

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLANTACIÓN Y GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA NO PRESENCIAL A PACIENTES EXTERNOS DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA DE LA RED HOSPITALARIA DE ANDALUCÍA

La práctica asistencial de los farmacéuticos de hospital españoles ha evolucionado extraordinariamente durante las últimas décadas y no se concibe actualmente sin la utilización de las tecnologías de la información y comunicación (TICs), en el entorno de la telemedicina, aplicada a todas sus actividades profesionales, tanto en el ámbito de la gestión farmacoterapéutica como en el de la atención farmacéutica integrada. Por otro lado, durante los últimos años ha cambiado el perfil de los pacientes, cada vez más activos e informados y demandantes de un mayor acceso a la información sobre su salud y a los servicios sanitarios en un entorno de transformación digital de la sanidad.

El término Telefarmacia es ampliamente utilizado en el ámbito nacional e internacional, orientado a diferentes objetivos, aplicaciones y metodología. Asimismo, distintas asociaciones profesionales de farmacéuticos, tanto del ámbito hospitalario como extrahospitalario, se han posicionado con respecto a su definición, si bien se constata una gran variabilidad en la misma.

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria ha definido el concepto para su aplicación normativa y asistencial en España, incluyéndolo como:

“La telefarmacia es la práctica farmacéutica a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación”.

Considerando dicha definición y ámbito de aplicación, se incluyen como principales actividades farmacéuticas dependientes de los servicios de farmacia de hospital, realizadas a través de la utilización de los sistemas de información y las telecomunicaciones: gestión y distribución segura de medicamentos, validación terapéutica, documentación clínica, teleconsulta de atención farmacéutica, monitorización telemática de los pacientes, formación e información sobre medicamentos, coordinación con profesionales sanitarios a nivel intra y extrahospitalario, dispensación y entrega informada de medicamentos y evaluación de resultados en salud.

Es en este contexto donde se considera que los farmacéuticos de hospital pueden utilizar la telefarmacia para la provisión de una atención farmacéutica centrada, principalmente, en el

seguimiento clínico de los pacientes con el fin de alcanzar sus objetivos terapéuticos, en la formación e información rigurosa y veraz de los mismos, en la coordinación con el resto de profesionales para mejorar continuidad asistencial y el abordaje multidisciplinar y en la dispensación o entrega informada de medicamentos para promover el acceso a los mismos. Todas estas aplicaciones deben orientarse hacia los objetivos finales de mejorar los resultados en salud y maximizar la seguridad de la farmacoterapia que reciben los pacientes.

La provisión de telefarmacia debe ajustarse a un modelo de atención farmacéutica definido, aplicando criterios de calidad y seguridad, considerando la legislación y normativa general, sanitaria y de ordenación farmacéutica vigentes y en el marco de la ética de la asistencia sanitaria y del código deontológico de la profesión farmacéutica.

Las administraciones sanitarias nacionales y autonómicas, legisladores, asociaciones sanitarias profesionales, responsables de servicios de farmacia hospitalaria españoles y asociaciones de pacientes deben impulsar las iniciativas correspondientes para una utilización eficiente, segura y humanizada de la telefarmacia, tanto para los pacientes como para los profesionales, así como promover la investigación de su aplicación sobre los resultados en salud.

La telefarmacia, es una actividad complementaria y, en ningún caso, sustitutiva de la actuación profesional presencial que se realiza en consultas externas de Farmacia Hospitalaria que debe ser utilizada por los profesionales de la farmacia hospitalaria y ofrecida a los pacientes según criterios establecidos de priorización y eficiencia y equidad en la toma de decisiones.

Atención Farmacéutica. Seguimiento farmacoterapéutico no presencial.

