La gestió logística es podrà traçar i registrar en plataformes informàtiques, amb accés de tots els integrants del procés, sempre que complisquen les garanties de protecció de dades i confidencialitat.

SETENA.- VALORACIÓ DE L'IMPACTE I RESULTAT.

Cadascuna de les dues modalitats d'actuació definirà les variables i el pla de mesura que permeten conèixer i estimar l'impacte de cadascuna de les activitats desenvolupades. Hauran de contemplar-se, sempre que siga possible:

- Variables de resultat en salut: Clínics, humanístics, econòmics.
- Activitat assistencial.
- Monitoratge del pla; compliment dels procediments establerts i dels acords adoptats.
- Impacte i control pressupostari.

Per a cada variable definida s'ha d'establir el seu origen i unitat de mesura, el Pla/cronograma de mesura, existència d'un Indicador (si n'hi haguera) i l'expectativa de resultat (sentit i/o estàndard).

Els annexos 1 i 2 descriuen les principals característiques que han de complir les respectives modalitats d'actuació del Pla assistencial.

Director General de Farmàcia i Productes Sanitaris

GLOSSARI

AF	Atenció Farmacèutica
OF	Oficina de Farmàcia
PAF	Programa d'Atenció farmacèutica
PA	Pla Assistencial d'Atenció Farmacèutica Telemàtica (Telefarmàcia)
SFH	Servei de Farmàcia Hospitalària
SFT	Seguiment Farmacoterapèutic
UFPE	Unitat d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs

ANNEX 1.

Modalitat 1, de seguiment farmacoterapèutic telemàtic al pacient extern.

L'activitat i actuacions farmacèutiques que es realitzen pels professionals de UFPE en la modalitat telemàtica hauran de respectar les premisses i recomanacions que s'establisquen en recomanacions de Bones Pràctiques per a l'atenció sanitària mitjançant modalitat no presencial que la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública establisca.

La telefarmàcia és la pràctica farmacèutica a distància a través de l'ús de les tecnologies de la informació i comunicació, que permet el contacte i la interacció entre un pacient i un o més membres de l'equip de salut, situats en llocs diferents.

1. CRITERIS D'INCLUSIÓ DE PACIENTS

- Haver atorgat la seua autorització per a participar i per a cedir les dades necessàries perquè s'efectuen les consultes telemàtiques.
- Comprendre en tot el seu abast (el pacient o el seu tutor legal i, en cas necessari, el seu entorn de cuidadors) el procediment, després d'haver sigut informat amb detall i haver pogut preguntar i resoldre qualsevol dubte sobre aquest tema.
- Disposar i acceptar un pla assistencial individualitzat, agendat en contactes previstos (es poden preveure o habilitar contactes urgents i/o a demanda), tant presencials com telemàtics, que pot completar-se amb una programació de lliuraments de medicaments en llocs diferents de les UFPE i de contactes de seguiment.
- Autoritzar el SFH/UFPE a contactar amb ell, o el seu tutor legal, per via telemàtica i comprometre's a complir les cites programades, tant en la mateixa UFPE com a telemàtiques.
- Disposar de mitjans i canals de comunicació compatibles i que permeten el contacte telemàtic.

2. CRITERIS D'EXCLUSIÓ

- No complir els criteris d'inclusió.
- No complir el pla assistencial individualitzat i/o les cites programades en qualsevol modalitat.
- A petició pròpia.

3. ORDRE DE PRIORITATS PER A SFT TELEMÀTIC.

PRIORITAT 1 (ALTA)

- Persones residents en àrees geogràfiques rurals, allunyades de nuclis urbans (municipis de 5.000 < habitants en àrees amb densitat <100 hab./km²).
- Situacions de vulnerabilitat econòmica o social, amb independència de la seua ubicació geogràfica; renda baixa, dificultat de desplaçaments.

Instrucció 6/2021

- Situació personal o laboral que impedeix el contacte amb la UFPE en els horaris habituals.
- Tractaments crònics o planificats per a períodes de temps prolongats, superiors a 6 mesos.
- Situació clínica estable, autònom, amb suport social i/o familiar adequat.
- Pacients que no disposen de cites presencials programades amb altres consultes i especialitats sanitàries de l'hospital en el període considerat (superior a sis mesos).

PRIORITAT 2 (MITJANA)

- Residents en municipis diferents del d'ubicació del centre hospitalari.
- Situació laboral o personal que dificulta el contacte amb la UFPE en els horaris habituals.

