

Concert d'atenció farmacèutica entre el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya

Octubre 2020

Índex:

I. Concert	3-10
------------	------

II. Annexos

1. Annex sobre la prestació farmacèutica a les oficines de farmàcia	11
○ Apartat 1: Característiques i condicions generals de la prescripció i dispensació i procediment de facturació i pagament.	16
○ Apartat 2: Formulació magistral, preparats oficinals, extractes hiposensibilitzants individualitzats, vacunes bacterianes i autovacunes.	47
2. Annex sobre col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a les oficines de farmàcia de Catalunya.	69
○ Apartat 1: Propostes de priorització en activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia des de l'oficina de farmàcia.	72
3. Annex sobre col·laboració en matèria de farmacovigilància.	74
4. Annex sobre productes dietoterapèutics.	76
5. Annex sobre prestació de medicaments en denominació genèrica.	78
6. Annex sobre medicaments d'ús hospitalari per a utilització ambulatoria.	79
7. Annex sobre l'atenció a pacients drogodependents en tractaments amb agonistes opiacis en les oficines de farmàcia.	80
8. Annex sobre l'aprovació, implantació i gestió de la cartera de serveis en les oficines de farmàcia.	89
○ Procediment de treball de disseny i gestió de la cartera de serveis	91
○ Servei programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte	106
○ Determinació del risc d'infecció pel VIH per mitjà del test ràpid	132
9. Programa d'educació sanitària sobre el bon ús dels medicaments, en el marc de millora de l'ús racional dels medicaments.	154

PREÀMBUL

REUNITS,

D'una part, el Sr. Ramon Massaguer Meléndez, director del Servei Català de la Salut.

I de l'altra, el Sr. Joan Gratacós Agulló, president del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, en nom i representació dels titulars d'oficina de farmàcia.

Atesos l'article 10, apartat 14, de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, en què s'estableix com un dels drets del ciutadà respecte a les administracions públiques sanitàries l'obtenció dels medicaments i productes sanitaris que es considerin necessaris per promoure, conservar o restablir la seva salut, i l'article 18 de la mateixa llei, en què s'especifiquen com a actuacions que han de dur a terme les administracions a través dels seus serveis de salut l'adopció sistemàtica d'accions per a l'educació sanitària, l'atenció primària integral de la salut i la prestació dels productes terapèutics necessaris.

Atès l'article 97 de la Llei 25/1990, de 20 de desembre, del medicament, en què es disposa la col·laboració de les oficines de farmàcia amb el Sistema Nacional de Salut per garantir l'ús racional dels medicaments en l'atenció primària de salut, com també la possibilitat que les oficines de farmàcia siguin objecte de concertació en el Sistema Nacional de Salut.¹

Atesos l'article 2 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, en què s'estableix com un dels principis informadors del sistema sanitari de Catalunya la concepció integral i integrada del sistema sanitari, fent especial èmfasi en la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia; l'article 3 de la mateixa llei, en què es crea el Servei Català de la Salut com a ens públic de caràcter institucional adscrit al Departament de Salut que té com a objectiu últim el manteniment i la millora del nivell de salut de la població; l'article 7 de la mateixa llei, en què s'especifiquen com a funcions seves, entre altres, la gestió i l'execució de les actuacions i els programes institucionals en matèria de promoció i protecció de la salut, prevenció de la malaltia, assistència sanitària i sociosanitària i rehabilitació, i l'establiment, la gestió i l'actualització d'acords, convenis i concerts amb entitats no administrades per la Generalitat de Catalunya, i, finalment, l'article 8 de la mateixa llei, en què, entre les activitats del Servei Català de la Salut, s'inclouen l'educació sanitària, la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i la prestació de productes farmacèutics, terapèutics, diagnòstics i auxiliars.

Atès l'article 2 de la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya, en què es relacionen les funcions de les oficines de farmàcia, tot incloent-hi l'adquisició, la custòdia, la conservació i la dispensació de medicaments i productes sanitaris; l'elaboració de fórmules magistrals i preparats oficinals; la col·laboració en el control de l'ús individualitzat dels medicaments, a fi de detectar les reaccions adverses que es puguin produir i notificar-les als organismes responsables de la farmacovigilància; la col·laboració en els programes que promoguin l'Administració sanitària o la corporació farmacèutica sobre garantia de qualitat de

¹ La Llei 25/1990 està derogada. Actualment, el Reial decret legislatiu 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

Art. 105. Col·laboració entre oficines de farmàcia i el Sistema Nacional de Salut.

1. Les oficines de farmàcia, com a establiments sanitaris que són, col·laboraran als fins d'aquesta llei per a garantir l'ús racional dels medicaments en l'atenció primària a la salut.

2. Amb independència de les obligacions establides en aquesta llei i les que es determinen en la normativa de desplegament, les oficines de farmàcia podran ser objecte de concertació en el Sistema Nacional de Salut, d'acord amb el sistema general de contractació administrativa i d'acord amb els criteris a què es refereix l'article 92.6.

l'assistència farmacèutica, garantia de qualitat de l'atenció sanitària en general, promoció i protecció de la salut, prevenció de la malaltia i educació sanitària; informació als usuaris del sistema sanitari sobre l'ús correcte del medicament, i actuar coordinadament, a nivell d'Àrea Bàsica de Salut, amb l'equip d'atenció primària.

Atès l'acord del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut de 27 de gener de 1993, publicat mitjançant una resolució del conseller de Salut amb data 7 d'abril, en virtut del qual es delega en el director d'aquest ens la funció d'establir i actualitzar acords, convenis i concerts per a la prestació dels serveis.

Ambdues parts, en ús de les facultats que els són conferides i reconeixent-se la capacitat necessària i suficient per actuar, acorden subscriure aquest concert amb les clàusules següents:

Clàusula primera. Objecte

1.1 Aquest concert té per objecte establir i regular el marc de relació entre el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya en allò que afecta la forma i les condicions en què la població assistida pel Sistema Nacional de Salut obtindrà l'atenció farmacèutica a què té dret per llei a les oficines de farmàcia de Catalunya, a través dels serveis professionals farmacèutics que s'estableixen en els annexos i sota la responsabilitat personal i professional d'un farmacèutic o farmacèutica.

1.2 Regula el funcionament de la Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya i la resta de comissions específiques de cada annex, encarregades de vetllar pel compliment i l'aplicació d'aquest concert.

1.3 Es podran afegir a aquest concert altres acords amb el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya sobre col·laboració i prestació de serveis professionals farmacèutics diferents dels establerts en aquest concert.

Clàusula segona. Règim jurídic

Aquest concert es regula per les seves condicions particulars. També li són d'aplicació directa la normativa reguladora de l'atenció farmacèutica del Sistema Nacional de Salut i del Servei Català de la Salut, la Llei general de sanitat, la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, la Llei d'ordenació farmacèutica de Catalunya, la Llei orgànica de regulació del tractament automatitzat de les dades de caràcter personal i les disposicions dictades en el seu desplegament, com també les normes reguladores del procediment administratiu i la resta de disposicions que li siguin aplicables. Són d'aplicació a aquest concert els principis de la Llei de contractes del sector públic (LCSP) per resoldre els dubtes i llacunes que es presentin.²

² D'acord amb l'article 4 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic (LCSP).

Clàusula tercera. Obligacions assumides pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya

3.1 El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya es compromet a prestar atenció farmacèutica a la població assistida pel Sistema Nacional de Salut a través dels serveis professionals farmacèutics establerts en els annexos, mitjançant els farmacèutics o farmacèutiques de les oficines de farmàcia legalment establertes, o que s'estableixin, en l'àmbit territorial de Catalunya, sempre que no estiguin sotmeses a una sanció que els ho impedeixi i, en tot cas, sota la direcció i la responsabilitat d'un farmacèutic o farmacèutica.

3.2 El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya es compromet a prestar, dins les seves competències, atenció farmacèutica permanent als clients³ del Servei Català de la Salut, d'acord amb la normativa vigent.

3.3 També assumeix el compromís d'articular les relacions entre les oficines de farmàcia i les entitats proveïdores de serveis sanitaris a fi de fer efectiva la necessària interrelació que possibiliti l'atenció farmacèutica i d'establir els mecanismes adients per tal que actuïn coordinadament, a escala d'àrea bàsica de salut, amb l'equip d'atenció primària.

3.4 El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya assumeix l'obligació de fer un ús lícit de la informació procedent del tractament de les dades i podrà disposar-ne per a ús intern i per potenciar l'ús racional del medicament.

En qualsevol cas, aquesta informació ha de quedar sotmesa a la legislació i la normativa vigents en matèria de protecció de les dades de caràcter personal.

Clàusula quarta. Obligacions assumides pel Servei Català de la Salut

4.1 El Servei Català de la Salut es compromet a actuar, en tot allò que es refereix a l'obtenció dels serveis professionals farmacèutics, d'acord amb el que s'estableix en aquest concert.

4.2 El Servei Català de la Salut es compromet a tramitar puntualment a la Tresoreria de la Generalitat les ordres de pagament de les factures corresponents als serveis d'atenció farmacèutica pactats en aquest concert, presentades en els terminis fixats, de conformitat amb el procediment que s'estableixi en els annexos, i també a fer-ne el seguiment.

4.3 El Servei Català de la Salut assumeix el compromís d'articular les relacions entre les entitats proveïdores de serveis sanitaris i les oficines de farmàcia, per tal que actuïn coordinadament, tant a escala de regió sanitària com a escala d'àrea bàsica de salut, amb l'equip d'atenció primària per fer efectiva l'atenció farmacèutica integral als seus clients.⁴

³ S'ha d'entendre que es refereix als «assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut a càrrec», d'acord amb la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut; i la DA única de l'RDL 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut.

⁴ S'ha d'entendre que es refereix als «assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut», tal com s'explica en la referència 3.

4.4. El Servei Català de la Salut assumeix el compromís que les entitats proveïdores de serveis sanitaris disposaran de la informació pertinent sobre la normativa vigent en matèria d'atenció farmacèutica i que mantindrà els mecanismes necessaris perquè es compleixi estrictament.

Clàusula cinquena. Condicions econòmiques

5.1 Les condicions econòmiques que, en concepte d'atenció farmacèutica, es pactin en aquest concert seran les que s'especifiquin en cadascun dels annexos.

Clàusula sisena. Procediment de facturació i pagament

6.1 El procediment de facturació i pagament per la prestació de l'atenció farmacèutica objecte d'aquest concert serà el que es determini en cadascun dels annexos.⁵

Clàusula setena. Compliment i aplicació

7.1 Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya

La Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya serà de composició mixta i estarà integrada per un nombre paritari de cinc membres del Servei Català de la Salut i cinc del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

En serà president el director o directora del Servei Català de la Salut, que tindrà la representació de la Comissió i nomenarà un secretari o secretària, amb veu però sense vot.

7.2. La Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya tindrà les funcions i les competències següents:

7.2.1 Vetllar pel compliment d'aquest concert i resoldre els dubtes que puguin aparèixer en interpretar-lo i aplicar-lo a l'àmbit territorial de Catalunya.

7.2.2 Proposar al Servei Català de la Salut i/o al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya les mesures necessàries per a l'aplicació del concert.

7.2.3 Proposar al Servei Català de la Salut i/o al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya les mesures procedents davant els actes d'incompliment del concert perquè cessin i es corregeixin immediatament.

7.2.4 Entendre sobre les resolucions que adopti el Servei Català de la Salut i l'aplicació d'aquestes, pel que fa a l'ordenació de l'atenció farmacèutica, relatives a la matèria regulada per aquest concert.

⁵ I en l'apartat 1, «Característiques i condicions generals de la prescripció i dispensació i procediment de facturació i pagament».

7.3 La Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya celebrarà una sessió ordinària un cop cada sis mesos i, a més, es reunirà en sessió extraordinària sempre que el president o presidenta de la Comissió la convoqui, quan segons el seu parer sigui necessari per al correcte compliment de la seva tasca i/o a instàncies del president o presidenta del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

7.4 Els acords que s'adoptin en les sessions de la Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya es reflectiran en una acta que serà aprovada en la mateixa sessió o en una sessió següent. En aquest últim cas, l'acta haurà d'estar a disposició de tots els membres de la Comissió amb, com a mínim, vuit dies d'antelació a la data de la reunió en què es presenti per a l'aprovació a la seu dels organismes respectius. En tot cas, els acords no entraran en vigor fins que no s'hagin aprovat les actes corresponents.

Clàusula vuitena. Efectivitat i durada⁶

8.1 Aquest concert tindrà una durada de quatre anys i es considerarà prorrogat tàcitament per períodes anuals si no el denuncia alguna de les parts amb tres mesos d'antelació a la data del venciment.

8.2 Aquest concert entra en vigor l'1 de gener de 1995, sense perjudici del que s'estableix a aquest efecte en cadascun dels annexos.

Clàusula novena. Annexos

Els annexos sobre prestació farmacèutica a les oficines de farmàcia; sobre col·laboració per dur a terme activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia; sobre farmacovigilància; sobre productes dietoterapèutics; sobre prescripció en nom genèric; sobre medicaments d'ús hospitalari; sobre l'atenció a pacients drogodependents en tractaments amb agonistes opiàtics; sobre la cartera de serveis, i sobre el Programa d'educació sanitària sobre el bon ús dels medicaments els aproven les dues parts i alhora els subscriuen, i es consideren incorporats al concert, del qual formen part integrant. S'hi poden incorporar aquells altres que en el futur es puguin signar com a complementaris d'aquest concert.

Clàusula desena. Modificació de les condicions

10.1 En cas que una nova disposició legal o reglamentària incideixi en el contingut d'aquest concert o afecti les condicions econòmiques actualment vigents en la prestació farmacèutica a través de les oficines de farmàcia, incloent-hi la modificació dels marges professionals o la del

⁶ La durada del conveni ve determinada pel termini de vigència previst en el conveni d'aprovació d'aquest text refós, que disposa el següent: «Aquest text refós és d'aplicació a partir del 2 d'octubre de 2020 i tindrà una durada de quatre anys. En qualsevol moment abans de la finalització d'aquest termini, els signants podran acordar unànimement una pròrroga del conveni de fins a quatre anys addicionals o la seva extinció».

procediment de facturació i pagament pactat amb aquest concert, les parts s'obliguen a revisar-lo i adequar-lo i estan facultades per denunciar-lo i/o rescindir-lo.

10.2 En qualsevol dels supòsits de l'apartat anterior, iniciada la negociació per a la revisió i adequació i transcorreguts trenta dies naturals sense que s'arribi a cap acord, es podrà formular la denúncia del concert, amb l'efecte corresponent de rescissió al cap de dos mesos de ser formulada.

Clàusules addicionals

Primera. A l'efecte d'aquest concert l'atenció farmacèutica es regeix en funció dels àmbits territorials del Servei Català de la Salut i dels respectius col·legis farmacèutics.

Segona. Condicions econòmiques de la facturació d'absorbents⁷

2.1 L'objecte és regular les condicions en les quals la corporació farmacèutica haurà d'aplicar les aportacions a favor del CatSalut sobre la facturació dels absorbents d'incontinència urinària dispensats des de les oficines de farmàcia.

2.2. El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, a través dels col·legis oficials de farmacèutics que representa, garanteix que l'aportació econòmica a favor del Servei Català de la Salut per la facturació d'absorbents d'incontinència urinària dispensats a través de les oficines de farmàcia de Catalunya haurà de ser com a mínim del 6,3% anual de la factura líquida gestionada pels quatre col·legis oficials de farmacèutics en el seu conjunt.

Aquest percentatge s'aplicarà amb un marge de variabilitat en les facturacions mensuals en funció del volum i l'import de la dispensació i des de la facturació de les dispensacions corresponents a partir del mes d'agost de 2018.

Els col·legis oficials de farmacèutics, per la seva banda, repercutiran aquesta aportació a la facturació mensual de cada oficina de farmàcia per aquest concepte, aplicant el següent sistema d'esglaonat des de l'1 d'agost de 2018.

- Fins a 3.200 €, no s'aplicarà cap percentatge d'aportació;
- De 3.201 € a 10.000 € de la facturació líquida mensual, s'aplicarà el 12,5% de percentatge d'aportació;
- A la quantitat que excedeixi els 10.000 € de facturació líquida mensual, s'aplicarà el 35% de percentatge d'aportació.
- La quantitat total que cada oficina de farmàcia ha d'aportar serà la suma dels dos conceptes anteriors.