- **Requisitos para el desarrollo del procedimiento normalizado de trabajo.**

Para el desarrollo de un procedimiento de telefarmacia que profundice en el seguimiento farmacoterapéutico, la formación e información a los pacientes a distancia, la coordinación con el equipo asistencial, y la dispensación a distancia y entrega informada de la medicación, se considera imprescindible que esta actividad se realice de acuerdo a un procedimiento normalizado de trabajo que, además, se encuentre integrado en el catálogo de servicios y actividades de los servicios de Farmacia Hospitalaria, estableciéndose una serie de bases o requisitos para su desarrollo. El personal encargado de esta actividad deberá estar formado (y acreditado cuando sea oportuno) antes de iniciar y aplicar este procedimiento. En este sentido, es necesario realizar las siguientes actividades:

- La definición y aprobación de Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) por parte de la Dirección del Servicio de Farmacia Hospitalaria y su correspondiente aprobación por la dirección gerencial del centro hospitalario. Dicho documento cumplirá con todos los estándares de calidad de las diferentes normas establecidas al efecto.
- Acordar el procedimiento y coordinar con los integrantes de los equipos asistenciales responsables de la atención a los pacientes.
- Definir y aplicar los criterios de selección de pacientes en coordinación con el resto del equipo asistencial.
- Establecer consultas presenciales según las necesidades individuales de cada paciente.

- Garantizar y verificar la consecución de los objetivos farmacoterapéuticos mediante la realización de consultas programadas presenciales.
- Establecer una estrategia de seguimiento farmacoterapéutico a distancia con herramientas de teleconsulta y telemonitorización.
- El seguimiento farmacoterapéutico se deberá realizar de una forma programada, planificada y consensuada entre farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria, el resto del equipo multidisciplinar y el propio paciente y/o cuidador
- Organizar, la dispensación y entrega informada del medicamento en el entorno ambulatorio, de acuerdo con las posibilidades, estructuras y recursos materiales del centro.
- Establecer procedimientos para la validación previa del envío. Para ello, el paciente deberá autorizar y dar constancia de la recepción con un consentimiento informado.
- Garantizar la adecuada trazabilidad, calidad y seguridad del proceso mediante la aplicación de las medidas que sean necesarias.
- Dotar por parte de la Consejería de Salud y Familias de los medios personales y técnicos necesarios para el desarrollo de la actividad, conforme a las necesidades requeridas por los servicios de Farmacia Hospitalaria.

- **Selección y estratificación de pacientes.**

El planteamiento de inclusión de pacientes en un programa de telefarmacia no se acotará por patologías ni fármacos concretos, sino según las necesidades, desde el punto de vista clínico, farmacoterapéutico y de situación personal de cada paciente (riesgo de exclusión social, brecha tecnológica, brecha socioeconómica, autonomía o dependencia, presencia de cuidador, preferencia del paciente).

En el caso de que los pacientes sean candidatos para recibir un servicio de telefarmacia, los profesionales deberán constatar que los pacientes comprenden el uso e implicación de estos servicios. Se establece como obligatorio otorgar a los pacientes información oral y escrita sobre el servicio. Además, en cualquier caso, los pacientes deben dar su consentimiento por escrito para autorizar el comienzo del servicio y adquirir un compromiso de su participación en el programa.

El paciente debe estar en tratamiento con una medicación que permita la autoadministración domiciliaria. Para aquellos casos en los que se realice una administración parenteral domiciliaria se debe efectuar el adiestramiento de la persona responsable de la administración, ya sea el paciente o un familiar. En caso de administración parenteral el farmacéutico confirmará que el paciente o familiar posee la destreza necesaria para su administración.

El paciente tiene que cumplir los siguientes requisitos para ser incluido en el programa de Atención Farmacéutica no presencial:

- Comprender las implicaciones del uso de la telefarmacia y dar su consentimiento a recibir esta atención farmacéutica no presencial (aceptación verbal recogida en historia clínica y/o firma del consentimiento informado).