PRIORITAT 3 (BAIXA)

- Pacients, sense que concórreguen circumstàncies establides com a prioritàries, que resideixen en ciutats i municipis en els quals se situen els centres hospitalaris i no presenten dificultats per a acudir a la UFPE.

NO PROGRAMATS.

- Pacients que requereixen atenció urgent no programada. Cada SFH/UFPE podrà contemplar aquesta necessitat i habilitar un mecanisme de contacte ràpid que permeta donar resposta a les necessitats del pacient o programar una nova cita en qualsevol modalitat.

4. MODALITATS DE TELEFARMÀCIA.

4.1 Sistemes sincrònics: permeten el contacte presencial a distància i en temps real entre el professional de salut i el pacient.

- Telefonada.
- Videotelefonada.

4.2 Sistemes no sincrònics i bidireccionals: permeten el contacte en diferit i/o no presencial.

- correu electrònic.
- SMS.
- Aplicacions mòbils.
-

5. RECOMANACIONS GENERALS.

- Es recomana que els pacients i professionals estiguen preparats amb antelació, tant en el funcionament dels dispositius o sistemes de comunicació, com en la documentació que la consulta requereix.

Instrucció 6/2021

- Per a garantir la longitudinalitat i continuïtat de relació, es recomana que el farmacèutic o professional sanitari siga la mateixa persona que realitza l'atenció presencial en la mateixa UFPE, ja coneguda pel pacient.

5.1 Citació i planificació.

- Els contactes mitjançant telefarmàcia hauran de disposar d'agenda pròpia o compartida amb la consulta presencial, però amb capacitat per a diferenciar l'activitat.
- Els contactes telemàtics seran programats i planificats en visites prèvies, i podran alternar-se amb visites presencials. En la programació es determinarà el procediment i suport per a la comunicació i es comprovarà que les dades que permeten la comunicació són correctes i actualitzats.
- Qualsevol canvi en les dades de contacte haurà de ser comunicat pel pacient. Es recomana disposar de mètodes de recordatori de les cites programades.

5.2 Abans de la telefarmàcia.

- El professional de salut ha de situar-se en un despatx silenciós, amb bona il·luminació i amb accés a les història clínica i farmacoterapèutica del pacient.
- Revisar la història clínica i farmacoterapèutica, així com el pla i programació establert per al pacient. Valorar i revisar interaccions, adherència, tolerància, objectius terapèutics, etc.

5.3 Inici de la telefarmàcia.

- El farmacèutic o professional sanitari ha d'assegurar-se que està en contacte amb el pacient. Per a això, han de realitzar preguntes obertes i utilitzar dades clau, coneguts i prèviament pactats amb el pacient (per exemple, preguntar els últims dígit del DNI, data de naixement, etc.).
- El professional ha de presentar-se i indicar el seu nom complet, professió, especialitat i hospital al qual pertany.
- Assegurar que el pacient es troba en un lloc on es puga garantir la seua confidencialitat.
- Sol·licitar autorització verbal per a realitzar la teleassistència.
- En les modalitats sincròniques en les quals s'utilitza el llenguatge oral, fer servir frases curtes, comprovar que el pacient escolta i entén i que està d'acord amb les propostes i el pla establert. Es recomana que el pacient dispose de suport escrit perquè anote indicacions o instruccions rellevants.
- Si per mitjans sincrònics no s'aconsegueix contactar presencialment, NO deixar missatges en el contestador o bústia de veu.

5.4 Final de la telefarmàcia.

Instrucció 6/2021

- Agendar consulta successiva, indicant si es tracta de consulta en la UFPE o telemàtica i de quina manera rebrà la informació de la cita.
- Si s'ha de remetre documents al pacient, indicar en quin format, com i quan els rebrà.
- Després de la consulta, es registrarà el contacte en la història clínica. Si la consulta s'ha realitzat per correu electrònic o suport escrit, copiar i pegar el text en la història clínica.