2.3 La comissió de seguiment conjunta, formada per ambdues parts (CatSalut i Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya), estudiarà l'evolució d'aquesta partida econòmica amb la

⁷ Correspon a la clàusula addicional tercera del Text refós del Concert de 2010, d'acord amb la modificació establerta pel conveni subscrit pel CatSalut i el CCFC amb data 22 d'octubre de 2018.

La clàusula addicional segona del Concert de 2010 s'entén extingida per transcurso del temps i pèrdua de l'objecte de les obligacions.

finalitat d'ajustar l'esglaonat de les aportacions econòmiques de manera oportuna i garantir el 6,3% de l'aportació econòmica.

2.4 Si el CatSalut excepcionalment s'endarrerís en el pagament d'una part o de la totalitat de la factura mensual de la prestació farmacèutica, l'aportació resultant de l'aplicació de l'esglaonat especificat en la clàusula segona es destinarà a compensar els perjudicis econòmics que aquest endarreriment pugui causar als farmacèutics titulars de les oficines de farmàcia. En aquest cas, l'import coincident amb l'aportació del mes en què es produeix l'endarreriment del pagament de la factura es detraurà de l'aportació que hagi de correspondre al mes següent i es farà constar en el resum de la factura M-5 d'aquell mes per aplicar-la a la compensació citada.

Sempre que, mitjançant el mecanisme previst, s'hagin pal·liat de forma efectiva els efectes perjudicials que la demora pugui provocar, el Consell no interposarà cap reclamació econòmica ni organitzarà cap reclamació individual o col·lectiva per aquest concepte.

2.5 La vigència de les clàusules que conté aquest conveni s'estendrà mentre el conveni i/o concert del qual depèn sigui vigent i la dispensació d'absorbents d'incontinència urinària es dugui a terme a través de les oficines de farmàcia en les condicions actuals, sense perjudici que el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, de mutu acord, puguin pactar la seva modificació.

Clàusula transitòria única. Romanents del fons de facturació electrònica i programes d'ús racional dels medicaments⁸

Les quantitats que romanen del fons de facturació electrònica i programes d'ús racional dels medicaments es destinaran a finalitats pactades de comú acord entre el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i el Servei Català de la Salut que promoguin actuacions de col·laboració per al foment del paper assistencial del farmacèutic o farmacèutica comunitari a l'oficina de farmàcia, amb l'optimització de les sinergies de la recepta electrònica i l'ús intensiu dels instruments desenvolupats en el marc del projecte i amb respecte a l'esperit de col·laboració mútua que l'inspira.

Clàusula derogatòria

Amb l'entrada en vigor de l'annex de prestacions farmacèutiques queden sense efecte el conveni subscrit entre el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya el dia 11 de gener de 1990 i el document d'adequació a la normativa vigent, amb data 16 de maig de 1991.

⁸ El fons de facturació electrònica i programes d'ús racional dels medicaments es va generar en el conveni de 18 de març de 2015, que resol el conveni subscrit el 28 de novembre de 2012, sobre facturació electrònica i programes d'ús racional dels medicaments. L'octubre de 2020 es manté un romanent en un compte corrent del qual el CCFC és titular i que s'ha d'executar d'acord amb les previsions d'aquesta clàusula transitòria.

I en prova de conformitat amb totes i cadascuna de les clàusules estipulades i amb els documents incorporats a aquest concert, ambdues parts contractants signen el document per duplicat i amb un sol efecte, en el lloc i la data indicats al començament.

1. ANNEX SOBRE LA PRESTACIÓ FARMACÈUTICA A LES OFICINES DE FARMÀCIA

Clàusula 1. Objecte

1.1 Aquest annex té per objecte establir la forma i les condicions en què les oficines de farmàcia dispensaran els medicaments i els productes sanitaris finançats pel Sistema Nacional de Salut als seus usuaris per fer efectiva la prestació farmacèutica a la qual tenen dret per llei, d'acord amb la normativa vigent aplicable i sense perjudici del que es disposa en l'article 103 de la Llei general de sanitat.

1.2 Regula el funcionament de la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya i de les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària, encarregades de vetllar pel compliment i l'aplicació d'aquest annex.

Clàusula 2. Obligacions assumides pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya

2.1 El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya ha d'efectuar la dispensació a la població assistida de les prescripcions de medicaments i productes sanitaris mitjançant les oficines de farmàcia legalment establertes, o que s'estableixin, en l'àmbit territorial de Catalunya i representades pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, sempre que no estiguin sotmeses a una sanció que els ho impedeixi i, en tot cas, sota la direcció i la responsabilitat d'un farmacèutic o farmacèutica.

2.2 Els farmacèutics o farmacèutiques estan obligats, dins dels horaris reglamentàriament establerts, a atendre la prescripció sempre que es presenti una recepta oficial⁹ que reuneixi els requisits de validesa que s'assenyalen en aquest annex i a abonar l'aportació corresponent, si escau.

Clàusula 3. Obligacions assumides pel Servei Català de la Salut

3.1 El Servei Català de la Salut es compromet a tramitar puntualment a la Tresoreria de la Generalitat les ordres de pagament de l'import de les factures dels medicaments i dels productes sanitaris presentades dins dels terminis fixats i de conformitat amb el procediment que s'estableix en aquest annex.

3.2 A la vegada, assumeix el compromís d'establir els mecanismes adequats per tal que la dispensació de medicaments i productes sanitaris a la població assistida per a ús fora dels centres de les entitats proveïdores de serveis sanitaris contractades pel Servei Català de la Salut

⁹ S'ha d'entendre que també s'inclouen les ordres de dispensació, d'acord amb els articles 79 i 102.2 del RDL 1/2015, de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

no sigui per altres canals que les oficines de farmàcia, llevat del que s'estableix en la legislació vigent.

3.3 El Servei Català de la Salut adoptarà les mesures oportunes per tal que els metges o metgesses dels serveis d'urgències o d'atenció continuada de les entitats proveïdores de serveis sanitaris facin ús d'aquells medicaments que, per necessitat urgent, hagin de ser aplicats *in situ* en la dosificació necessària per resoldre la situació. En cas que necessitin la continuïtat del tractament, estendran la recepta o les receptes oficials del Sistema Nacional de Salut.

3.4 El Servei Català de la Salut es compromet a fer que l'adquisició, el control i la dispensació dels medicaments per part dels serveis farmacèutics de les entitats proveïdores de serveis sanitaris es duguin a terme sota la direcció i la responsabilitat de farmacèutics degudament col·legiats.

Clàusula 4. Característiques de la dispensació

4.1 Les normes sobre la dispensació que s'estableixen en aquest annex s'entendran sotmeses a la normativa general que regula la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut.

4.2 La població assistida pel Servei Nacional de Salut tindrà llibertat d'elecció d'oficina de farmàcia per tal que li siguin dispensades les receptes.

Seran corregits i sancionats pel Servei Català de la Salut i/o pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, en l'àmbit de les seves competències, la limitació o el desviament d'aquesta llibertat d'elecció.

4.3 La dispensació de medicaments i productes sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut a les oficines de farmàcia es realitzarà únicament mitjançant les receptes oficials del Sistema Nacional de Salut.¹⁰

Per tal d'evitar perjudicis econòmics a ambdues parts pels canvis del model de recepta oficial, la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya fixarà els terminis i les condicions per a la implantació i l'aplicació de cada tipus de recepta, d'acord amb les normes vigents.

Clàusula 5. Condicions econòmiques

5.1 El marge professional legalment establert que han de percebre els facultatius farmacèutics per la dispensació de la prestació farmacèutica als usuaris del Sistema Nacional de Salut serà en concepte d'honoraris professionals.

5.2 Els medicaments i productes sanitaris s'abonaran als preus oficialment autoritzats i estaran recollits en el nomenclàtor oficial corresponent.¹¹

¹⁰ D'acord amb el RDL 1/2015 també s'ha d'entendre referit a les ordres de dispensació.

¹¹ El Servei Català de la Salut facilita mensualment el catàleg de productes finançables en el Catàleg de prestació farmacèutica electrònica (PFC) als col·legis de farmacèutics, que l'utilitzen per presentar la factura al Servei Català de la Salut d'acord amb els preus que consten al catàleg.

Les receptes oficials a càrrec del Servei Català de la Salut es facturaran a l'últim preu legalment establert. No obstant això, en el cas que es produeixi una revisió de preus, la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya fixarà el mecanisme per a l'aplicació mecanitzada dels nous preus per tal d'evitar perjudicis econòmics a ambdues parts.

En el supòsit d'errors en el cupó precinte, el Servei Català de la Salut abonarà l'import corresponent al preu de venda al públic del medicament dispensat, descomptats els honoraris professionals i l'aportació de la persona usuària, independentment de les accions corresponents vers els laboratoris implicats exercides per part del Servei Català de la Salut i/o el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

5.3 Les fórmules magistrals, els preparats oficinals, els extractes hiposensibilitzants individualitzats, les vacunes bacterianes i les autovacunes es valoraran de conformitat amb el procediment establert en l'apartat 2.

Clàusula 6. Procediment de facturació i pagament

6.1 La facturació de les receptes es realitzarà segons el procediment indicat en l'apartat 1 corresponent a les característiques i condicions generals de la prescripció i dispensació i procediment de facturació i pagament.¹²

6.2 De la facturació del PVP + IVA es deduirà l'import de l'aportació corresponent a l'usuari.

6.3 La forma i el termini de pagament són els establerts en l'esmentat apartat 1.

Clàusula 7. Compliment i aplicació

7.1 Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya

La Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya vetllarà pel compliment i l'aplicació d'aquest annex en l'àmbit català i establirà les relacions necessàries amb el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut per aconseguir una harmonització d'actuacions adequada quan sigui procedent.¹³

7.1.1 La Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya tindrà les funcions i les competències següents:

7.1.1.1 Vetllar pel compliment d'aquest annex i resoldre els dubtes que puguin aparèixer pel que fa a la interpretació i l'aplicació en l'àmbit territorial de Catalunya.

¹² Aprovat pel conveni subscrit entre el CatSalut i el CCFC el 30 de juny 2011.

¹³ En el Consell Interterritorial de Salut es reuneixen les autoritats sanitàries de les comunitats autònomes (CA), però no s'estableix relació amb les comissions de prestació farmacèutica de les CA.

7.1.1.2 Proposar al Servei Català de la Salut i/o al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya les mesures necessàries per a l'aplicació d'aquest annex.

7.1.1.3 Proposar al Servei Català de la Salut i/o al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya les mesures procedents davant els actes d'incompliment d'aquest annex perquè cessin i es corregeixin immediatament.

7.1.1.4 Estudiar i resoldre les qüestions relatives a formulació magistral, preparats oficials i principis actius especificats en l'apartat corresponent.

7.1.1.5 Les funcions que corresponen a la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya podran ser delegades i revocades, amb el vistiplau del president i el col·legi respectius, en les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària. En qualsevol moment, la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya, si la importància de l'assumpte ho requereix, pot reclamar conèixer qualsevol assumpte tractat per les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària.

7.1.2 La Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya serà paritària i tindrà la composició següent:

Un màxim de sis representants designats pel Servei Català de la Salut i uns altres sis designats pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya. El president o presidenta de la Comissió serà el director o directora de l'Àrea Assistencial¹⁴ del Servei Català de la Salut, que en designarà el secretari o secretària, amb veu però sense vot.

7.1.3 La Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya celebrarà una sessió ordinària un cop cada dos mesos. A més, es reunirà en sessió extraordinària sempre que el president o presidenta de la Comissió la convoqui, quan segons el seu parer sigui necessari per al correcte compliment de la seva tasca i/o a instàncies del president o presidenta del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

Els acords s'adoptaran per majoria de vots dels presents i, contra les resolucions de la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya, es podrà interposar recurs d'alçada davant el conseller o consellera de Salut i, posteriorment, un recurs davant la jurisdicció contenciosa i administrativa.

7.1.4 Els acords que s'adoptin en les sessions de la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya es reflectiran en una acta que serà aprovada en la mateixa sessió o en una sessió següent. En aquest últim cas, l'acta haurà d'estar a disposició de tots els membres de la Comissió amb, com a mínim, vuit dies d'antelació a la data de la reunió en què es presenti per a l'aprovació a la seu dels organismes respectius. En tot cas, els acords no entraran en vigor fins que no s'hagin aprovat les actes corresponents.

7.1.5 La Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya informará, a requeriment del Servei Català de la Salut o del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, sobre totes aquelles qüestions de la seva competència relatives a la prestació farmacèutica respecte a les quals es demani el seu dictamen.

7.2 Comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària

¹⁴ L'Àrea de Serveis i Qualitat és actualment l'Àrea Assistencial del Servei Català de la Salut (Resolució SLT/133/2020).

7.2.1 En cadascuna de les regions sanitàries del Servei Català de la Salut funcionarà una comissió de prestacions farmacèutiques. En els col·legis farmacèutics l'àmbit territorial dels quals integri més d'una regió sanitària, les sessions de les corresponents comissions de prestacions farmacèutiques es podran celebrar conjuntament.

Les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària estaran constituïdes de la manera següent:

- Un màxim de tres representants de la regió sanitària corresponent del Servei Català de la Salut i un nombre igual de representants del Col·legi Oficial de Farmacèutics, presidits pel gerent o la gerent de la regió sanitària.

- Un secretari o secretària, que serà una persona pertanyent al Servei Català de la Salut, amb veu però sense vot.

7.2.2 A les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària correspondrà, dins l'àmbit de la seva demarcació, portar a terme les funcions que els siguin delegades expressament per la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya i, en especial, les següents:

7.2.2.1 Vetllar pel compliment exacte d'aquest annex i donar compte a la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya dels casos comprovats d'incompliment.

7.2.2.2 Resoldre les incidències que es produeixin en la facturació i la revisió de receptes, les quals es comunicaran seguidament a la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya mitjançant la tramesa de les corresponents actes aprovades de les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària.

7.2.2.3 Informar la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya de les mesures que creguin que cal adoptar per tal de perfeccionar la prestació farmacèutica.

7.2.3 Les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària celebraran una sessió ordinària una vegada al mes i, a més, sempre que ho sol·licitin tres vocals o quan, segons el parer del president o presidenta de la comissió, sigui necessari per al compliment de la seva funció.

7.2.4 Els acords que s'adoptin en les sessions de les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària es reflectiran en una acta que serà aprovada en la mateixa sessió o en una sessió següent. En aquest últim cas, l'acta haurà d'estar a disposició de tots els membres de la comissió amb, com a mínim, vuit dies d'antelació a la data de la reunió en què es presenti per a l'aprovació a la seu dels organismes respectius. En tot cas, els acords no entraran en vigor fins que no s'hagin aprovat les actes corresponents. Els acords s'adoptaran per majoria de vots dels presents i, en cas d'empat, es trametrà degudament informats a la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya, que decidirà el que sigui procedent.

Clàusula 8. Efectivitat d'aquest annex

8.1 Aquest annex entra en vigor l'1 de gener de 1995.

APARTAT 1¹⁵. CARACTERÍSTIQUES I CONDICIONS GENERALS DE LA PRESCRIPCIÓ I DISPENSACIÓ I PROCEDIMENT DE FACTURACIÓ I PAGAMENT

En aquest apartat es regulen les característiques i consideracions generals de la prescripció i dispensació de medicaments, productes sanitaris, fórmules magistrals, dietoterapèutics i vacunes antial·lèrgiques, així com el procediment de facturació de les receptes a càrrec del Servei Català de la Salut, el procediment de pagament als col·legis oficials de farmacèutics i els processos relatius al control de qualitat de la dispensació i la facturació que es duen a terme un cop s'han facturat les receptes.

Seràn dispensables a càrrec del CatSalut únicament les prescripcions incloses en la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut i que s'ajustin als requisits generals establerts en la normativa vigent i als establerts en aquest apartat.

En el cas de les receptes en paper, la prescripció s'efectuarà en la corresponent recepta oficial i vigent del CatSalut.

En relació amb les receptes electròniques, totes les prescripcions que poden generar una o més dispensacions seran inserides en el Sistema Integrat de Recepta Electrònica (SIRE)¹⁶ per un prescriptor acreditat que les certificarà mitjançant la seva signatura electrònica.