- Compromiso del paciente a hacer seguimiento telemático (teleconsulta) por los medios asignados a tal efecto. Firma de la autorización.
- Tener un régimen terapéutico estable en los últimos 6 meses, sin cambios de fármacos, dosis, pauta o vía de administración.
- Permanecer clínicamente estable según evolución clínica en historia clínica y sin ingresos hospitalarios previos relacionados con su patología de base en los últimos 6 meses.
- Presentar un nivel bajo de complejidad terapéutica. Se tomarán como elementos de ayuda para la toma de decisiones los “Modelos de estratificación y atención farmacéutica”, dentro del modelo CMO-MAPEX, que servirán para identificar qué pacientes pueden beneficiarse de la telefarmacia.
- Ausencia de citas médicas durante un periodo de tiempo superior a 2 meses y sin visitas al centro hospitalario.
- Presentar buena adherencia terapéutica integral (tanto a medicación hospitalaria como no hospitalaria), con valores por encima del 90% para todos los medicamentos prescritos, según registros de dispensación.
- Ausencia de incidencias con el Servicio de Farmacia en el último año.
- Presentar limitaciones para el desplazamiento al hospital (distancia, dependencia, absentismo laboral etc).
- Teléfono de contacto conocido y domicilio estable.

Se considera imprescindible que, una vez que un paciente es incluido en un programa de telefarmacia, se le realice previamente una consulta presencial en el Servicio de Farmacia en la que se le explicará todo el procedimiento del proceso de telefarmacia y se coordinará con él la primera consulta no presencial o consulta virtual de telefarmacia que será previa al primer envío de medicación.

Toda la actividad de Atención Farmacéutica, presencial y no presencial, deberá ser incluida en los programas de citación o planificación de agendas en consultas externas como y se entregará copia de la cita al paciente.

El servicio de Farmacia podrá excluir del programa de Atención Farmacéutica no presencial a un paciente ante cualquiera de los siguientes supuestos:

- Incumplimiento de las normas de seguimiento por teleconsulta o de recogida de medicación.
- Solicitud expresa de exclusión de la Atención Farmacéutica no presencial por parte del paciente (revocación de consentimiento).
- Modificación en el periodo interconsultas de alguno de los criterios de inclusión.
- Modificación del fármaco de dispensación hospitalaria. Se le incluiría cuando vuelva a cumplir todos los criterios de inclusión. Las modificaciones de las prescripciones médicas de medicamentos de dispensación en farmacia comunitaria, serán valoradas por el farmacéutico especialista, que determinará si este cambio permite al paciente mantenerse en el programa o, por el contrario, debe excluirse del mismo.

Se confirmará con el prescriptor la inclusión o exclusión del paciente en el programa y en caso de discrepancia se abordará en sesión interdisciplinar.

Podrán considerarse otros criterios de selección e inclusión de pacientes en el programa telefarmacia durante un periodo de situación excepcional o emergencia sanitaria en el que la autoridad competente en materia sanitaria así lo considere.

- **Planificación Consultas no presenciales-teleconsultas.**

Estas consultas se consideran de obligado cumplimiento una vez que el paciente ha aceptado y cumple los criterios de Atención Farmacéutica no presencial. La dinámica de realización de la entrevista de telefarmacia será la misma que la presencial y deberá quedar recogida tanto en la historia clínica informatizada como en el registro diario de actividad en el programa de citación hospitalaria (como “consulta telefarmacia o teleconsulta”). En cada una de estas consultas, una vez confirmada la situación idónea desde el punto de vista del seguimiento farmacoterapéutico (estabilidad clínica, no ingresos hospitalarios, no modificación del tratamiento, etc), se dará validez a la continuidad en el programa y se coordinará con el paciente la siguiente recogida del medicamento. Se recomienda la siguiente dinámica de dispensación en los pacientes, pero, en su caso, deberá ajustarse al PNT de trabajo del propio centro:

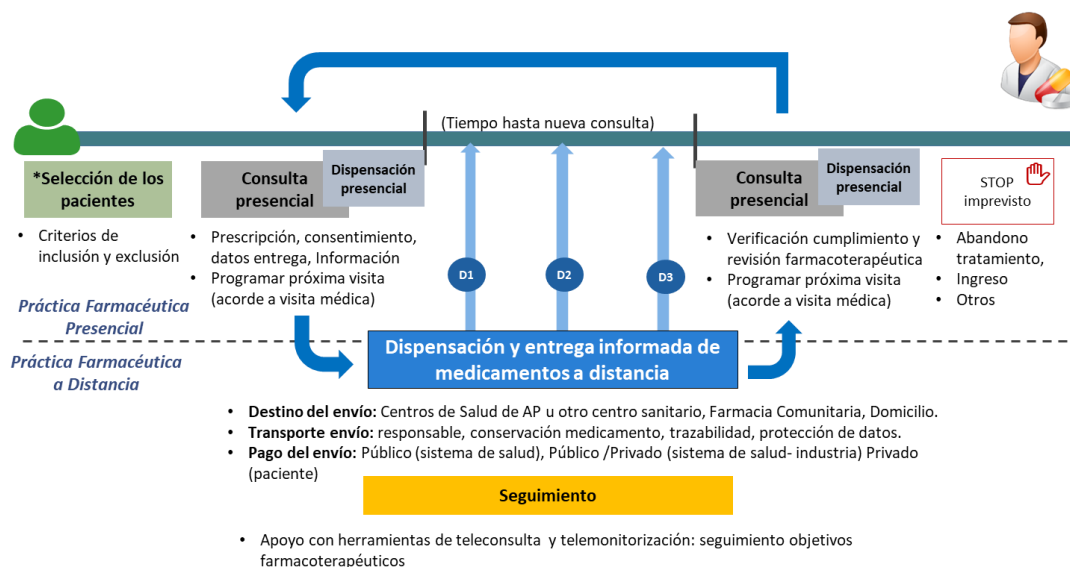
- Para los pacientes que son revisados en consulta médica cada 6 meses → se recomienda habilitar una única cita no presencial con Farmacia y entrega de medicación entre una consulta médica y la siguiente.
- Para los pacientes que son revisados en consulta médica cada 9 meses → se recomienda habilitar dos consultas no presenciales con Farmacia y entregas de medicación entre una consulta médica y la siguiente.
- Para los pacientes que son revisados en consulta médica cada 12 meses → se recomienda habilitar tres consultas no presenciales con Farmacia y entregas de medicación entre una consulta médica y la siguiente.

- **Planificación: Comunicación a distancia. Consultas a demanda.**

Se considera que la comunicación a distancia entre el farmacéutico especialista y el paciente externo por teleconsulta pueda ser sincrónica (llamada, videollamada) o asincrónica (correo electrónico, video, consulta vía web). Dicha comunicación deberá ser bidireccional, y puede ser programada por los farmacéuticos especialistas o a demanda del paciente según sus necesidades. Las herramientas de telemonitorización a utilizar comprenderán opciones como dispositivos portátiles (wearables) o aplicaciones móviles (apps), que permiten establecer un registro y monitorización telemática de información proporcionada por el paciente. También podrá ser asincrónica o sincrónica, es decir, diferida cuando se almacenen o registren datos para, posteriormente, ser transferidos al profesional sanitario o, a tiempo real, cuando la transmisión de información se realice de manera directa.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA INFORMADA DE MEDICAMENTOS A DISTANCIA

(La entrega de medicamentos en el entorno ambulatorio debe facilitar y aproximar la medicación al paciente externo. Dicha entrega debe ser informada y dirigida por los farmacéuticos hospitalarios)



Fuente: Proyecto MAPEX: Mapa Estratégico de Telefarmacia

• Metodología de Atención Farmacéutica.

Como norma general, la consulta telemática (no presencial) deberá seguir el mismo procedimiento incorporado en los PNT de trabajo de Atención Farmacéutica de los Servicios de Farmacia y deberá realizarse análogamente a la consulta presencial. De acuerdo con las evidencias disponibles se recomienda que la entrevista se realice de una forma programada y planificada entre el facultativo de farmacia y el propio paciente y/o cuidador en quien delegue y tendrá la orientación y fases propia de la entrevista motivacional.