6. IMPACTE I RESULTAT.

- Variables de resultat en salut; Resultat d'àmbit humanístic.
 - **SATISFACCIÓ DEL PACIENT.**
 - Mesura1. Millora en la satisfacció respecte situació/sistema anterior: enquesta, escala Likert o similar (-5 (empitjora):+5 (millora)). Sense unitats. Sentit/objectiu de la mesura: valors positius.
 - Mesura2. Satisfacció general amb el sistema de telefarmàcia . Enquesta, escala EVA o similar (0 (gens satisfet): 10 (totalment satisfet)). Sense unitats. Sentit/objectiu: puntuació el major possible).
- Variables de resultat en salut; Resultat d'àmbit econòmic d'impacte per al pacient.
 - Reducció de COSTOS DIRECTES no sanitaris relacionats amb el transport dels pacients. Unitat: euros. Sentit: reducció.
 - Guany PRODUCTIVITAT. Unitat: dies/hores productives. Mesura: cessament o manteniment de l'activitat laboral el dia del contacte. Mètode: pregunta directa al pacient en el contacte. Unitat: temps. Sentit: incrementar el temps en què es manté l'activitat laboral/productiva dels pacients durant els contactes amb la UFPE.
- Altres variables clíniques concretes en funció del diagnòstic, tractament i objectius terapèutics.
- Activitat assistencial.
 - Nombre de pacients.
 - Nombre de consultes de telefarmàcia .
 - Estàndard programades.
 - Urgents programades.
 - No programades, addicionals no previstes.
 - % activitat telemàtica respecte de l'atenció presencial en UFPE.
 - Incidències en la comunicació.
 - Reclamacions, queixes.
 - Felicitacions, suggeriments.

ANNEX 2.

Modalitat 2, de lliurament de medicaments en proximitat.

1. CRITERIS D'INCLUSIÓ DE PACIENTS

- Atorgar la seua autorització per a participar i per a cedir les dades necessàries perquè s'efectuen els lliuraments de medicaments.
- Comprendre en tot el seu abast el procediment (el seu tutor legal, en cas necessari el seu entorn de cuidadors) després d'haver sigut informat amb detall i haver pogut preguntar i resoldre qualsevol dubte sobre aquest tema.
- Disposar i acceptar un pla assistencial individualitzat, agendat amb lliuraments i contactes previstos, tant presencials com telemàtics.
- Autoritzar el SFH/UFPE a contactar amb ell, o el seu tutor legal, per via telemàtica i comprometre's a complir el pla proposat i pactat sobre els lliuraments de medicaments en llocs diferents de les UFPE, així com les visites presencials programades. Aquest compromís inclou la confirmació dels lliuraments efectuats i el contacte i activació prèvia de cada nou lliurament d'acord amb la planificació efectuada. Aquest contacte podrà ser per via telemàtica o un altre sistema de comunicació habilitat pel SFH a aquest efecte.
- Presentar una situació clínica estable i adherència adequada (d'acord amb el seu diagnòstic i tractament). Mancant estàndard concret, es requereix una adherència, mesura com a registre de dispensació, superior al 80% en un termini no inferior a 6 mesos.
- Tindre un tractament instaurat i estable en relació amb el principi actiu i dosatge.
- Disposar de domicili habitual i possibilitat de contacte estable, amb la informació necessària per als enviaments: contacte, direcció, programació, etc.
- Disposar de mitjans i canals de comunicació compatibles i que permeten el contacte telemàtic.
- Comprometre's a acordar el lloc on es vaja a entregar els medicaments (centres sanitaris, oficines de farmàcia) el moment de lliurament i complir amb la cita establida, així com a contactar amb el SFH/UFPE en cas d'incidències o errors en la medicació rebuda.
- A criteri de la farmacèutica/o de la UFPE sobre la base de motius justificats no recollits com a criteris d'inclusió.

2. CRITERIS D'EXCLUSIÓ

- No complir els criteris d'inclusió.
- No complir el pla assistencial individualitzat.
- Addicció activa a substàncies il·lícites, psicotròpiques o alteradores de la capacitat cognitiva i/o emocional, inestabilitat cognitiva, trastorns psiquiàtrics actius, etc.

Instrucció 6/2021

- Tractaments que no poden ser programats o planificats en les seues dispensacions/entregues, posologia, principi actiu, etc.
- Situacions en què es pot dispensar tots els medicaments que el pacient requereix en un únic contacte amb la UFPE (inferior a tres mesos).
- Medicaments no contemplats per a lliuraments en llocs diferents de les UFPE: medicaments estupefaents, medicaments perillosos que requereixen manipulació i/o no estan condicionats per a per al seu ús directe, medicaments que requereixen manipulació tècnica i/o condicions d'administració que requereixen la participació personal sanitari, medicaments les condicions de conservació dels quals no permeten el seu transport pels mitjans habituals.
- A petició pròpia.
- Decisió del SFH/UFPE sobre la base de criteris de prioritació que poden variar en funció de la demanda i dels mitjans disponibles.