El CatSalut es compromet a establir els mecanismes adequats envers les entitats proveïdores de serveis sanitaris per tal que els prescriptors emplenin correctament la recepta, ja sigui en paper o en format electrònic.

El procés de facturació l'ha de realitzar el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, mitjançant els col·legis oficials de farmacèutics, i es presentarà una única factura que inclourà les receptes en paper i les receptes electròniques segons el procediment establert en aquest apartat.

El cost de la facturació de les receptes en paper i electròniques, establert en aquest apartat, serà assumit íntegrament pels col·legis oficials de farmacèutics integrats en el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

1. Prescripció de la recepta

1.1. Recepta paper

Les receptes¹⁷ regulades en aquest apartat, a l'efecte de prescripció, dispensació i facturació, hauran de tenir consignades les dades obligatòries que estableix la legislació

¹⁵ L'apartat 1, «Característiques i condicions generals de la prescripció i dispensació i procediment de facturació i pagament», adoptat pel Conveni entre el CatSalut i el CCFC de 30 de juny de 2011, substitueix els apartats 1, «Característiques i consideracions generals de la prescripció i dispensació», i 4, «Procediment de facturació i pagament» de l'annex sobre la prestació farmacèutica entre el CatSalut i el CCFC, del Text refós del Concert d'atenció farmacèutica entre el CatSalut i el CCFC, de juliol de 2010.

¹⁶ L'anterior Sistema d'Informació de Recepta Electrònica ha estat substituït per l'actual Sistema Integrat de Recepta Electrònica.

¹⁷ S'ha d'entendre que també s'inclouen les ordres de dispensació, d'acord amb els articles 79 i 102.2 del RDL 1/2015, de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

vigent, relatives al prescriptor, al pacient i a la prescripció. Actualment la legislació pertinent són el RD 1718/2010, de 17 de desembre, sobre recepta mèdica i ordres de dispensació, i l'Ordre de 23 de juliol de 2001.¹⁸ Així mateix, aquests requisits estan sotmesos a les normes que desplegui el RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.¹⁹

Les receptes de tractaments crònics o medicaments de dispensació renovable²⁰ seran sotmeses a les mateixes consideracions que la resta de receptes.

Les receptes que incorporin la identificació automatitzada de la recepta seran sotmeses a les consideracions d'aquest apartat.

Les receptes no han de presentar esmenes ni ratllades en les dades de prescripció, llevat que siguin salvades per una nova signatura del metge.

La prescripció i dispensació de medicaments que continguin substàncies estupefaents incloses en la Llista I de la Convenció única d'estupefaents de 1961 i modificacions posteriors s'han d'efectuar d'acord amb el que es disposa en el RD 1675/2012, de 14 de desembre, pel que es regulen les receptes oficials i els requisits especials de prescripció i dispensació d'estupefaents per a ús humà i veterinari.²¹

En cas de prescripcions de fórmules magistrals, les receptes s'ajustaran al que s'estableix en l'apartat 2 d'aquest concert.

El termini de validesa de les receptes és de deu (10) dies naturals a partir de la data de prescripció, segons estableix el RD 1718/2010, de 17 de desembre, sobre recepta mèdica i ordres de dispensació, tret dels extractes hiposensibilitzants individualitzats i les vacunes bacterianes, per als quals el termini s'amplia a noranta (90) dies.

1.2 Recepta electrònica

Amb independència de la normativa que regula la recepta mèdica, en especial l'esmentada en el punt 1.1, les receptes electròniques, a l'efecte de prescripció, dispensació i facturació, hauran de tenir consignades les dades obligatòries i complir els procediments que s'estableixen en el Decret 159/2007, de 24 de juliol, pel qual es regula la recepta electrònica i la tramitació telemàtica de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut, i l'Ordre SLT/72/2008, de 12 de febrer, per la qual es desplega el Decret 159/2007, de 24 de juliol, pel qual es regula la recepta electrònica i la tramitació telemàtica de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut.

¹⁸ Ordre de 23 de juliol de 2001, per la qual es regula el procediment de recollida de dades del fitxer «Prestació farmacèutica» del Servei Català de la Salut, desplegada per la Resolució de 24 de juliol de 2001.

¹⁹ L'anterior referència a la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris s'ha d'entendre que és al RDL 1/2015, vigent actualment.

²⁰ En el RD 1718/2010, de 17 de desembre, sobre recepta mèdica i ordres de dispensació s'utilitza el terme «tractaments crònics o medicaments de dispensació renovable» en lloc de «TLD».

²¹ L'anterior referència a l'Ordre de 25 d'abril de 1994, per la qual es regulen les receptes i els requisits especials de prescripció i dispensació d'estupefaents per a ús humà, s'ha d'entendre que és al RD 1675/2012, vigent actualment.

Així mateix, aquests requisits estan sotmesos a les normes que desplegui el RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.²²

2. Validació sanitària

La validació sanitària és d'obligat compliment d'acord amb el que estableix la legislació vigent, el RD 618/2007, d'11 de maig, i les instruccions corresponents del CatSalut.

Tanmateix, en el cas de les receptes electròniques, caldrà tenir en compte allò previst en el Decret 159/2007, de 24 de juliol, i l'Ordre SLT/72/2008, de 12 de febrer, abans esmentats.

3. Dispensació

3.1 Recepta en paper²³

3.1.1 El farmacèutic o farmacèutica, prèviament a la dispensació, comprovarà que la recepta compleix tots els requisits especificats en el punt 1.1 d'aquest apartat.

Excepcionalment, es podran dispensar aquelles receptes que no tinguin algunes de les dades següents: forma farmacèutica, dosi per unitat, via d'administració, format o presentació, però la identificació de les quals estigui garantida. Aquesta dispensació serà avalada per la signatura del farmacèutic o farmacèutica.

En cas d'absència de dosis per unitat per als medicaments d'estret marge terapèutic i productes amb validació sanitària, el farmacèutic o farmacèutica podrà dispensar la recepta si es constata que el metge ha informat el pacient. Aquesta dispensació s'avaluarà per la diligència del farmacèutic o farmacèutica.

En cas que la recepta presenti esmenes o ratllades en les dades del pacient i aquestes no estiguin salvades pel metge, cal que el farmacèutic o farmacèutica verifiqui les dades del pacient. Aquesta recepta se salvarà amb la signatura del farmacèutic o farmacèutica.

El farmacèutic o farmacèutica ha de fer constar la data de dispensació, que en cap cas pot ser anterior a la data de prescripció.

²² L'anterior referència a la Llei 29/2006 s'ha d'entendre que és al RDL 1/2015, actualment vigent.

²³ Totes les receptes en paper s'han d'introduir al SIRE en el moment de la dispensació i el farmacèutic o farmacèutica les ha de signar electrònicament en el termini de dos dies hàbils a partir de la dispensació, d'acord amb l'Ordre SLT/72/2008, de 12 de febrer, per la qual es desplega el Decret 159/2007, de 24 de juliol, pel qual es regula la recepta electrònica i la tramitació telemàtica de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut.

3.1.2 En el moment de la dispensació el farmacèutic o farmacèutica demanarà la TSI per tal de garantir la identificació de la prescripció al pacient.

3.1.3 Els medicaments, els productes sanitaris i els dietoterapèutics han d'estar inclosos en el Catàleg de prestació farmacèutica electrònica (PFC)²⁴ del CatSalut.

3.1.4 En el cas de receptes amb la prescripció d'estupefaents i psicòtrops, els farmacèutics extremaran la cautela i abans de la dispensació comprovaran que la recepta conté les dades que permeten la identificació del prescriptor i del pacient.

3.1.5 En el cas de receptes que requereixen la validació o altres tipus de control, aquests són d'obligat compliment i s'han de fer en les condicions establertes. Si només falta la data de validació, es considerarà la de prescripció i es procedirà a la dispensació. En cas que per error la data de validació sigui anterior a la de prescripció, es considerarà la data de prescripció.

3.1.6 Els farmacèutics no dispensaran cap recepta quan tecnològicament sigui possible detectar la invalidesa de la recepta mèdica presentada ni quan hagi estat possible comprovar-ne documentalment la falsedat.

3.1.7 Les receptes dispensades presentaran adherits els corresponents cupons precinte, en el cas de medicaments, productes sanitaris i dietoterapèutics, o justificants, en el cas d'extractes hiposensibilitzants individualitzats, vacunes bacterianes i autovacunes.

3.1.8 En el cas de fer una substitució, aquesta serà d'acord amb el que estableix la legislació vigent, que actualment és el RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.²⁵

Tanmateix, cal considerar els medicaments afectats per l'Ordre SCO/2874/2007, de 28 de setembre, relativa als medicaments no substituïbles.

3.1.9 En cas d'urgència reconeguda, caldrà diligenciar la recepta si se substitueix la mida de l'envàs o quan no es pugui substituir pel de preu menor.

3.1.10 En cas d'urgència reconeguda, si la prescripció no indica la mida i/o el nombre d'unitats del producte sanitari, caldrà diligenciar la recepta si no es dispensa la presentació més petita (mida i/o nombre d'unitats).

3.1.11 En la dispensació d'absorbents d'incontinència urinària, preval la descripció del producte al codi nacional i, per tant, s'abonarà el preu del producte descrit.

Excepcionalment, quan la descripció sigui incompleta (hi manca l'absorció) i hi consti el codi nacional, quan hi hagi discordança entre la descripció i el codi nacional o quan només hi consti el codi nacional, es considerarà, a l'efecte del pagament, el preu corresponent al producte dispensat sempre que el farmacèutic o farmacèutica constati la dispensació amb la diligència corresponent.

²⁴ L'actual Catàleg de prestació farmacèutica electrònica (PFC) substitueix l'anterior Catàleg de prestació farmacèutica (CPF).

²⁵ L'anterior referència a la Llei 29/2006 s'ha d'entendre que és al RDL 1/2015, actualment vigent.

3.1.12 En cada recepta en paper només es podrà prescriure, dispensar i facturar un medicament o producte sanitari, tret dels casos en què la normativa vigent prevegi la dispensació de més d'un envàs.

3.2 Recepta electrònica

3.2.1 El farmacèutic o farmacèutica, prèviament a la dispensació, comprovarà que la recepta compleix tots els requisits especificats en el punt 1.2 d'aquest apartat.

3.2.2 Amb caràcter general, seran dispensables a càrrec del CatSalut aquelles prescripcions electròniques incloses en el Sistema Integrat de Recepta Electrònica que en el moment de la dispensació hi constin com a «Pendent de dispensar».

3.2.3 En el moment de la dispensació el farmacèutic o farmacèutica demanarà la TSI per tal de garantir la identificació de la prescripció al pacient.

Els medicaments, els productes sanitaris i els dietoterapèutics han d'estar inclosos en el Catàleg de prestació farmacèutica electrònica (PFC) del CatSalut.²⁶

3.2.4 En el cas de receptes amb la prescripció d'estupefaents i psicòtrops, els farmacèutics extremaran la cautela i abans de la dispensació comprovaran que la recepta conté les dades que permeten la identificació del prescriptor i del pacient.

3.2.5 En el cas de medicaments, productes sanitaris i dietoterapèutics, els cupons precinte corresponents s'inseriran en un full normalitzat de recollida de cupons precinte, segons el model de l'annex 1.

Tots els fulls normalitzats de recollida de cupons precinte hauran de contenir la totalitat dels 30 cupons precinte i únicament pot quedar un últim full incomplet. Així mateix, s'hauran d'emplenar les dades identificadores de l'oficina de farmàcia.

En el cas de fórmules magistrals, extractes i vacunes antial·lèrgiques, s'inseriran els justificants corresponents d'acord amb el model i el procediment que s'estableixin.

3.2.6 En el cas de fer una substitució, aquesta serà d'acord amb el que estableix la legislació vigent, que actualment són el RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, i la normativa que la desenvolupa.²⁷

Tanmateix, cal considerar els medicaments afectats per l'Ordre SCO/2874/2007, de 28 de setembre, relativa als medicaments no substituïbles.

3.2.7 En cas d'urgència reconeguda, caldrà diligenciar la recepta si se substitueix la mida de l'envàs o quan no es pugui substituir pel de preu menor.

²⁶ L'actual Catàleg de prestació farmacèutica electrònica (PFC) substitueix l'anterior Catàleg de prestació farmacèutica (CPF).

²⁷ L'anterior referència a la Llei 29/2006 s'ha d'entendre que és al RDL 1/2015, actualment vigent.

4. Condicions per facturar

4.1 El preu de facturació dels medicaments i productes sanitaris ha de ser sempre el fixat en el catàleg de la prestació farmacèutica electrònica vigent. L'aplicació dels diferents tipus d'aportació s'han d'adaptar en tot moment a la normativa vigent.

4.2 No seran facturables les receptes en les circumstàncies següents:

- Receptes en paper oficials no vigents o falses escanejades del SNS, el CatSalut, altres CA i altres asseguradores. Pel que fa a les receptes falsificades escanejades, el CatSalut informarà els col·legis oficials de farmacèutics (COF) dels productes quan hi hagi indicis de falsificació.
- Productes exclosos del finançament a través de l'oficina de farmàcia.
- Fórmules magistrals que no s'ajustin al que s'estableix en l'apartat 2 d'aquest concert.
- Receptes en paper sense el cupó precinte corresponent, en el cas de medicaments, productes sanitaris i dietoterapèutics, o sense justificant de la dispensació, en el cas d'extractes hiposensibilitzants individualitzats i vacunes bacterianes.

5. Procediment de facturació

5.1 Confecció del fitxer de facturació

El fitxer de facturació contindrà totes les receptes, ja siguin en paper o electròniques.

El detall i el format del fitxer de facturació són els que consten en el document «Fitxers d'entrada/sortida. Col·legis de Farmacèutics. Registre d'activitat i facturació de farmàcia», que es troba accessible al portal d'aplicacions del Servei Català de la Salut.

A fi de poder dur a terme la facturació en condicions fidedignes, el Servei Català de la Salut ha de facilitar mensualment la informació relativa a l'actualització del nomenclàtor al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

5.2 Confecció de les factures

Amb la informació obtinguda de les receptes, que s'enregistraran en un suport informàtic que s'utilitzarà com a instrument de control del procés, els col·legis de farmacèutics han de confeccionar mensualment les factures de receptes, que serviran com a document per a la formalització del pagament.

5.3 Període de facturació

La facturació s'ha d'efectuar per períodes mensuals i cada col·legi de farmacèutics ha de tancar la seva facturació abans del primer dia del mes següent.

5.4 Classes de factures²⁸ i documents resum de facturació²⁹

S'han de confeccionar tres classes de factures:

1. Factura individual per farmàcia (M-1)
2. Document resum per província (M-2)
3. Document resum general per província (M-5)³⁰

A més, els col·legis l'àmbit territorial dels quals integri més d'una regió sanitària han de presentar un document resum per regió sanitària (M-2R) i un document resum general per regió sanitària (M-5R).

Per tal de facilitar la consulta individual per farmàcia i l'emmagatzematge de les factures M-1 i el document resum per província M-2, aquests es presentaran en suport informàtic (DVD-ROM o similar, no reenregistrable).

5.4.1 Factura individual per farmàcia (M-1)

En les factures individuals per farmàcia (M-1) corresponents a cada tipus de producte, s'ha de fer una relació de totes les receptes indicant el codi nacional del cupó precinte o el codi identificador, si s'escau, l'import de PVP (+IVA) i també la suma per cada dos paquets de 25 receptes. El número de paquet s'ha d'incloure en la factura, abans del llistat de la sèrie de receptes que comprèn.

S'han d'assenyalar els medicaments elaborats industrialment i els productes sanitaris d'aportació reduïda, que figuren en la normativa vigent amb un asterisc imprès abans de la primera xifra de la clau dels medicaments o productes sanitaris.

Al final de cada factura individual s'ha de consignar el nombre de receptes facturades, l'import del PVP (IVA), la suma de les aportacions i el líquid resultant.

En la factura M-1 s'haurà d'informar si la recepta s'ha dispensat en format electrònic o en paper amb els valors següents:

²⁸ El fitxer de facturació integra també les factures d'acord amb el format establert al document «Format de fitxer de facturació dels col·legis de farmacèutics», accessible al portal del Servei Català de la Salut.