El farmacéutico, como profesional integrado del equipo asistencial y responsable que atiende al paciente, deberá desarrollar, como mínimo, las siguientes tareas durante la consulta no presencial de telefarmacia:

- Garantizar la adecuación de los tratamientos prescritos en cuanto a medicamento, dosis y pauta de administración.
- Asegurar la comprensión del tratamiento por parte de los pacientes. Garantizando un adecuado conocimiento y actitud en relación con la farmacoterapia prescrita.

- Realizar el protocolo de transmisión de la información a proporcionar de cada medicamento y de los regímenes posológicos, adecuados a la tipología de paciente atendido.
- Revisar los perfiles farmacoterapéuticos de estos pacientes y velar por el cumplimiento de los objetivos farmacoterapéuticos establecidos para cada tipología de paciente.
- Establecer criterios e indicadores de uso no adecuado, abuso o falta de adherencia al tratamiento dispensado desde el Servicio de Farmacia, así como al resto de la posible farmacoterapia prescrita.
- Comunicar las situaciones derivadas de un mal cumplimiento de objetivos en relación con la farmacoterapia detectados al médico responsable del paciente tratando de buscar la solución por medio de estrategias conjuntas.
- Estratificar o re-estratificar a la población que atiende por vía telemática en base a los modelos de atención farmacéutica disponibles para cada tipología de pacientes atendidos, de acuerdo con sus sistemáticas y variables correspondientes.
- Garantizar la confidencialidad y el anonimato de los pacientes en el procesamiento de los datos.

En cada entrevista telemática se proporcionará toda la información necesaria al paciente, acerca del tratamiento dispensado y de manera individualizada. Para que la dispensación sea correcta, dicha información deberá recoger los siguientes datos, al menos:

- Indicación.
- Dosis y pauta terapéutica.
- Duración del tratamiento.
- Forma de administración.
- Reacciones adversas y posibles recomendaciones para evitar su aparición.
- Interacciones.
- Objetivos farmacoterapéuticos a alcanzar a corto y medio-largo plazo de acuerdo a las circunstancias clínicas de los pacientes.
- Adherencia (a través de cuestionarios específicos o genéricos).
- Datos reportados por los pacientes (se utilizarán las herramientas propias adecuadas a cada tipo de patología y situación clínica).

Se recomienda individualizar el período de dispensación, ajustándose al procedimiento de trabajo establecido localmente. Para ello, se considerarán la estratificación de los pacientes, acorde a su modelo correspondiente, el estado clínico de la consecución de objetivos en relación con la farmacoterapia previsto, así como el seguimiento correcto del tratamiento y la gestión de los recursos disponibles.

- Los medicamentos se dispensarán preferiblemente en su envase original y, en todo caso, de forma que se garantice su correcta identificación, dosis, lote y caducidad.
- Adicionalmente, con la intención de potenciar el acto único asistencial y/o ajustar el máximo la dispensación maximizando la eficiencia de la dispensación podrá dispensarse medicación en formato reenvasado o blister-etiquetado, siempre con la correcta identificación de dosis, lote y caducidad y el centro así lo disponga.

Se recomienda que la entrevista telemática sea adecuada al nivel de complejidad y objetivos farmacoterapéuticos establecidos para cada tipología de paciente. Para facilitar el proceso de planificación, se deberá identificar el nivel de estratificación del paciente de acuerdo con los “Modelos de estratificación y atención farmacéutica”, publicados por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Por último, se deberá poner en conocimiento del paciente todas las vías de contacto posible (mail, correo electrónico, webs, etc), para que éste pueda ponerse en contacto en cualquier momento entre las visitas programadas con el Servicio de Farmacia (telemáticas o presenciales) de manera que puedan tomarse decisiones conjuntas en tiempo real o tiempo útil, ante cualquier incidencia o necesidad que el paciente pueda mostrar.