3. ORDRE DE PRIORITATS PER A LA INCLUSIÓ DE PACIENTS.

PRIORITAT 1 (ALTA)

- Residents en àrees geogràfiques rurals, allunyades de nuclis urbans (municipis de 5.000 < habitants en àrees amb densitat <100 hab./km²).
- Situacions de vulnerabilitat (amb independència de la seua ubicació geogràfica).
 - Dependència amb baix suport social i/o cuidador.
 - Nucli/unitat familiar unipersonal.
 - Rendes baixes i dificultat de desplaçaments .
- Situació laboral i/o personal que impedeix el contacte amb la UFPE en els horaris habituals.
- Tractaments crònics o planificats per a períodes de temps prolongats, superiors a 6 mesos.
- No disposar de cites programades amb altres consultes i especialitats sanitàries de l'hospital en el període considerat (superior a sis mesos).

PRIORITAT 2 (MITJANA)

- Residents en municipis diferents al d'ubicació del centre hospitalari.
- Situació laboral/personal que dificulta el contacte amb la UFPE en els horaris habituals.
- Pacients que requereixen tractaments planificats per a períodes compresos entre 3 i 6 mesos.

PRIORITAT 1 (BAIXA)

- Residents en ciutats i municipis en els quals se situen els centres hospitalaris, sempre que no concórreguen circumstàncies prioritàries.
- Tractaments crònics complexos que requereixen canvis i ajustos freqüents.
- Tractaments puntuals o aguts, de duració inferior a tres mesos, no prolongats ni mantinguts en el temps, que poden ser dispensats en un únic acte si la situació clínica i la necessitat de seguiment ho permet.
- Tindre cites presencials programades amb unes altres especialitats de l'hospital en el període que cobreix la medicació que li ha sigut dispensada.

4. UBICACIONS PREFERENTS PER AL LLIURAMENT DELS MEDICAMENTS DE DISPENSACIÓ PER PART DE LES UFPE.

El següent quadre mostra les preferències en la ubicació del lliurament del medicament segons l'àrea geogràfica en la resideix el pacient, la seua situació clínica i socioeconòmica, així com a la programació i necessitats de AF i les característiques del medicament, sempre que es complisquen els criteris i prioritats per al lliurament de medicaments en llocs diferents de la UFPE (verd més intens, major preferència).

Instrucció 6/2021

	ENTREGA PREFERENTE DEL MEDICAMENTO				
	UFPE propia	UFPE cápita	Centro sanitario	Oficina de farmacia	domicilio
ÀREA GEOGRÀFICA 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. RECOMANACIONS GENERALS LLIURAMENT EN PROXIMITAT.

5.1 Lliurament en oficina de farmàcia (o en domicili del pacient).

- Els farmacèutics responsables de la UFPE identificaran, prioritzaran, informaran i proposaran els pacients candidats la seua inclusió en la modalitat de lliurament en proximitat, per a confirmar que compleixen els criteris d'inclusió.
- El programa serà ofert pel farmacèutic/a hospitalari/ària en funció de les necessitats individuals dels pacients. Qualsevol pacient atès en una UFPE podrà ser candidat a la seua inclusió en el programa, estant subjecta la seua aprovació als criteris d'inclusió, exclusió i prioritziació establits.
- Els inicis i canvis de tractament es dispensaran de manera presencial en la UFPE.
- La medicació es remetrà des de la UFPE/SFH a l'oficina de farmàcia seleccionada pel pacient. En cas de no seleccionar cap oficina de farmàcia concreta, s'establirà, coordinat

Instrucció 6/2021

amb les oficines de farmàcia i/o els seus representants, un sistema que permeta l'assignació d'una oficina de farmàcia pròxima al seu domicili.