²⁹ Els documents referenciats s'actualitzen respecte al text refós del 2010 per reflectir la pràctica real. Es tracta de factures o de documents resum de facturació.

³⁰ Aquesta ha de ser una factura econòmica que compleixi els requisits legalment establerts.

Tipus de dispensació	Valor del camp
----------------------	----------------

En paper	P
----------	---

Electrònica	E
-------------	---

La factura M-1 es presentarà en suport informàtic.

5.4.2 Document resum per província (M-2)

Els col·legis oficials de farmacèutics han de recollir els totals de les factures individuals segons el tipus de producte i grup en un document resum per província (M-2). Aquest document resum per província es presentarà en suport informàtic.

5.4.3 Document resum general per província (M-5)

Amb els totals dels documents resum M-2 de cada província integrats dins dels àmbits dels col·legis farmacèutics respectius, s'elaborarà el document resum general per província (M-5), en què es desglossaran segons el tipus de producte i els indicadors de farmàcia (tipus de TSI),³¹ i s'informarà del nombre de receptes facturades, l'import de PVP (IVA), la suma de les aportacions i el líquid resultant.

Al final del document resum general per província s'indicaran els descomptes aplicats segons la normativa estatal vigent i els acords establerts en el marc d'aquest concert.

Al final del M-5 s'incorporarà el total de receptes electròniques dispensades i s'indicarà només el total a escala provincial del nombre de receptes facturades, l'import de PVP (IVA), la suma de les aportacions i el líquid resultant.

5.4.4 Document resum per regió sanitària (M-2R)

Els col·legis oficials de farmacèutics han de recollir els totals dels documents individuals segons el tipus de producte i grup en un document resum per regió sanitària (M-2R).

5.4.5 Document resum general per regió sanitària (M-5R)

Amb els totals dels documents resum per regió sanitària (M-2R) s'ha de confeccionar el document resum general per regió sanitària, en què es desglossaran segons el tipus de producte i el règim de facturació i s'informarà

³¹ En el RDL 16/2012 es van establir nous criteris de copagament dels medicaments i productes sanitaris amb recepta mèdica per part dels usuaris en funció de la seva renda. L'indicador de farmàcia és el concepte tècnic que fa referència als diferents nivells d'aportació percentual sobre el preu de facturació dels medicaments que els usuaris han de satisfer (TSI001, TSI002, TSI003, TSI004, TSI005 i AETP).

del nombre de receptes facturades, l'import de PVP (IVA), la suma de les aportacions i el líquid resultant.

Al final del document resum general per regió sanitària (M-5R) s'indicaran els descomptes aplicats segons la normativa estatal vigent i els acords establerts en el marc d'aquest concert.

Al final del document M-5R s'incorporarà el total de receptes electròniques dispensades i s'indicarà només el total a escala de regió sanitària del nombre de receptes facturades, l'import de PVP (IVA), la suma de les aportacions i el líquid resultant.

Així mateix, en el grup corresponent a la categoria d'altres productes (vacunes bacterianes individualitzades, extractes hiposensibilitzants, validacions) s'han d'indicar per separat el nombre de receptes, el preu, l'aportació i el líquid.

5.5 Presentació de la facturació de les receptes

5.5.1 Presentació de factures

Com a màxim el dia 12 del mes següent a què es refereix la facturació, els col·legis presentaran al Servei Català de la Salut, mitjançant serveis telemàtics,³² el document resum general per província (M-5), el document resum per província (M-2), el document resum per regió sanitària (M-2R) i el document resum general per regió sanitària (M-5R).

En casos excepcionals i plenament justificats es poden admetre retards en la presentació, que repercutiran en igual mesura en el pagament, atès que d'una altra manera aquestes factures serien incloses en el procés del mes següent.

5.5.2 Presentació de les receptes en paper i dels fulls de recollida de cupons precinte de les receptes electròniques

Els col·legis farmacèutics han de presentar les receptes en paper i els fulls normalitzats de recollida de cupons precinte dels medicaments i/o productes sanitaris dispensats amb recepta electrònica, juntament amb les corresponents factures individuals de cada oficina de farmàcia (M-1) durant els vint (20) dies naturals següents a la data de presentació dels documents resum de facturació M-2 i M-5 a la regió sanitària del Servei Català de la Salut i també els documents M-2R i M-5R corresponents. No obstant això, els col·legis farmacèutics es comprometen formalment a avançar el termini de lliurament quan tècnicament sigui possible.

La presentació de receptes en paper i dels fulls normalitzats de recollida de cupons precinte dels medicaments i/o productes sanitaris dispensats amb recepta electrònica s'ha de realitzar als magatzems designats pel Servei Català de la Salut. En l'acte de presentació s'ha de verificar, en presència de la representació del col·legi de farmacèutics, que la documentació rebuda és la

³² La presentació de la factura per serveis telemàtics es farà efectiva d'acord amb el procediment i els terminis acordats per ambdues parts.

facturada i s'ha d'aixecar la corresponent acta de recepció, en la qual han de constar la documentació rebuda i el resultat de la verificació.

Conjuntament amb les receptes, el col·legi de farmacèutics ha de presentar un document en què es faci constar el nombre de caixes lliurades per regió sanitària.

Segons si es tracta de receptes en paper o de receptes electròniques s'haurà d'observar el següent:

a) En el cas de les receptes en paper:

S'han de presentar per separat les receptes corresponents a cada regió sanitària i segons els grups definits següents:

1. Medicaments
2. Medicaments validats
3. Productes sanitaris
4. Productes sanitaris validats
5. Fórmules magistrals i preparats oficinals
6. Extractes i vacunes antial·lèrgiques
7. Productes dietoterapèutics validats
8. Campanya sanitària i altres

Les receptes de medicaments elaborats industrialment s'han de presentar en caixes separades per cada oficina de farmàcia, especialment condicionades per contenir de 500 a 1.000 receptes unides per grups de com a màxim 25 i de forma que no es puguin desordenar amb relació a la factura. Cada paquet de receptes s'ha d'acompanyar d'un imprès de control o equivalent en el qual s'ha d'especificar el número d'ordre del paquet i l'import total del preu facturat o la suma dels dos darrers dígit del codi nacional de les receptes que comprèn el paquet.

Les receptes de treballadors actius han d'estar separades de les de pensionistes i de les d'accidentats laborals.

Les caixes han d'anar retolades de forma visible indicant-hi el número de l'oficina de farmàcia, la regió sanitària a la qual pertany, l'any i el mes a què correspon la facturació, el nombre total de caixes per farmàcia i el número d'ordre de la caixa dins del mes esmentat (annex 2). Cada caixa presentarà un codi de barres que codificarà aquesta informació segons el que s'estableixi (annex 3).

El lliurament de les receptes de medicaments elaborats industrialment ha de ser en caixes a part, classificades correlativament per número d'oficina de farmàcia i agrupades per regions sanitàries. Quan el volum així ho aconselli, s'ha de fraccionar a criteri de la regió sanitària. No obstant això, les presentacions de receptes acompanyades de les corresponents factures M-1 s'han de referir a facturacions d'oficines de farmàcia completes i s'ha d'aixecar acta de cada lliurament.

Les receptes corresponents a la resta de categories s'han de presentar en grups de caixes separades entre si i de la manera següent:

- Les receptes de productes sanitaris, les fórmules magistrals i les de validació sanitària aniran col·locades en caixes a part, diferenciades per oficina de farmàcia i regió sanitària i separant les de treballadors actius

de les de pensionistes. Les receptes d'accidentats laborals s'han de presentar en caixes a part.

- Les receptes de minusvàlids, campanyes sanitàries i síndrome tòxica es presentaran en caixes a part, també diferenciades per oficina de farmàcia i per regió sanitària.

Les receptes de productes sanitaris i fórmules magistrals s'han de presentar separades i també unides en paquets de 25, amb les mateixes característiques que les descrites per al grup de medicaments elaborats industrialment.

La resta de receptes s'ha de presentar en paquets de 25, ordenades per tipus de dispensació.

Les caixes que continguin les receptes corresponents a cada grup definit en aquest punt s'han de retolar de manera visible, han d'incorporar també un codi de barres i s'hi ha d'indicar els números de les oficines de farmàcia que inclouen, la regió sanitària, l'any i el mes a què correspon la factura, el nombre total de caixes i el número d'ordre de la caixa pel que fa al mes.

En totes les caixes s'ha d'especificar la modalitat de dispensació que conté (producte sanitari, altre tipus de dispensació, etc.).

b) En el cas de les receptes electròniques:

Els fulls normalitzats de recollida de cupons precinte dels medicaments elaborats industrialment i/o productes sanitaris dispensats amb recepta electrònica s'hauran de presentar en caixes a part de les emprades per a les receptes en paper, agrupades per número d'oficina de farmàcia i regió sanitària. Tots els fulls perfectament emplenats d'una mateixa farmàcia aniran ordenats en una única agrupació física (paquet), que incorporarà al capdavant un full de capçalera de la farmàcia amb el format també normalitzat segons l'annex 4. Si per dimensions no és possible agrupar-los en un únic paquet, es podran dividir tot fent-ho constar a la capçalera i cadascun dels paquets anirà en una caixa individual sense barrejar-se amb altres fulls d'altres farmàcies. A cada caixa hi podrà haver paquets complets de més d'una farmàcia seguint un ordre correlatiu, però en cap cas de regions sanitàries diferents.

Els fulls de capçalera normalitzats de farmàcia han de contenir com mínim la informació següent: codi de província, codi de farmàcia, any i mes de facturació, nombre total de fulls normalitzats, nombre total de cupons precinte i número d'ordre de lot.

Totes les caixes hauran de tenir les mateixes característiques físiques, s'hauran de poder manipular correctament i hauran de garantir que els fulls es puguin emmagatzemar dins de la caixa sense plecs i orientats en el mateix sentit (anvers a la part superior). A l'exterior de la caixa, en un lloc visible, s'haurà de fer constar la mateixa informació que a les caixes de receptes en paper (annex 2). Addicionalment s'incorporarà aquesta mateixa informació mitjançant un codi de barres (annex 3).

El col·legi de farmacèutics ha de presentar també un document en què es faci constar el nombre de caixes lliurades per regió sanitària, separant les que contenen receptes en paper de les que contenen fulls de recollida de cupons precinte de medicaments o productes sanitaris dispensats amb recepta

electrònica. Per conèixer el contingut de les caixes de receptes electròniques s'incorporarà al document la relació de farmàcies que hi ha a cada caixa de receptes electròniques.

5.5.3 Presentació de les imatges digitalitzades de les receptes en paper i dels fulls de cupons precinte de les receptes electròniques. Estipulacions

5.5.3.1 Els col·legis oficials de farmacèutics presentaran mensualment les imatges digitalitzades de les receptes en paper i els fulls de cupons precinte de les receptes electròniques, conjuntament amb les receptes en paper i els fulls de cupons precinte de les receptes electròniques, d'acord amb les especificacions tècniques que es recullen en la documentació adjunta (annex 5) en el cas de les receptes en paper, sota el títol de requeriments per al projecte de digitalització de les receptes mèdiques per facturar. En el cas dels cupons de les receptes electròniques s'establiran els requeriments específics adients.

5.5.3.2 Els dies 17 i 22 de cada mes el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya presentarà els suports informàtics amb les imatges de les receptes i els fulls de cupons precinte de les receptes electròniques, respectivament, de la facturació del mes anterior degudament encriptades. En cas que els dies 17 o 22 siguin dissabte o festiu, la data de presentació per a aquell mes concret es traslladarà automàticament al dia hàbil següent.

El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya haurà de trametre aquestes imatges a l'adreça que el Servei Català de la Salut indiqui.

5.5.3.3 El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya podrà desenvolupar les tasques que se li confereixen directament o bé mitjançant els col·legis farmacèutics que l'integren. En aquest darrer cas, el Consell s'obliga a garantir que les condicions de realització de les tasques esmentades, encomanades pel Servei Català de la Salut i regulades per aquest concert de col·laboració, seran degudament acomplertes.

En tot cas, el procés de digitalització que assumeix el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya haurà d'assegurar que les imatges digitalitzades i facturades són llegibles i una reproducció fidel de les receptes originals i dels fulls de cupons precinte de les receptes electròniques. En conseqüència, en el cas de les receptes en paper, el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya assumeix que les imatges lliurades tenen l'efecte de còpies autenticades de les receptes originals lliurades per facturar.

En el supòsit que en el procés de facturació global de les receptes en paper o durant el seu trasllat a l'adreça que el Servei Català de la Salut indiqui es produís algun accident i les receptes en paper quedessin malmeses, les imatges lliurades amb informació del fitxer TSI tindran l'efecte de còpies autenticades de les receptes en paper i, per tant, el Servei Català de la Salut abonarà l'import íntegre de la factura presentada pels col·legis oficials de farmacèutics, que s'elabora amb la

informació obtinguda de les imatges de les receptes. A aquest efecte, s'establiran els procediments adients.

El Servei Català de la Salut utilitzarà les imatges lliurades pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya per a la realització dels tràmits vinculats a la gestió de les receptes facturades (devolucions, correccions de factura, etc.). En cas que, a causa de problemes tècnics, les imatges no siguin un reflex fidel dels originals i no permetin llegir bé les dades, quan l'interessat sol·liciti veure l'original corresponent caldrà que el col·legi corresponent es faci càrrec del cost de cercar la recepta original. Aquestes despeses s'abonaran al Servei Català de la Salut i s'estableixen els imports que es relacionen a continuació, els quals es revisaran periòdicament.

- Cercar una caixa (1.000 receptes en paper): 24,56 €

- Cercar una recepta / un full de cupons precinte: 4,23 €

- En els casos que sigui necessari, cada transport del magatzem a la regió sanitària del Servei Català de la Salut que correspongui tindrà un cost de 55,27 € (amb el benentès que es procurarà racionalitzar aquest transport de manera que s'abasteixi el màxim nombre de caixes i/o receptes, sempre que sigui possible).

Per sol·licitar la cerca caldrà fer arribar per escrit a la regió sanitària del Servei Català de la Salut corresponent la petició de cerca de receptes, indicant detalladament quina o quines receptes se sol·liciten. El Servei Català de la Salut s'encarregarà d'articular els mecanismes adequats per facilitar l'accés als originals que escaiguin.

Les receptes en paper originals que es trobin en el període de sis mesos previst en el concert per a la revisió i detecció d'incidències relacionades amb les causes de devolució s'han de conservar fins que es resolgui la incidència. La regió sanitària vetllarà perquè aquesta conservació sigui efectiva fins que la resolució de la reclamació sigui ferma i custodiarà els originals.

5.5.3.4 La manca d'imatges o la seva incorrecció en el suport informàtic lliurat pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya comportarà una penalització de 0,060 €/recepta no digitalitzada o incorrecta.

5.5.3.5 Les dades personals procedents de les receptes en paper i el seu tractament estan sotmesos a la normativa vigent sobre protecció de dades de caràcter personal. En cap cas el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya no podrà comunicar les dades a tercers.

El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i/o, si escau, els col·legis farmacèutics podran encarregar a tercers el tractament de les receptes, amb subjecció als requisits que la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, el Reglament (UE) 2016/679 i l'Ordre SLT/25/2014, de 3 de febrer, per la qual s'actualitza la regulació dels fitxers que contenen

dades de caràcter personal del Departament de Salut i de les entitats vinculades o que en depenen.³³ Tanmateix, requeriran la sol·licitud i l'autorització prèvia del Servei Català de la Salut.

En tot cas, s'han d'aplicar les mesures de seguretat corresponents de conformitat amb el que s'estableix en el Reglament de mesures de seguretat dels fitxers automatitzats que continguin dades de caràcter personal, aprovat pel Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre.³⁴

5.5.3.6 Si la resolució del Servei Català de la Salut sobre la reclamació motivada per la causa de devolució per manca de dades és favorable al farmacèutic o farmacèutica i es posa de manifest que la recepta original no presentava una manca de dades sinó que l'escanejat de la recepta no permetia visualitzar-les adequadament, es retornarà l'import de la cerca de l'original de la recepta en litigi al col·legi de farmacèutics corresponent, sempre que el problema no sigui imputable a una digitalització deficient.

5.5.3.7 Les obligacions contingudes en el punt 5.5.3 es revisaran en cas que es modifiquin les condicions econòmiques del mateix concert i els seus annexos.