- **Historia clínica. Documentación de la Atención Farmacéutica**

Toda la información y documentación correspondiente a la inclusión (o exclusión) del paciente en el programa de telefarmacia, consentimiento informado así como las entrevistas y/o consultas realizadas a distancia a través de los medios tecnológicos existentes en el centro serán recogidas de forma obligatoria en las historias clínicas informatizadas y/o en la aplicación de telemedicina del Servicio Sanitario Público Andaluz disponible. Ello se realizará de acuerdo con el evolutivo habitual correspondiente a cada paciente y con la finalidad de ser compartido con el resto de los profesionales del equipo multidisciplinar que vela por la salud del paciente en cuestión.

- **Coordinación con el equipo multidisciplinar.**

Se considera imprescindible la comunicación y el acuerdo multidisciplinar en la inclusión de un paciente en el programa de telefarmacia.

El resto del equipo multidisciplinar que atiende al paciente incluidos en el programa de telefarmacia estarán informados, individualmente a través del volcado del registro de la información en la historia clínica informatizada y, adicionalmente, mediante informes anuales que le facilitará el Servicio de Farmacia del Hospital sobre cómo transcurren la evolución del programa de telefarmacia.

Para facilitar la coordinación, como norma general:

- Se potenciará el acto único asistencial coincidente de visitas en Farmacia conjunta con la cita médica en el Hospital para el servicio prescriptor correspondiente.
- No se dispensará medicación para más de 3 meses de tratamiento.
- En cada consulta (presencial o no presencial) se registrará la información relevante del paciente en la historia clínica informatizada.

Dispensación no presencial y entrega informada de la medicación.

La dispensación en modalidad no presencial es decisión y responsabilidad del servicio de farmacia hospitalaria, que debe emplear medios telemáticos, y se puede complementar con la entrega informada de la medicación, ya sea en los centros sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos, en farmacias comunitarias o en el propio domicilio del paciente.

El servicio de farmacia hospitalaria debe establecer los criterios para la selección de los pacientes y, conjuntamente con los responsables del transporte y la entrega, un protocolo que especifique los procedimientos y las condiciones en que se debe realizar la actividad, que describa: el sistema de identificación inequívoca de la medicación, debiendo garantizar la trazabilidad, así como el necesario y estricto cumplimiento de la legislación europea y nacional en materia de privacidad (Reglamento UE 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018); el transporte de la medicación desde los servicios de farmacia hospitalaria a los centros sanitarios, establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos próximos al domicilio del paciente, o en su propio domicilio,, según proceda; la conservación en estos centros y el procedimiento de entrega al paciente. Asimismo, se indicará el procedimiento a seguir con los medicamentos no recogidos.

El suministro de los medicamentos hasta el lugar de destino, así como el seguimiento farmacoterapéutico será responsabilidad del servicio de farmacia dispensador. El transporte de medicamentos debe garantizar la cadena de custodia y conservación del medicamento hasta el punto de entrega y se llevará a cabo por un operador logístico autorizado por la Consejería de Salud.

Indicadores.

La medición del uso de la telefarmacia a partir de indicadores consensuados debe ser una prioridad en los Servicios de Farmacia Hospitalaria que pongan en marcha una estrategia de telefarmacia, con el fin de garantizar el desarrollo y la calidad del servicio. Es necesario trabajar con indicadores o aspectos a evaluar adaptados a la realidad de los proyectos de telefarmacia que permitan evaluar conjuntamente la eficiencia clínica o el impacto en salud, la eficiencia tecnológica y el retorno de las inversiones. Por ello, utilizar un marco de indicadores aportará un gran valor, ya que permitirá realizar comparaciones entre los diferentes proyectos e identificar el desempeño de buenas prácticas en la implantación.

Por todo ello y para valorar el correcto desarrollo y la planificación en la mejora futura en términos de satisfacción del usuario y aportación de valor al seguimiento clínico, se plantearán, como mínimo, los siguientes indicadores, para su recogida y análisis anual:

- **Actividad.**

Se registrará anualmente:

- Número de pacientes incluidos en el programa
- Número de pacientes incluidos en el programa que se han excluido del mismo
- Número de entregas realizadas total/nº pacientes incluidos en el programa
- Número de entregas con incidencias y/o devueltos
- Número de teleconsultas registradas en agenda de citación respecto a total de consultas realizadas (presencial + no presencial)
- Número de informes de Atención Farmacéutica registrados en la historia clínica/ número total de teleconsultas realizadas ≥ 1

- Calidad.