- La modalitat de lliurament es realitzarà preferentment en la mateixa oficina de farmàcia.
 - En casos excepcionals en què existisquen dificultats i impediments per als desplaçaments, impediments de caràcter social o requeriments de privacitat, els lliuraments podran ser efectuats en el domicili del pacient.
- Per a realitzar successius enviaments, el pacient haurà de contactar amb la seua UFPE i activar un nou lliurament, d'acord amb el calendari i pla prèviament establert. No es programaran enviaments de manera automàtica.
- El SFH/UFPE prepararà, amb la freqüència establida d'acord amb la seua càrrega assistencial i organització, els paquets que contindran, de manera individualitzada, cadascun dels tractaments dels pacients planificats i activats en aqueix enviament.
- S'establiran els dies i horaris de recollida dels paquets, que seran recollits per l'entitat de distribució en el mateix SFH/UFPE.
- L'entitat de distribució entregarà cada paquet individual a l'oficina de farmàcia consignada.
- Una vegada rebuda la medicació, l'oficina de farmàcia haurà de rebre, emmagatzemar i custodiar la medicació fins al seu lliurament al pacient.
- L'oficina de farmàcia registrarà i/o confirmarà el lliurament al pacient en els sistemes establerts, així com les incidències que pogueren haver-se esdevingut.
- La gestió logística es podrà traçar i registrar en plataformes informàtiques, amb accés de tots els integrants del procés.

5.2 Lliurament en centres sanitaris propis o a través d'estructures assistencials pròpies.

- Els farmacèutics responsables de la UFPE identificaran, prioritzaran, informaran i proposaran als pacients candidats la seua inclusió en la modalitat de lliurament en llocs diferents de la mateixa UFPE.
- El programa serà oferit pel farmacèutic especialista en funció de les necessitats individuals dels pacients. Els lliuraments dels medicaments de UFPE als pacients candidats es realitzaran en centres sanitaris propis pròxims al seu domicili, preferentment de la mateixa localitat de residència, sota el control i supervisió dels professionals sanitaris d'aquests centres i en estreta col·laboració amb els SFH/UFPE. També es contempla el lliurament en domicili a través de les unitats assistencials amb funcions i competències d'assistència a domicili quan els pacients estiguen sota la seua activitat assistencial i inclosos/ingressats en aquestes unitats.
- A l'efecte de la dispensació i/o lliurament dels medicaments, els centres sanitaris i les unitats assistencials observaran els procediments establerts pel SFH/UFPE del seu departament.

- La coordinació i la gestió seran responsabilitat dels serveis farmacèutics del departament i les direccions assistencials.
 - Organització, logística
 - Formació del personal sanitari.
 - Registre de l'activitat en els sistemes d'informació corporatius.
 - Planificació de pacients.
- Els candidats han de complir els criteris d'inclusió i prioritats descrits anteriorment.

6. IMPACTE I RESULTAT.

- Variables de resultat en salut; Resultat d'àmbit humanístic.
 - SATISFACCIÓ DEL PACIENT.
 - Mesura1. Millora en la satisfacció respecte situació/sistema anterior: enquesta, escala Likert o similar (-5 (empitjora): +5 (millora)). Sense unitats. Sentit/objectiu de la mesura: valors positius.
 - Mesura2. Satisfacció general amb el sistema de lliurament diferit. Enquesta, escala EVA o similar (0 (gens satisfet): 10 (totalment satisfet)). Sense unitats. Sentit/objectiu: puntuació alta).
- Variables de resultat en salut; Resultat d'àmbit clínic.
 - ADHERÈNCIA al tractament.
 - Mesura1. Registre de dispensació. Unitat: percentatge d'unitats dispensades vs unitats prescrites/previstes en un període de temps (>6meses). Sentit/objectiu: mantindre/incrementar.
 - Mesura2. Formulari d'adherència general al tractament farmacològic en conjunt i/o als medicaments dispensats en les UFPE (Morisky-Green o equivalent). Sense unitat. Sentit/objectiu: pacient adherent.
- Variables de resultat en salut; Resultat d'àmbit econòmic d'impacte per al pacient.
 - Reducció de COSTOS DIRECTES no sanitaris relacionats amb el transport dels pacients.
 - Reducció de COSTOS INDIRECTES per guany productivitat.
- Altres variables clíniques concretes en funció del diagnòstic, tractament i objectius terapèutics.
- Activitat assistencial.
 - Nombre de pacients.
 - Nombre de lliuraments.
 - Estàndard programades
 - Urgents programades
 - No programades, addicionals no previstes.
 - Nombre de medicaments.
 - Tipus medicament f(conservació).

Instrucció 6/2021

- % activitat no presencia respecte de l'atenció presencial en UFPE.
- Incidències. Definir els tipus.
 - Solucionades prèviament a arribar al pacient.
 - Solucionades després d'aconseguir al pacient.
 - No solucionades i comunicades a posteriori.
- Reclamacions, queixes.
- Felicitacions, suggeriments.
- Impacte i control pressupostari.
 - Despesa del programa (perspectiva hospital).