5.5.4 Conservació de les receptes en paper i dels fulls normalitzats de recollida de cupons precinte de les receptes electròniques

El CatSalut emmagatzemarà i custodiarà, a l'espai físic que designi, les receptes en paper i els fulls normalitzats de cupons precinte durant un període de sis (6) mesos.

Així mateix, el CatSalut emmagatzemarà i custodiarà, a l'espai físic que designi, les imatges digitalitzades de les receptes en paper i dels fulls de cupons precinte dels medicaments dispensats amb recepta electrònica durant un període de cinc (5) anys.

5.5.5 Presentació del fitxer de facturació

Els col·legis oficials de farmacèutics han de dipositar els fitxers al directori establert de l'aplicació de Registre d'activitat i facturació farmacèutica (RAF) del Servei Català de la Salut, al qual podran accedir els usuaris autoritzats a aquest efecte, com a màxim el dia 17 del mes següent al qual correspon la facturació.

No obstant això, els esmentats col·legis farmacèutics intentaran avançar aquest termini de lliurament a fi que en el futur s'arribi a fer un lliurament conjunt de suports informàtics i factures.

En el cas de les receptes en paper, cal que es registrin correctament tots els codis de barres de les receptes oficials del Servei Català de la Salut facturades.

³³ Actualment en vigor la LO 3/2018, el Reglament (UE) 2016/679 i l'Ordre SLT/25/2014.

³⁴ Actualment en vigor el RD 1720/2007, que deroga el RD 994/1999, d'11 de juny.

En els casos de receptes amb un codi d'altres serveis de salut o que presentin dificultats en la lectura òptica del codi de barres, aquestes s'hauran de digitalitzar.

5.5.6 Incidència en els fitxers de facturació

Si els fitxers són erronis caldrà posar-se en contacte amb el COF corresponent a fi que els enviï corregits al més aviat possible.

5.6 Procés de facturació de la recepta electrònica en situació de contingència total

En cas que es produeixi una contingència causada per problemes de connectivitat i no hi hagi la possibilitat d'utilitzar el recurs web, s'habilitarà un sistema d'actuació que permetrà la inserció de les dispensacions realitzades en contingència total al sistema de recepta electrònica i aquestes quedaran incloses en el fitxer de facturació de les receptes electròniques.

Els cupons precinte dels productes dispensats en situació de contingència total s'enganxaran al full normalitzat de recollida de cupons precinte de receptes electròniques per a la dispensació en contingència total, en el qual s'indicaran el codi de la UP de farmàcia, el mes i l'any al qual correspon la facturació, el número de full i un codi de barres fix (codi 128 amb el literal «FC02»), segons el model de l'annex 6.

5.7 Integració de la facturació de la recepta en paper a la facturació electrònica

Ambdues parts es comprometen a treballar per habilitar un procés de facturació electrònica únic en què, seguint el model de facturació de la recepta electrònica, s'integri la facturació de la recepta en paper.

6. Pagament

6.1 Data de pagament

El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya es compromet a presentar la factura de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut fins al dia 12 del mes següent al qual correspon la facturació i el Servei Català de la Salut es compromet a abonar l'esmentada factura el dia 5 del mes següent al de la presentació de la factura.

En cas que l'últim dia natural tant per a la presentació de la facturació com per als pagaments efectius sigui inhàbil, s'ha d'entendre com a dia establert el dia hàbil anterior.

La Generalitat de Catalunya i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya arbitraran els instruments adients que facilitin el pagament de la factura de la prestació farmacèutica en la data establerta.

6.2 Procediment de pagament

- 6.2.1 Una vegada presentades les factures d'acord amb el que es disposa en el punt 5.5.1 d'aquest apartat, l'entitat pagadora del Servei Català de la Salut ha de donar ordre de transferència per a l'abonament de les factures corresponents perquè siguin abonades en la data pactada en el punt 6.1 a cada col·legi oficial al compte que s'hagi determinat per a aquesta finalitat, sempre que s'hagin rebut en la forma i dins els terminis pertinents i que els documents pressupostaris corresponents resultin validats.
- 6.2.2 El pagament de les factures està condicionat pel lliurament de les receptes en paper a les regions sanitàries corresponents del Servei Català de la Salut i dels fitxers informàtics de facturació que constitueixen els justificants per al pagament. Els fitxers informàtics tenen la consideració d'element tècnic equivalent a la factura i són imprescindibles per a la comprovació en els termes establerts en el punt 5.5.5 d'aquest apartat.
- 6.2.3 El pagament de l'import resultant del document resum provincial (M-5) s'ha de considerar fet «a compte» i, per tant, està condicionat pels imports que s'obtinguin del tractament i les comprovacions de la informació, en la forma i les condicions disposades en aquest apartat de facturació i pagament.
- 6.2.4 Els col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya que trametin els fitxers de facturació correctes amb un retard de fins a quinze (15) dies naturals, cobraran la seva propera factura el darrer dia del mes en què els correspon percebre el pagament. Si el retard és superior a aquest termini, l'abonament s'efectuarà el mes següent.

Quan els col·legis trametin els fitxers de facturació incorrectes i els tornin a trametre correctament rectificats després de la data límit marcada, el Servei Català de la Salut podrà retardar l'abonament de la propera factura que els col·legis farmacèutics presentin. Aquest retard afecta el tipus de dispensació, els medicaments i els productes sanitaris, les fórmules i altres que puguin haver originat les correccions del suport informàtic que es va presentar.

7. Incidències de facturació i control de qualitat

7.1. Consideracions generals

El Servei Català de la Salut ha de comprovar la facturació presentada pel col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya. Les diferències per les causes de no validesa tipificades en aquest concert que puguin sorgir com a resultat d'aquesta comprovació es determinaran a escala d'oficina de farmàcia i es comunicaran al respectiu col·legi de farmacèutics en el termini de tres mesos posteriors al lliurament de les receptes, els fulls de cupons precinte de medicaments dispensats amb recepta electrònica i les factures individuals (M-1).

Els col·legis farmacèutics disposaran del mateix període de temps per comunicar al Servei Català de la Salut els possibles errors detectats en la facturació.

Seran vàlides, a l'efecte del pagament per part del Servei Català de la Salut, les receptes dispensades per les oficines de farmàcia que compleixin els requisits establerts reglamentàriament en aquest concert.

7.2 Incidències de facturació

7.2.1 Tipificació d'incidències de facturació

Les incidències de facturació detectades per alguna de les parts s'han de comunicar a fi de regularitzar-les. Sens detriment d'altres possibles causes que es puguin originar, es consideren incidències de facturació:

- La facturació de medicaments exclosos del finançament públic
- Receptes en paper rebudes i no facturades
- Receptes en paper facturades i no rebudes
- Receptes electròniques no dispensades segons el SIRE i facturades
- Receptes electròniques ja facturades anteriorment
- Errors aritmètics en el càlcul de la facturació
- Preu de facturació incorrecte del medicament o producte sanitari (s'aplicarà el catàleg de la prestació farmacèutica electrònica vigent)
- Aportació de l'usuari diferent de l'establerta
- Data de dispensació posterior a l'últim dia del mes de facturació

7.2.2 Procediment de correcció d'incidències de facturació

En el cas que es detectin incidències de facturació, i un cop realitzades les comprovacions informàtiques corresponents, les regions sanitàries del Servei Català de la Salut han de corregir els imports que corresponguin i els col·legis oficials de farmacèutics han d'aplicar les correccions a les factures del mes següent.

En el cas que aquests refusos estiguin motivats per la comercialització dels medicaments a càrrec del Sistema Nacional de Salut per part dels laboratoris abans de l'autorització, la regió sanitària ha de trametre una fotocòpia del llistat de refusos en què consti el nombre de receptes, el règim i el preu. En la resta de causes ha de trametre al col·legi de farmacèutics la imatge digitalitzada de les receptes refusades convenientment invalidades.³⁵

El Servei Català de la Salut portarà a terme les gestions oportunes a fi que el catàleg de la prestació farmacèutica electrònica estigui degudament actualitzat.

³⁵ Els originals s'envien digitalitzats al col·legi de farmacèutics, d'acord amb el conveni que es va signar l'any 2002 en relació amb la digitalització de receptes i que es va prorrogar l'any 2004. Actualment, s'envien còpies escanejades seguint el procediment del punt 7.4.2 d'aquest apartat.

7.3 Control de qualitat del procés de facturació de la recepta electrònica

7.3.1 Per tal de fer un seguiment de la qualitat de la facturació de la recepta electrònica, s'establirà un sistema de control de qualitat mitjançant els fulls normalitzats de recollida de cupons precinte.

7.3.2 S'establirà un indicador de qualitat del procés de facturació de la recepta electrònica, consistent en la coincidència dels codis nacionals dels medicaments i/o productes sanitaris que consten en els fulls de recollida de cupons precinte amb els medicaments i/o productes sanitaris facturats en recepta electrònica durant un mateix període mensual.

7.3.3 Amb aquest indicador de qualitat s'estableix un esglaonat que marcarà a partir de quins resultats es considera que la qualitat del procés de facturació no és correcta i s'aplicaran les penalitzacions següents:

- Si en el termini d'un mes es donen valors de coincidència inferiors al 99% entre els codis nacionals dels medicaments i/o productes sanitaris que consten en els fulls de recollida de cupons precinte i els medicaments i/o productes sanitaris facturats en recepta electrònica, no hi haurà penalització econòmica, però s'emetrà un avís a la persona interessada.

- Si ja s'ha rebut l'avís per una coincidència inferior al 99% i el mes següent a la recepció de l'avís s'obté un valor de coincidència inferior al 99,5%, s'aplicarà una penalització de 50 €. En cas que s'obtinguin valors superiors o iguals al 99,5% el mes següent a l'avís, no s'aplicarà cap penalització i el mes següent es podran obtenir valors de coincidència superiors o iguals al 99%.

- Si ja s'ha rebut l'avís per una coincidència inferior al 99% i durant els dos mesos consecutius posteriors a la recepció de l'avís s'obtenen valors de coincidència inferiors al 99,5%, s'aplicarà una penalització de 50 € pel primer mes i de 150 € pel segon. En cas que el segon mes posterior a la recepció de l'avís s'obtinguin valors superiors o iguals al 99,5%, no s'aplicarà la penalització corresponent de 150 € i el mes següent es podran obtenir valors de coincidència superiors o iguals al 99%.

- A partir del segon mes consecutiu des de la recepció de l'avís en què no s'arribi a l'objectiu de coincidència del 99,5%, la penalització s'anirà incrementant en 50 €. És a dir, per exemple, si durant quatre mesos consecutius des de l'avís no s'arriba a la coincidència del 99,5%, el primer mes es penalitzarà amb 50 €; el segon, amb 150 €; el tercer, amb 200 €, i el quart, amb 250 €.

El col·legi corresponent informarà les persones interessades dels avisos i, si escau, de les penalitzacions que el CatSalut aplicarà. Aquestes penalitzacions constaran, per a cada farmàcia, en la factura que es presenta al CatSalut i en el document resum general del M-5 del mes següent al qual correspongui la penalització, d'acord amb el format que s'estableixi. Mentre aquest format no s'estableixi i tècnicament no sigui viable incloure-les en les factures, les penalitzacions s'aplicaran temporalment seguint la mateixa consideració que les incidències de facturació.

En cas d'incidència tècnica o de força major, l'oficina de farmàcia presentarà al CatSalut la justificació documental de la causa per la qual s'hagi produït i les mesures que s'hagin aplicat per evitar que es torni a produir, que serà aportada

i valorada en la corresponent Comissió de Prestacions Farmacèutiques de regió sanitària.

- 7.3.4 El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya lliurarà al CatSalut l'informe sobre el control de qualitat per a cadascuna de les oficines de farmàcia de Catalunya, com a màxim el dia 25 del mes posterior al qual correspon la facturació.

7.4 Revisió qualitativa de la dispensació de les receptes i causes de devolució

En el procés de control de qualitat de les receptes facturades, el CatSalut verificarà el compliment del que s'estableix en aquest apartat.

7.3.5 Tipificació de les causes de devolució

A continuació es tipifiquen les causes concretes de devolució de receptes.³⁶ Els conceptes corresponents són:

- Devolució total (DT): comporta la devolució total del concepte facturat objecte de la devolució.
- Devolució de l'honorari professional (HP): comporta la devolució de l'honorari professional del concepte facturat objecte de la devolució.
- Abonament parcial (AP): comporta l'abonament parcial de la recepta.
- Recuperable (R): comporta la recuperació de la recepta per part del farmacèutic o farmacèutica per poder-la refacturar segons el que està establert.

DEVOLUCIÓ TOTAL	
DT1	Receptes en paper en les quals falta el número de col·legiat i/o la signatura de la persona prescriptora.
DT2	Receptes en paper amb dades identificadores insuficients del pacient, concretament: nom i cognoms, CIP o codi corresponent.
DT3	Receptes en paper en les quals falten dades del medicament que permetin la identificació inequívoca del producte que s'ha de dispensar i no estiguin avalades per diligència en els casos següents: - Dosi en medicaments d'estret marge terapèutic segons la normativa vigent. - Dosi en productes amb validació sanitària.
DT4	Receptes en què s'observin canvis en la dispensació respecte a la prescripció en què hi hagi canvi de dosi, principi actiu o forma farmacèutica. Excepcionalment s'acceptarà valorar, en el si de la Comissió de Prestació Farmacèutica de la regió sanitària corresponent, els casos de canvi de dosi o forma farmacèutica i la seva argumentació per necessitat urgent, degudament documentada segons la prescripció i les circumstàncies de dispensació, a petició de la persona col·legiada corresponent, cosa que permetrà un canvi de consideració en la tipologia d'incidència per acord final de la comissió mateixa.

³⁶ S'especifica quan la causa de devolució afecta exclusivament la recepta en paper o electrònica.

DT5	Receptes en paper sense la validació sanitària quan aquesta es requereixi per a la seva dispensació.
DT6	Receptes en paper robades.* *Quan aquestes s'hagin dispensat després que el CatSalut hagi anunciat als COF el robatori amb l'antelació suficient i el farmacèutic o farmacèutica ho hagi pogut incorporar al seu procediment de treball.
DT7	Substitució de medicaments no substituïbles d'acord amb la normativa vigent.
DT8	Receptes sense signatura del farmacèutic o farmacèutica.
DEVOLUCIÓ DE L'HONORARI PROFESSIONAL	
HP1	Receptes en les quals falten el nom i cognoms i/o la signatura electrònica de l'especialista en casos requerits (ECM) de la persona prescriptora.
HP2	Receptes en paper en les quals falta la data de prescripció i que no estiguin salvades pel farmacèutic o farmacèutica.
HP3	Receptes en paper la data de dispensació de les quals sigui anterior a la data de prescripció.
HP4	Receptes en paper la data de dispensació de les quals sigui posterior als deu (10) dies naturals a partir de la data de prescripció o validació en cada cas, llevat dels extractes hiposensibilitzants individualitzats i les vacunes bacterianes, per als quals el termini s'amplia a noranta (90) dies.
HP5	Receptes que requereixen validació sanitària per a la seva dispensació sense la signatura física o electrònica de la persona validadora.
HP6	En receptes en paper amb prescripció d'absorbents d'incontinència urinària i no salvada la dispensació per diligència del farmacèutic o farmacèutica, s'aplicarà la devolució de l'honorari professional en els casos següents: - Hi falta el tipus d' absorció, però hi consta el codi nacional. - Hi ha discordança entre la descripció i el codi nacional. - Només hi consta el codi nacional.
HP7	Receptes en paper amb esmenes o ratllades en les dades de prescripció no salvades per una nova signatura del metge o metgessa.
HP8	Esmenes o ratllades en les dades del pacient de les receptes en paper no salvades per una nova signatura del metge o metgessa o del farmacèutic o farmacèutica.
HP9	Receptes en les quals no hi figuri diligència preceptiva en casos de substitució.
HP10	Receptes dispensades el mes anterior al de facturació, excepte aquelles que per problemes logístics o d'una altra naturalesa no s'hagin pogut facturar el mes anterior.
HP11	Es consideraran motiu de devolució les receptes en les quals falti el CIP o codi identificador quan representin una quantitat superior al 5% de les receptes i quan s'hagi produït dos cops en un període de dotze (12) mesos naturals.* *En cas d'incidència tècnica o de força major, l'oficina de farmàcia presentarà al CatSalut la justificació documental de la causa per la qual s'hagi produït i les mesures que s'hagin aplicat per evitar que es torni a produir.
HP12	Es consideraran motiu de devolució les receptes en les quals el CIP prescrit i el CIP facturat o codi identificador en la factura no coincideixin, quan la diferència representi una quantitat superior al 5% de les receptes i quan s'hagi produït dos cops en un període de dotze (12) mesos naturals.* *En cas d'incidència tècnica o de força major, l'oficina de farmàcia presentarà al CatSalut la justificació documental de la causa per la qual s'hagi produït i les mesures que s'hagin aplicat per evitar que es torni a produir. Perquè aquesta causa de devolució sigui aplicable cal que el CIP estigui informat correctament en la recepta.