Se registrará anualmente:

- Número de entregas correctos y con incidencias total y por número de pacientes.
- Número de tipos de incidencias.
- Número de quejas/reclamaciones recibidas sobre el proceso.

- Satisfacción pacientes y profesionales.

Se realizará una encuesta de satisfacción anual a profesionales, pacientes y/o familiares sobre diferentes aspectos del proyecto como:

- Facilidad de manejo para profesionales, pacientes/familiares
 - Información suficiente para pacientes/familiares
 - Ayuda al conocimiento enfermedad para pacientes/familiares
 - Nivel de recomendación a otros pacientes
 - Carga adicional para pacientes/familiares

- Resultados en salud.

- Incorporación de la medición de los PRO y PREMs: si/no

- Costes.

- Impacto en costes para el paciente, Servicio de Farmacia y sistema sanitario.

CONSENTIMIENTO INFORMADO. PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA NO PRESENCIAL A PACIENTES EXTERNOS

Paciente:

.....

N.U.H.S.A. / Nº historia clínica:

- Por el presente escrito solicito entrar en el programa de Atención Farmacéutica no presencial del Servicio de Farmacia del Hospital
- El programa de Atención Farmacéutica no presencial consiste la realización de la consulta Atención Farmacéutica por medios telemáticos.
- Me comprometo a realizar las Teleconsultas programadas en día y hora así como acudir presencialmente a consultas externas del Servicio de Farmacia, según me indiquen el farmacéutico especialista.
- El tratamiento será necesariamente prescrito por facultativos del centro hospitalario.
- Deberá informar debidamente al farmacéutico especialista responsable de Atención Farmacéutica no presencial sobre cualquier incidencia.
- Ud. podrá solicitar su baja del programa en cualquier momento, firmando la revocación del consentimiento.

En cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos de carácter personal serán tratados por parte del Servicio de Farmacia en calidad de responsable del tratamiento con la finalidad de gestión de la inscripción y posterior participación en el programa. Únicamente tendrán acceso a sus datos de carácter personal los profesionales sanitarios autorizados para ello en el Servicio de Farmacia.

Mediante la firma del presente consentimiento usted manifiesta expresamente:

- (i) Que ha sido ampliamente informado sobre el Programa de Atención Farmacéutica (AF) no presencial por su farmacéutico del Centro Hospitalario, sus ventajas e inconvenientes.
- (ii) Que ha podido preguntar y resolver cuantas dudas le han surgido con relación al mismo y su funcionamiento.
- (iii) Que Ud. es consciente de que el Programa de Atención Farmacéutica (AF) no presencial no afectará a la dispensación de los medicamentos, que se llevarán a cabo en cualquier caso exclusivamente por parte del Servicio de Farmacia del Centro Hospitalario.
- (iv) Que es conocedor de que el Programa de Atención Farmacéutica (AF) no presencial no incluye la administración de los medicamentos, que será siempre y en cualquier caso por cuenta de usted.
- (v) Que ha sido ampliamente informado de que deberá seguir su tratamiento de conformidad con las indicaciones proporcionadas por su médico prescriptor.
- (vi) Que mediante la firma del presente documento solicita y, en consecuencia, consiente expresamente su adscripción al Programa de Atención Farmacéutica (AF) no presencial.
- (vii) Que Ud. podrá solicitar su baja del Programa en cualquier momento así como ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos, mediante comunicación escrita, dirigida al Servicio de Farmacia acompañada de copia de su DNI.

Firma del paciente.

Firma del farmacéutico

Localidad XXXXXXX, de de 20.....

Revocación de consentimiento informado:

Por la presente solicito la revocación del consentimiento informado para el programa de Atención Farmacéutica no presencial del Servicio de Farmacia del Hospital

Firma del paciente.

(Localidad), ...(día)..... de(mes)..... de 20.....