HP13	Receptes electròniques signades pel farmacèutic o farmacèutica amb posterioritat als dos (2) dies hàbils a partir de la data de dispensació, ³⁷ excepte en aquells supòsits en què s'hagi acreditat, en el moment de la dispensació o en el termini establert per a la signatura de la recepta (dos dies hàbils), l'existència d'una contingència tècnica que impossibiliti operar amb el Sistema Integrat de Recepta Electrònica.
HP14	En receptes en paper, els casos en què s'hagi produït un intercanvi dels cupons precinte i s'observi coincidència entre la prescripció i la dispensació. En receptes electròniques, els casos en què s'identifiqui una diferència entre els productes prescrits i els dispensats o facturats per un creuament en la lectura òptica dels codis de barres dels productes dispensats o facturats. ³⁸
ABONAMENTS PARCIALS I RECUPERABLES	
AP1	En cas d'urgència reconeguda en què no es pugui substituir pel medicament de preu menor i no estigui diligenciada, s'abonarà el de preu menor.
AP2	En cas d'urgència reconeguda en què no es dispensi l'envàs petit i no estigui diligenciada, s'abonarà la mida més petita.
AP3	En cas d'urgència reconeguda en relació amb la mida o el nombre d'unitats dels productes sanitaris que no estigui diligenciada, s'abonarà la presentació de mida més petita o amb el nombre més baix d'unitats.
AP4	En receptes amb fórmules magistrals, si la quantitat dispensada i facturada és superior a la quantitat màxima indicada en l'apartat 3, s'abonarà l'import de la quantitat màxima indicada en l'apartat 3.
AP5	En el cas de les receptes amb data de dispensació posterior a l'últim dia del mes de facturació, correspondrà un càrrec a l'oficina de farmàcia equivalent al 10% del PVP ³⁹ dels productes corresponents, fins a un màxim de 14,30 € per recepta.
R1	Afegits, esmenes o raspadures o falta de dades de la farmàcia i/o de la data de dispensació en les receptes en paper no salvades per diligència del farmacèutic o farmacèutica.

En relació amb les causes AP1, AP2 i AP3, cada mes s'elaboraran informes agregats a escala d'oficina de farmàcia que seran avaluats a les respectives comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària.

En qualsevol de les circumstàncies en què les receptes siguin sotmeses a devolució total o devolució del marge professional, s'actuarà d'acord amb el que s'estableix en els punts 7.4.2 i 7.4.3.

En el marc de la recepta electrònica, i per tal de garantir l'ús racional dels medicaments, cada dispensació es realitzarà per una quantitat de principi actiu equivalent a la durada d'un mes de tractament, segons posologia i especialitat prescrita, llevat que el format del medicament o producte sanitari correspongui a un tractament de més durada. Aquelles dispensacions en què s'observi una dispensació excessiva no justificada es traslladaran a la Comissió de Prestació Farmacèutica corresponent per a la seva resolució.

³⁷ Termini establert segons l'article 9.2 de l'Ordre SLT/72/2008, de 12 de febrer, per la qual es desplega el Decret 159/2007, de 24 de juliol, pel qual es regula la recepta electrònica i la tramitació telemàtica de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut.

³⁸ La validació del possible creuament es realitzarà per una mateixa farmàcia, CIP i dia de dispensació.

³⁹ S'aplicaran els preus vigents (IVA inclòs) del catàleg corresponent a la facturació en què s'ha detectat la incidència.

En els casos de receptes recuperables es retornarà l'original de la recepta al respectiu col·legi oficial de farmacèutics, segellada amb una «R», i s'establirà un termini addicional de seixanta (60) dies per refacturar-les.

Per tal de facilitar la lectura dels CIP, el CatSalut treballarà per anar incorporant-los en les receptes en forma de codi de barres. Cada any el CatSalut i el Consell revisaran els percentatges pactats per a la millora contínua de les causes de devolució esmentades.

Ambdues parts es comprometen a treballar conjuntament i desenvolupar adaptacions en el programari de recepta electrònica que suposin millores quant a la qualitat de la dispensació de la prestació farmacèutica.

7.4.2. Procediment de devolució de les receptes en paper

El CatSalut durà a terme el procés de control de qualitat de la dispensació i determinarà a escala d'oficina de farmàcia les receptes en què incorri alguna de les causes de devolució tipificades en l'apartat 7.4.1: devolució total (DT), devolució d'honoraris professionals (HP) i abonament parcial (AP).

El CatSalut facilitarà les imatges de les receptes en paper objecte de la devolució en suport DVD en un termini de tres mesos a partir de la data de presentació de les imatges digitalitzades de les receptes en paper, tal com s'estableix en l'apartat 5.5.3.2.

Els col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya disposaran de tres mesos a partir de la data de devolució de la imatge de la recepta per part de la regió sanitària per presentar al CatSalut, en el marc de la comissió de prestacions farmacèutiques de regió sanitària corresponent, les al·legacions que, d'ofici o en representació de les farmàcies afectades, considerin convenientes per justificar la improcedència de les devolucions practicades. En cas necessari i degudament justificat, es podrà sol·licitar la cerca de les receptes originals segons el procediment establert en el punt 5.5.3.3.

El COF informará l'oficina de farmàcia afectada de la recepta objecte de la devolució per part del CatSalut per tal que pugui fer les comprovacions oportunes.

Les oficines de farmàcia, si és el cas, presentaran les al·legacions corresponents al col·legi i aquest el trametrà al CatSalut, en el marc de la comissió de prestacions farmacèutiques de regió sanitària.

Transcorreguts tres mesos des de la data en què la regió sanitària ha comunicat les receptes objecte de la devolució al col·legi, sense que s'hagi formulat cap al·legació o, si escau, sense que la comissió esmentada hagi dictaminat en contra, el Servei Català de la Salut efectuarà el càrrec total o parcial del valor de la recepta en la facturació següent.

El CatSalut haurà de donar compte de les resolucions que prengui sobre les reclamacions presentades en la següent reunió de la comissió mixta.⁴⁰ En cas que admeti l'al·legació i, en conseqüència, resolgui retrocedir totalment o parcialment el càrrec practicat, abonarà els imports corresponents en la factura del mes següent.

En cas que hi hagi discrepàncies entre les representacions del CatSalut i el col·legi, les reclamacions de què es tracti es podran traslladar a la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de Catalunya, que haurà d'emetre el seu informe inexcusablement en un termini màxim de tres (3) mesos.

⁴⁰ Fa referència a la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de la regió sanitària.

El CatSalut conservarà intactes tots els originals de les receptes en paper durant sis (6) mesos i, en el cas de receptes que hagin estat objecte de devolució, les haurà de conservar fins que es resolgui de forma definitiva la reclamació que hagi pogut formular el col·legi o el farmacèutic o farmacèutica afectat.

7.4.3 Procediment de devolució de les receptes electròniques

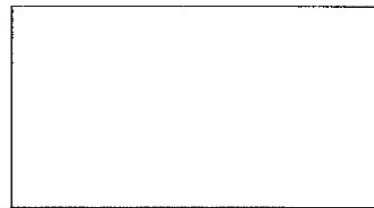
El CatSalut informará el respectiu col·legi oficial de farmacèutics de les receptes electròniques en què incorri alguna de les causes de devolució esmentades en l'apartat 7.4.1, en un termini de tres mesos a partir de la data presentació del fitxer de facturació, tal com s'estableix en l'apartat 5.5.5.

Els col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya disposaran de tres mesos a partir de la data de comunicació per part de la regió sanitària corresponent per al·legar el que calgui en el seu descàrrec davant la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de regió sanitària corresponent o davant una subcomissió en què es delegui.

Transcorreguts tres mesos des de la data de comunicació, sense que s'hagi formulat cap al·legació o, si escau, sense que la comissió esmentada hagi dictaminat en contra, el Servei Català de la Salut efectuarà el càrrec total o parcial del valor de la recepta en la facturació següent.

ANNEX 1 . Full normalitzat de recull de cupons precinte de receptes electròniques

CODI UP FARMÀCIA	MES	ANY	Nº FULL



CUPONS-PRECINTE RE

-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

ANNEX 2. Format de l'etiqueta de les caixes de receptes paper i fulls de cupons precinte de receptes electròniques



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Codi Oficina Farmàcia:

RS

Des de:

Fins a:

Prov.

Farmàcia

Facturació:

Pres

Aut

Caixa:

de

Tipus:

Medicaments		Medicaments validats
Productes sanitaris		Productes sanitaris validats
Fórmules magistrals i preparats oficials		Extractes i vacunes antial·lèrgiques
Productes dietoterapèutics validats		Campanya sanitari, altres
Cupons precintes		



1234567890123456789012345678901

Annex 3. Format codi de barres de les etiquetes de les caixes de receptes paper i fulls de cupons precinte de receptes electròniques

Posició Inicial	Posició Final	Valor	Ampliació
1	2	Província	08; 17; 25 ; 43
3	4	Regió sanitària	
5	8	Any facturació	
9	10	Mes facturació	
11	18	Numero farmàcia inicial	
19	26	Numero farmàcia final	
27	30	Numero de caixa farmàcia	(*)
31	31	Medicaments	0- NO 1- SI
32	32	Medicaments validats	0- NO 1- SI
33	33	Productes sanitaris	0- NO 1- SI
34	34	Productes sanitaris validats	0- NO 1- SI
35	35	Fórmules magistrals i preparats oficials	0- NO 1- SI
36	36	Extractes i vacunes antial·lèrgiques	0- NO 1- SI
37	37	Productes dietoterapèutics validats	0- NO 1- SI
38	38	Campanya sanitària i altres	0- NO 1- SI
39	39	Cupons precintes	0- NO 1- SI

(*) En cas de contenir farmàcia o farmàcies complertes ="001001".

En cas de contenir una fracció del total d'una farmàcia, els tres primers dígit per el número de caixa actual i els tres darrers per el total de caixes. Per exemple: "003006" indica caixa 3 de 6. Una caixa amb contingut parcial d'una farmàcia no pot contenir altres farmàcies.

Annex 4. Capçalera dels fulls normalitzats de cupons precinte de les receptes electròniques

Provincia: AA
Farmacia: BBBB
Periodo: aaaa/mm
Lote: ABBBBBaaaaammZZZZ
Num fulls: CCCC
Total cupons: EEEEE
Nº lot: F/G



=== ELECTRONICA ===

ANNEX 5. Requeriments del projecte de digitalització de les receptes mèdiques per facturar

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

(1:

REQUERIMENTS PEL PROJECTE DE DIGITALITZACIÓ DE LES RECEPTES MÈDIQUES PER FACTURAR

L'escanejador ha de complir les característiques de qualitat màximes que permetin visualitzar les dades següents:

- De prescripció: producte prescrit, usuari al qual va destinat, metge prescriptor signatura i data
- De validació: identificació del validador, data i signatura
- De dispensació: producte dispensat, preu (si escau), farmàcia, data i signatura

Mòdul d'importació

Requeriments

INFORMACIÓ PROCEDENT DELS DVD's

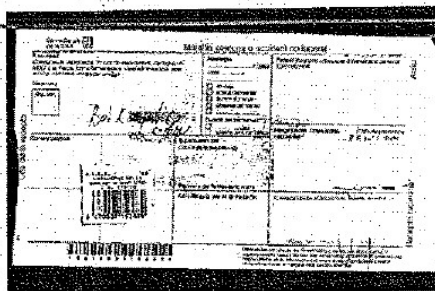
Format de les imatges digitalitzades:

- 200 dpi binari (B/N)
- TIF G4

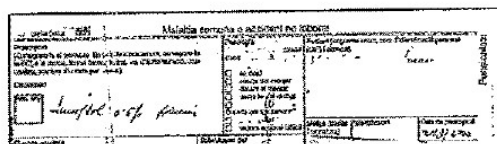
Les imatges han d'estar processades i tractades digitalment

- Deskew (reposicionar els documents inclinats).

L'angle horitzontal màxim permès serà d'un grau.



- Retall de les vores del document



B) Format de la informació continguda en els DVD-ROM

- Fitxers d'imatge en format Tif-G4 per a B/N resolució: 200dpi.

Format del nom de fitxer de la recepta:

RRRRRRRRRRRR_D_N_MMMMMMMMMMMMMM_P_EE.TIF

On:

RRRRRRRRRRRR: Codi de barres de la recepta.

D: Núm. de dispensació, diferència distintes dispensacions per a un mateix número de recepta. (Valors: 0: dispensació única; TLD's 1, 2, 3, 4)

N: Número de codis de medicament trobats. (Número de precintes trobats en la recepta).

MMMMMMMMMMMMMM: Codi del medicament.

P: Procedència del codi de medicament; valor "B" per codi de barres, valor "O" per codi OCR.

EE: Codi d'error si existeix algun error en el procés de digitalització i lectura dels codis de barres (codificació per determinar, per defecte "00 no hi ha errors").

Format dels directoris de fitxers:

[Unitat DVD]\FFFFFFF0 'conté receptes amb núm. de recepta acabat en 0

\1

\2

....

\9 'conté receptes amb núm. de recepta acabat en 9

On:

FFFFFFF

Codi de la farmàcia

Atès que el nombre de fitxers per a una farmàcia pot superar el miler, es crearan 10 subdirectoris amb números del 0 al 9, cada subdirectorí contindrà les imatges de receptes per la farmàcia indicada en FFFFFFFF, la darrera xifra del codi de recepta de la qual coincideixi amb el valor del directori. Aquest repartiment es fa per no sobrecarregar de fitxers els directoris, millorant el rendiment en l'escriptura i la lectura del DVD.

Fitxer de sumari

Fitxer de sumari en format MS-Access situat en el directori arrel amb la següent informació en una taula:

Sumari.mdb (Taula: Receptes)

Nº de recepta (camp indexat)	Núm. dispensació	Cod. Farmàcia (indexat)	Núm. de precintes	C. producte precinte 1 (camp indexat.)	C. producte precinte 2
---------------------------------	---------------------	----------------------------	----------------------	--	---------------------------

---	C. producte precinte 3	C. producte precinte 4	Procedència CB o OCR	Número de caixa	Ordre de caixa	Cod. Error
-----	---------------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------	----------------	------------

Etiquetat dels DVD's

El nom de l'etiqueta lògica de volum de cada disc DVD seguirà el següent format:

Etiqueta del volum: VAAAAMMXXXV

On:

V:	L'etiqueta sempre comença per la lletra "V"
AAAA:	Any de facturació
MM:	Mes de facturació
XXX:	Núm. de disc o número d'ordre per a aquest període.

V: Valor "v"; si conté receptes de validació (180.000) o "e" d'especialitats.

Exemple: V200202010e, seria el DVD número 10 d'especialitats per a la facturació de febrer de 2002.

- No hi haurà d'haver dos DVD amb la mateixa etiqueta
- Cada DVD haurà de tenir la corresponent etiqueta adhesiva amb el nom de l'etiqueta lògica del volum.
- Totes les receptes d'una farmàcia per un període de facturació hauran d'estar incloses en el mateix DVD (mateixa carpeta de farmàcia) a excepció del cas que el volum de receptes d'una mateixa farmàcia superi la capacitat d'un DVD-ROM.
- Les receptes de validacions aniran en DVDs independents del restant de receptes.

C) Estimacions del nombre de DVD's a Importar

- 10.000.000 receptes / mes

Tipus de document	Compressió	Mida (KB) de fitxer digitalitzat ¹	DVD necessaris per mes de 4,7Gb ²	Imatges en DVD 4,7Gb
Proves B/N 100dpi proc. imatg.	TIFF G4	16	31	262.144
Proves B/N 200dpi proc. imatg.	TIFF G4	46	88	91.181
Proves B/N 300dpi proc. imatg.	TIFF G4	50,8	97	82.566

D) Encriptació

Els fitxers continguts en els DVDs aniran encriptats seguint el mètode indicat pel CatSalut. El CatSalut oferirà utilitats i controls per tal de facilitar l'encriptació massiva dels fitxers d'imatges i dades.

¹ Aquesta mida s'ha obtingut comprimint imatges en Tif-g4 en les que s'ha aplicat el processat i filtrat anteriorment mencionat. Aquest valor s'ha calculat com estimació mitja d'una mostra de 50 imatges.

² Per aquest càlcul s'ha considerat una capacitat efectiva de 4,4Gb (considerant un ús de 300Mb per a estructures internes del sistema de fitxers i fitxers MS-Access).

APARTAT 2⁴¹. FORMULACIÓ MAGISTRAL, PREPARATS OFICIALS, EXTRACTES HIPOSENSIBILITZANTS INDIVIDUALITZATS, VACUNES BACTERIANES I AUTOVACUNES

En aquest apartat es regulen les fórmules magistrals, els preparats oficials, els extractes hiposensibilitzants individualitzats, les vacunes bacterianes i les autovacunes dispensables a càrrec del CatSalut i se n'estableixen les condicions econòmiques.

El contingut d'aquest apartat està sotmès a la normativa vigent en matèria de formulació magistral (RD 175/2001, de 23 de febrer, pel qual s'aproven les normes de correcta elaboració i control de qualitat de fórmules magistrals i preparats oficials) i al Formulari Nacional vigent (Ordre SSI/23/2015, de 15 de gener, per la qual s'aprova la cinquena edició de la Reial Farmacopea Espanyola i la segona edició del Formulari Nacional).⁴²

En cada recepta únicament es podrà prescriure i dispensar una sola fórmula magistral, o un sol preparat oficial, o un sol extracte hiposensibilitzant individualitzat, o una sola vacuna bacteriana o una autovacuna.

1. Fórmules magistrals

1.1. Fórmules magistrals incloses en la prestació farmacèutica objecte d'aquest annex

Les fórmules magistrals dispensables a càrrec del CatSalut seran les que s'elaborin amb principis actius que figurin en la llista annexa (llista A),⁴³ per a l'ús, en la via d'administració i en les condicions específiques que s'hi indiquen, per tal d'obtenir la màxima eficàcia i seguretat de la fórmula.

1.2. Fórmules magistrals excloses de la prestació farmacèutica

1.2.1. Fórmules magistrals en la prescripció de les quals no consti la composició qualitativa i quantitativa.

1.2.2. Fórmules magistrals en les quals figuri prescrit com un dels components algun medicament elaborat industrialment.

1.2.3. Els productes dietètics, de règim, aigües mineromedicinals, elixirs, dentífrics, cosmètics, articles de confiteria medicamentosa, sabons medicinals i altres productes anàlegs.

⁴¹ L'actual apartat 2, «Formulació magistral, preparats oficials, extractes hiposensibilitzants individualitzats, vacunes bacterianes i autovacunes» figura com a apartat 3 en l'annex sobre la prestació farmacèutica entre el CatSalut i el CCFC, del Text refós del Concert d'atenció farmacèutica entre el CatSalut i el CCFC, de juliol de 2010.

⁴² Anteriorment era vigent l'Ordre SCO/3262/2003, de 18 de novembre.

⁴³ Llista actualitzada d'acord amb l'annex signat el desembre de 2012 i el conveni d'inclusió de 14 principis actius per a ús pediàtric, de 18 de març de 2015.

- 1.2.4. Fórmules magistrals que només incloguin excipients sols o barreges d'excipients.
- 1.2.5. Fórmules magistrals que no s'adeqüin a les vies d'administració i/o condicions específiques indicades en la llista A.
- 1.2.6. Fórmules magistrals en la composició de les quals figurin principis actius no inclosos en la llista A.
- 1.2.7. Fórmules magistrals amb associacions que no estiguin especificades en la llista A, excepte en el cas dels preparats dermatològics.
- 1.2.8. Fórmules magistrals en la preparació de les quals no s'hagin complert les exigències de la legislació vigent.
- 1.2.9. Fórmules magistrals la composició de les quals es correspongui amb formulacions retirades en programes de selecció i revisió de medicaments del Ministeri de Sanitat i Consum.
- 1.2.10. Totes aquelles fórmules establertes en la normativa vigent com a excloses i totes aquelles que no siguin medicaments.
- 1.2.11. Fórmules magistrals que tinguin la forma farmacèutica i la composició qualitativa i quantitativa idèntiques a un medicament elaborat industrialment, autoritzat i comercialitzat, o amb una composició quantitativa no idèntica, però amb una dosificació sense cap evidència científica. Únicament amb aquests efectes es consideraran equivalents les diferents formes farmacèutiques orals sòlides del tipus comprimits, dragees, càpsules de gelatina dura o tova, siguin entèriques o no, o bé amb propietats especials de biodisponibilitat.
- 1.2.12. Es consideren excepcions a les exclusions els supòsits següents:
 - 1.2.12.1. Quan, per raons d'adequació de dosi i/o necessitat de modificació de la forma farmacèutica d'un medicament autoritzat i comercialitzat, es pugui facturar la fórmula magistral adequada, sempre que vagi acompanyada d'un informe mèdic que en justifiqui la prescripció.⁴⁴
 - 1.2.12.2. En situacions de desproveïment d'algun medicament elaborat industrialment i reconegut oficialment per l'administració sanitària competent, i sempre amb la seva autorització corresponent, el prescriptor o prescriptora podrà receptar i el farmacèutic o farmacèutica podrà preparar la fórmula magistral adequada.

El preu del principi actiu es fixarà segons el procediment que s'estableix en el punt 1.4.3 d'aquest annex. El període de valoració de la proposta de preu per part del CatSalut serà d'un mes com a màxim; passat aquest període, si no s'ha pronunciat, la proposta serà acceptada per silenci administratiu.

La seva valoració econòmica es farà aplicant el criteri general de valoració de la fórmula magistral.

⁴⁴ Atès que la normativa no contempla la validació en fórmules magistrals, s'ha eliminat l'expressió «i la validació sanitària corresponent».

Aquesta excepció és vàlida mentre duri el desproveïment, sempre que no hagi una altra alternativa.

1.3. Elaboració i dispensació

1.3.1. El procés de preparació de les fórmules magistrals s'adequarà a les exigències que la legislació vigent estableixi en cada moment.

1.3.2. Les fórmules magistrals es dispensaran en els envasos adequats a la seva composició, que hauran d'estar correctament etiquetats amb les dades següents:

- Nom i adreça de la farmàcia;
- Fórmula magistral: composició qualitativa i quantitativa;
- Data d'elaboració i de caducitat;
- Condicions de conservació, si escau, i
- Número de registre en el llibre receptari.

En un full a part, es lliuraran les dades següents:

- Metge o metgessa prescriptor;
- Nom del malalt o malalta;
- Fórmula magistral: composició qualitativa i quantitativa;
- Condicions de conservació, si escau;
- Via d'administració;
- Data d'elaboració i de caducitat;
- Nom i adreça de la farmàcia, i
- Altres dades que el farmacèutic o farmacèutica consideri necessàries per a l'ús correcte del medicament.

Els excipients afectats per la Circular 2/2008⁴⁵ de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris cal declarar-los en l'etiqueta i en el full a part s'ha de recollir la informació que s'estableix en la circular citada.

1.3.3. Les quantitats màximes que es poden prescriure i dispensar per a cada forma farmacèutica són les especificades en la taula d'honoraris professionals.

1.4. Llista de principis actius

1.4.1. La llista de principis actius (llista A) és una llista positiva, és a dir, que només es poden prescriure i dispensar a càrrec del CatSalut com a fórmules magistrals les substàncies que hi figurin, però serà susceptible de revisió i actualització en tots aquells aspectes legals i sanitaris que la puguin afectar.

Es crearà la Comissió Tècnica Assessora de Fórmules Magistrals, constituïda per representants del CatSalut, el CCFC, l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears i la Reial Acadèmia de Farmàcia, que revisarà la llista A i l'adaptarà a les noves necessitats.

Cada principi actiu inclòs en la llista A estarà identificat amb un codi.

⁴⁵ I totes les circulars de l'AEMPS que es publiquin. En aquest cas, fa referència a excipients i al·lèrgies i/o intoleràncies

1.4.2. Els principis actius no seran dispensables a la menuda.

1.4.3. Fixació de preus dels principis actius de la llista A

En situacions de variacions substancials del preu d'un principi actiu o en situacions de nova inclusió d'un principi actiu, caldrà que la part sol·licitant presenti una proposta de modificació del preu de la llista A en la reunió corresponent de les comissions de prestacions farmacèutiques de les respectives regions sanitàries.

En cas d'inclusió d'un nou principi actiu, la valoració econòmica s'efectuarà alhora que s'efectuen els tràmits descrits en el punt 1.4.6 d'aquest annex.

Aquesta proposta inclourà un estudi justificatiu de la proposta i el càlcul del nou preu. El càlcul del nou preu es justificarà a partir de la mitjana ponderada de dues factures de dos centres de distribució ubicats a Catalunya. Aquestes factures, que s'han de presentar al CatSalut, han d'incloure totes les presentacions del principi actiu que estiguin a la venda.

El CatSalut tindrà dos mesos per aprovar la proposta de modificació del preu de la llista A. Si, passat aquest període, el CatSalut no s'ha pronunciat, s'acceptarà la proposta per silenci administratiu.

Independentment de les revisions oportunes, l'actualització del preu dels principis actius es farà anualment d'acord amb l'increment de l'IPC de Catalunya.

El preu dels principis actius que figurin a la llista A es valorarà incrementant un 22,40% el preu de cost en concepte de marge i s'afegirà l'IVA al preu final de la fórmula.

Les modificacions sobre la llista A seran vàlides a tot Catalunya.

1.4.4. Revisió dels preus dels principis actius

La revisió dels preus dels principis actius es realitzarà sempre que alguna de les dues parts ho consideri necessari, seguint el procediment que es descriu en el punt 1.4.3 d'aquest annex.

1.4.5. Revisió dels principis actius

Serà competència de la Comissió Tècnica Assessora de Fórmules Magistral de Catalunya la facultat d'acordar la inclusió o l'exclusió de principis actius en la llista A, com també l'estudi i l'aplicació, amb caràcter restrictiu, de la limitació total o parcial de l'ús dels principis actius autoritzats en funció de la via d'administració, la indicació terapèutica o la prescripció en associació amb altres principis actius respecte als quals no es demostrï l'eficàcia terapèutica.

1.4.6. Sol·licituds d'inclusió, exclusió i/o limitació de l'ús de principis actius

Les sol·licituds d'inclusió, exclusió i/o limitació de l'ús de principis actius, les presentaran davant les comissions de prestacions farmacèutiques de les respectives regions sanitàries les persones representants dels col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya —si són els seus col·legiats els que han formulat la petició, tramesa prèviament al col·legi oficial de farmacèutics respectiu— i/o els

representants del CatSalut —si la sol·licitud l'han fet els facultatius del sistema sanitari públic.

Les sol·licituds d'inclusió i/o exclusió de principis actius presentades a les comissions de prestacions farmacèutiques de regió sanitària hauran de ser trameses a la Comissió Tècnica Assessora de Fórmules Magistrals de Catalunya en la primera reunió que aquesta celebri després de la recepció de la petició.

Les sol·licituds esmentades aniran acompanyades de la documentació científica que fonamenti la inclusió, l'exclusió i/o la limitació del principi actiu.

La Comissió Tècnica Assessora de Fórmules Magistrals de Catalunya haurà de resoldre les sol·licituds en un termini màxim de sis (6) mesos.

La sol·licitud d'inclusió s'efectuarà amb la formalització prèvia del protocol de sol·licitud d'inclusió de principis actius per a la formulació magistral (document 1).⁴⁶

La sol·licitud d'exclusió s'efectuarà amb la formalització prèvia del protocol de sol·licitud d'exclusió d'un principi actiu de la llista dels formulables a càrrec del CatSalut (document 2).⁴⁷

La limitació de l'ús d'un principi actiu s'efectuarà amb la formalització prèvia del protocol de sol·licitud de limitació de l'ús d'un principi actiu de la llista dels formulables a càrrec del CatSalut (document 3).⁴⁸

1.5. Excipients

Per tal que el farmacèutic o farmacèutica tingui llibertat d'elecció dels excipients, no s'estableix cap tipus de llista de les substàncies que només tenen consideració d'excipients. S'ha establert una valoració econòmica per a aquelles fórmules farmacèutiques en què tradicionalment, en la prescripció de la fórmula magistral, es determinen expressament els excipients. Aquest valor s'afegeix, juntament amb el dels principis actius, als honoraris corresponents (vegeu el procediment de valoració).

L'actualització del preu dels excipients es farà en funció de l'increment anual de l'IPC de Catalunya.

1.6. Valoració de les fórmules magistrals

1.6.1. Les fórmules magistrals es valoren d'acord amb les normes que s'estableixen en aquest apartat.

Es consideren englobats en l'import de les fórmules magistrals el preu de les primeres matèries, el cost del material de condicionament i els honoraris professionals, com també els impostos corresponents.

⁴⁶ El document 1 està actualitzat amb la plantilla adjunta.

⁴⁷ El document 2 està actualitzat amb la plantilla adjunta.

⁴⁸ El document 3 està actualitzat amb la plantilla adjunta.

1.6.2. Fixació dels honoraris professionals

Els honoraris professionals es fixaran amb els diferents apartats de la taula adjunta, en què s'especifiquen les formes farmacèutiques. En cap cas no s'abonaran quantitats superiors a les fixades. Per dispensar quantitats superiors a les establertes en aquest annex caldrà una altra recepta.

Com a criteri per a la valoració de cada forma farmacèutica, es manté el factor P (constant), que multiplica un coeficient de complexitat galènica (CCG), diferent segons el temps i les responsabilitats necessàries per a la preparació, independentment de la quantitat preparada.

El factor P esmentat serà actualitzat anualment d'acord amb l'increment del conjunt de l'IPC de Catalunya

Factor P = factor P any anterior $\times \{1 + (\% \text{ d'incr.}/100)\}$

El valor del factor P per a l'any 2020⁴⁹ és de 2,59 €.

1.6.3. Procediment de valoració

El preu de facturació es calcularà afegint als honoraris professionals els preus dels principis actius emprats d'acord amb la llista A, el valor de l'excipient, si escau, i el preu de l'envàs. A aquesta quantitat final s'aplicarà l'IVA corresponent.

$$PVP = [(\text{preu p. a.} \times \text{quantitat}) + (\text{exc.} \times \text{quantitat}) + H_p + \text{envàs}] + \text{IVA}$$

Totes les fórmules magistrals estan contingudes en envasos opacs o de color topazi.

Cada any s'actualitzarà el valor en concepte d'envàs en funció de l'increment anual de l'IPC a Catalunya. El valor del concepte envàs per a l'any 2020⁵⁰ és de 0,82 €.

Qualsevol modificació en la legislació vigent sobre l'aplicació de l'IVA que incideixi o afecti el contingut d'aquest apartat s'entendrà incorporada automàticament i implicarà l'adequació del punt o els punts afectats, després de la informació mútua de les parts.

1.7. Aportació

L'aportació de les persones usuàries amb dret a prestació farmacèutica en la dispensació de fórmules magistrals serà en cada moment la que determini l'Administració de l'Estat.

1.8. Facturació

Les fórmules magistrals es facturaran d'acord amb allò que s'estableix en l'apartat de facturació i pagament.

⁴⁹ El valor del factor P per a l'any 2008 era de 2,17 €.

⁵⁰ El valor del concepte envàs per a l'any 2008 era de 0,7 €.

1.9. Fitxer amb la informació desglossada de fórmules magistrals

El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya ha de lliurar el fitxer de fórmules magistrals juntament amb el fitxer de facturació al CatSalut.

Les característiques del fitxer de fórmules magistrals presentat pels col·legis farmacèutics des d'un punt de vista qualitatiu pel que fa a l'estudi dels principis actius, les formes farmacèutiques i les característiques de la prescripció, són les especificades en el portal d'aplicacions del CatSalut.

2. Preparats oficials

Es consideraran facturables a càrrec del CatSalut els preparats oficials elaborats sota prescripció facultativa els principis actius dels quals estiguin inclosos en la llista A.

3. Extractes hiposensibilitzants individualitzats, vacunes bacterianes i autovacunes

Pel que fa a la dispensació a càrrec del CatSalut, es consideren extractes hiposensibilitzants, vacunes bacterianes i autovacunes aquells que siguin elaborats per laboratoris farmacèutics registrats i autoritzats per la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris i els laboratoris preparadors dels quals hagin estat expressament autoritzats per comercialitzar-los a càrrec del Sistema Nacional de Salut. Per a la seva dispensació a càrrec del Servei Català de la Salut han de portar una etiqueta, la finalitat de la qual és unir-la a la recepta oficial en el moment de la dispensació.

Durant la vigència d'aquest concert, per a la dispensació dels extractes hiposensibilitzants individualitzats amb composició a base d'al·lèrgens —concretament àcars, pols, pol·len, fongs, epitelis i barreges d'antígens compatibles (fongs-pols i àcars-pols)— no serà necessària la validació sanitària.

Així mateix, per a les vacunes bacterianes i les autovacunes serà necessària la validació sanitària prèvia a la dispensació.

Per tal que les receptes oficials en què es prescriuen vacunes bacterianes o extractes hiposensibilitzants siguin dispensables a càrrec del Servei Català de la Salut, cal especificar en la prescripció cadascun dels antígens amb la seva composició qualitativa i quantitativa. En cas que en les receptes no hi consti la composició qualitativa i quantitativa, aquesta manca quedarà salvada amb la unió de la corresponent etiqueta del producte a la recepta.

A l'efecte d'aportació i facturació, els extractes hiposensibilitzants i les vacunes bacterianes tenen la mateixa consideració que les fórmules magistrals.

Taula d'honoraris professionals

CODI	FORMA FARMACÈUTICA	QUANTITAT MÀXIMA DISPENSABLE en unitats, g o ml	HONORARIS PROFES. P x CCG
IN	Injectables	25	P*6
IS	Injectables suspensió	25	P*8
OV	Òvuls	25	P*6
SU	Supositoris	25	P*6
LL	Llapis dèrmic	1	P*4
PA	Papers	50	P*7
CT	Catxets	50	P*7
PI	Píndoles, boles	100	P*14
CO	Comprimits	100	P*10
CA	Càpsules	100	P*13
EE	Encapsulats entèrics	100	P*14
PT	Pastes	250	P*7
PO	Pomades	250	P*7
CR, LO	Cremes, locions emulsions	250	P*9
GQ	Gels aquosos	250	P*6
GL	Gels alcohòlics	250	P*6
GR	Granulats	250	P*8
PV	Pòlvores compostes	250	P*3
SS	Suspensions	250	P*5
SE	Solucions estèrils	1000	P*6
SA	Solucions aquoses	1000	P*5
SD	Solucions alcohòliques	1000	P*5

Els enemes i les solucions estèrils per a l'administració intratecal i epidural es podran dispensar en fraccions quan la prescripció ho especifiqui, però no es podrà superar el nombre de 10 fraccions per recepta.

En el cas de les solucions de clorhidrat de morfina, es podrà dispensar el tractament per a un període màxim d'un mes. Quan la prescripció ho indiqui, es podrà dispensar en envasos monodosi.

La taxació s'efectuarà valorant la quantitat total dispensada i sumant a l'import el nombre d'envasos.

Taula de valor dels excipients

CODI	REF. CATSALUT	PRINCIPI ACTIU	PVP 2020 (€/g o ml)
100005	EX0001	Cremes, locions	0,0131
100007	EX0002	Gels alcohòlics	0,0115
100006	EX0003	Gels aquosos	0,0050
100002	EX0004	Llapis	0,0313
100000	EX0005	Òvuls	0,0148
100003	EX0006	Pastes	0,0065
100004	EX0007	Pomades	0,0131
100010	EX0008	Solucions aquoses	0,0017
100009	EX0009	Solucions estèrils	0,0017
100011	EX0010	Solucions alcohòliques < 30%	0,0065
100012	EX0011	Solucions alcohòliques de 30 a 50%	0,0098
100013	EX0012	Solucions alcohòliques > 50%	0,0148
100001	EX0013	Supositoris	0,0280
100008	EX0014	Suspensions	0,0017

No és necessari valorar l'excipient per les formes farmacèutiques que no consten en aquest conveni.

Document 1⁵¹

PROTOCOL DE SOL·LICITUD D'INCLUSIÓ DE PRINCIPIS ACTIUS PER A LA FORMULACIÓ MAGISTRAL

- Nom del principi actiu
- Dosi
- Associació
- Justificació de la sol·licitud d'inclusió
- Bibliografia consultada (adjunteu-la)
- Documentació que demostrï la seguretat i eficàcia terapèutica del principi actiu
- Relació cost/benefici, quan es conegui
- Via d'administració per a la qual se sol·licita la inclusió
- Patologia o patologies per a les quals estaria indicat
- Nom i cognoms del facultatiu o facultativa mèdic i farmacèutic o farmacèutica
- Número de col·legiat o col·legiada de la regió sanitària o número de l'oficina de farmàcia
- Col·legi al qual pertany
- Especialitat que exerceix
- Lloc de visita
- Signatura

Document 2⁵²

PROTOCOL DE SOL·LICITUD D'EXCLUSIÓ D'UN PRINCIP ACTIU DE LA LLISTA DELS FORMULABLES A CÀRREC DEL CATSALUT

- Nom del principi actiu
- Justificació de la sol·licitud d'exclusió
- Bibliografia consultada (adjunteu-la)
- Via d'administració per a la qual se sol·licita l'exclusió
- Altres causes
- Observacions especials
- Nom i cognoms del facultatiu o facultativa mèdic i farmacèutic o farmacèutica
- Número de col·legiat o col·legiada i regió sanitària o número de l'oficina de farmàcia
- Col·legi al qual pertany
- Signatura

Document 3⁵³

PROTOCOL DE SOL·LICITUD DE LIMITACIÓ DE L'ÚS D'UN PRINCIP ACTIU DE LA LLISTA DELS FORMULABLES A CÀRREC DEL CATSALUT

- Nom del principi actiu
- Via d'administració, dosi màxima, indicació terapèutica o associació de principis actius per a la qual se sol·licita la limitació
- Justificació de la sol·licitud de la limitació
- Bibliografia consultada (adjunteu-la)
- Altres causes
- Observacions especials
- Nom del col·legi o regió sanitària
- Signatura

⁵¹ Està actualitzat amb la plantilla de sol·licitud.

⁵² Està actualitzat amb la plantilla de sol·licitud.

⁵³ Està actualitzat amb la plantilla de sol·licitud.

Llista A

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
501866	1	ACETAZOLAMIDA Acetazolam	Diurètic Antiepilèptic Antiglaucoma	Oral	Monofàrmac	0,3498
593770	2	ACETIL SALICÍLIC, ÀCID	Prevenió trombus posteriors a cirurgia cardíaca complexa	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	0,0409
599017	3	ALOPURINOL	Profilaxi d'hiperuricèmia associada a quimioteràpia anticancerosa Hiperuricèmia nefropàtica	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	0,2981
510362	4	ALUMINI, HIDRÒXID D' Algeldrat	Hiperfosfatèmia	Oral	Monofàrmac o associat amb altres antiàcids	0,0376
510693	5	AMANTADINA, CLORHIDRAT D'	Antivíric Antiparkinsonià	Oral	Monofàrmac	0,9996
511113	6	AMILOCAÏNA, CLORHIDRAT D' Estovaïna	Anestèsic local	Tòpica		2,8671
511667	7	AMIODARONA, CLORHIDRAT D'	Antianginós Antiarrítmic	Oral		7,7113
511717	8	AMITRIPTILINA, CLORHIDRAT D' Proheptadina	Antidepressiu	Oral	Monofàrmac o associat amb un ansiolític	1,4838
512319	9	AMOXICIL·LINA, TRIHIDRAT D'	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	0,3800
512418	10	AMPICIL·LINA, TRIHIDRAT D'	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	2,2609
513614	11	ARGININA	Estats carencials	Oral		0,2715
513960	12	ATENOLOL	Antihipertensiu	Oral		2,1322
514166	13	ATROPINA, SULFAT D'				3,4732
502468	14	5-AMINOSALICÍLIC, ÀCID Mesalazina	Antiinflamatori intestinal	Oral Rectal		0,3708
515015	15	BÀLSAM TOLÚ	Expectorant, mucolític	Oral	EPOC i malalties associades NO associat antitussígens	0,1990
538017	16	BÀLSAM TOLÚ, EXT. FLUID DE	Expectorant, mucolític	Oral	EPOC i malalties associades NO associat antitussígens	0,0530
582114	17	BÀLSAM TOLÚ, TINT. DE (1:5)	Expectorant, mucolític	Oral	EPOC i malalties associades	0,0707
515718	18	BENZOAT DE BENCIL	Acaricida	Tòpica		0,0386
599028	19	BENZOAT SÒDIC	Hiperamonèmia causada per alteracions cicle urea	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	0,0286

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
512715	20	BENZOCAÏNA Anestesina	Anestèsic local	Tòpica	No formulable com a antihemorroidal	0,1368
516419	21	BETAMETASONA	Corticosteroide	Tòpica Oftàlmica	Monofàrmac Monofàrmac o associat a gentamicina, tobramicina i tetraciclina (col·liris)	38,7324
513610	22	BETAMETASONA, DIPROPIONAT-17ALFA-21	Corticosteroide	Tòpica		19,2669
516682	23	BIFONAZOLE	Antifúngic	Tòpica	Monofàrmac	5,7359
517268	24	BISMUT, NITRAT BÀSIC DE	Astringent dermatològic	Tòpica		0,1218
514661	25	BLAU DE METILÈ Violeta d'anilina Metiltionina, clorur de	Metahemoglobinèmia crònica	Oral		0,6717
503318	26	BÒRIC, ÀCID	Bacteriostàtic	Otològica	Monofàrmac	0,0131
509661	27	BREA D'HULLA Brea mineral Coaltar Quitrà d'hulla	Antipsoriàsic	Tòpica		0,0557
579516	28	BREA D'HULLA DESTIL·LADA	Antipsoriàsic	Tòpica		0,3637
524413	29	BREA D'HULLA SAPONIFICADA Coaltar saponificat (20% de coaltar)	Antipsoriàsic	Tòpica		0,0525
517763	30	BROMOCRIPTINA, MESILAT DE	Agonista dopaminèrgic Antiparkinsonià Inh. lactància materna	Oral	Posologia progressiva	85,7585
517912	31	BUFENINA, CLORHIDRAT DE Nilidrina	Agonista adrenèrgic	Oral		1,8950
517961	32	BUMETANIDA	Diürètic	Oral		26,4942
518035	33	BUSPIRONA	Ansiolític	Oral		7,8749
518613	34	CALCI, CARBONAT DE	Hiperfosfatèmia Suplement de calci	Oral	Monofàrmac o associat a altres antiàcids	0,0087
518662	35	CALCI, CLORUR DE	Hipocalcèmia Osteoporosi	Oral	Monofàrmac o associat a altres sals de calci o vit. D	0,0107
518761	36	CALCI, DOBESILAT DE Dobesilat càlcic	Protector capil·lar	Oral Rectal		0,3983
518860	37	CALCI, FOSFAT MONOBÀSIC DE	Hipocalcèmia	Oral	Monofàrmac o assoc. amb altres sals de calci o vit. D	0,0269
518910	38	CALCI, FOSFAT DIBÀSIC DE Ortofosfat bicàlcic	Hipocalcèmia	Oral	Monofàrmac o assoc. amb altres sals de calci o vit. D	0,0092
518969	39	CALCI, FOSFAT TRIBÀSIC DE Ortofosfat càlcic	Hipocalcèmia	Oral	Monofàrmac o assoc. amb altres sals de calci o vit. D	0,0127
519116	40	CALCI, GLUCONAT DE Gluconat càlcic	Hipocalcèmia	Oral		0,0266

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPEÛTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
519215	41	CALCI, LACTAT DE Lactat càlcic	Hipocalcèmia	Oral		0,0285
519769	42	CAOLÍ Alumini, silicat hidratat d' Kaolin	Antídoto	Oral	Monofàrmac o associat amb altres antiàcids	0,0110
519819	43	CAPTOPRIL	Antihipertensiu Cardiotònic Insuficiència cardíaca	Oral	Exclusivament formulable a dosis pediàtriques	4,9868
519918	44	CARBAMAZEPINA	Antiepilèptic Antineuràlgic	Oral		1,6882
599022	45	CARBIDOPA	Distonies en pacients neurològics	Oral	Associat amb levodopa (levodopa-carbidopa) Ús pediàtric/infantil	2,0484
520114	46	CARBÓ ACTIVAT	Antídoto	Oral	Només com a antídoto	0,0638
520767	47	CARNITINA, CLORHIDRAT DE Levocarnitina	Deficiència primària de carnitina	Oral	Monofàrmac Requereix validació sanitària	0,0892
521013	48	CEFALEXINA	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	0,4843
521039	49	CEFATRIZINA	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	4,3649
521211	50	CEL·LULOSA, FOSFAT SÒDIC Resina polimèrica d'intercanvi iònic	Hipocalcemiànt	Oral		0,2550
521716	51	CIANOCOBALAMINA Vitamina B12 Cobalamina	Antianèmic	Oral	Monofàrmac Dosificació en mcg	33,0493
521799	52	CICLOPIROXOLAMINA	Antifúngic	Tòpica Vaginal		5,1631
521914	53	CIMETIDINA	Antisecretor gàstric Antihistamínic H2	Oral		0,3542
522110	54	CIPROHEPTADINA, CLORHIDRAT DE	Antial·lèrgic Antagonista histaminèrgic H1	Oral	Només com a antihistamínic	2,1286
522169	55	CIPROTERONA, ACETAT DE	Antiandrogen Hirsutisme amb estrògens	Oral	Associat amb estrògens	49,9927
522318	56	CITICOLINA Citidil difosfat de colina	Vasodilatador cerebral	Oral		2,5340
522391	57	CLINDAMICINA Clindamicina, clorhidrat de Clorolincomizina	Antibacterià Bacteriostàtic	Oral Vaginal Tòpica	Monofàrmac	4,1411
522565	58	CLOBETASOL, PROPIONAT DE	Antiinflamatori	Tòpica	Monofàrmac tòpic	25,6042
509810	59	CLOFIBRAT ALUMÍNIC Alufibrat Alumini, clofibrat d'	Hipolipemiànt	Oral		0,0811
522961	60	CLORAMFENICOL	Antibacterià	Oral Oftàlmica Otològica	Monofàrmac	0,2753
522979	61	CLORAMFENICOL, SUCCINAT DE	Antibacterià	Oral Oftàlmica Otològica	Monofàrmac	0,4406
523019	62	CLORAZEPAT DIPOTÀSSIC Potassi, clorazepat de	Ansiolític	Oral		3,0235

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPEÛTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
523167	63	CLORDIAZEPÒXID, CLORHIDRAT DE	Ansiolític Hipnòtic	Oral	Monofàrmac	0,9480
524066	64	CLOROTIAZIDA, CLORHIDRAT DE	Diürètic	Oral		0,2938
523910	65	CLORPROMAZINA, CLORHIDRAT DE	Antipsicòtic	Oral Rectal	Monofàrmac o associat a ansiolítics	0,4506
523969	66	CLORPROPAMIDA	Hipoglucemiant Antidiabètic oral	Oral	Monofàrmac	0,0568
524165	67	CLORQUINALDOL	Antifúngic	Tòpica Comp. vaginal	Només via tòpica i assoc. amb altres principis actius	4,2266
524215	68	CLORTALIDONA	Diürètic Antihipertensiu	Oral		2,1286
524314	69	CLOTRIMAZOLE	Antifúngic Tricomonicida	Tòpica Crema vaginal Comp. vaginal	Monofàrmac	0,6476
524363	70	CLOXACIL·LINA SÒDICA	Antibacterià Bactericida	Oral	Monofàrmac	0,4592
524769	71	COCAÏNA CLORHIDRAT	Anestèsic local	Tòpica Laringologia	Dosi habitual: 10% Dosi màxima via tòpica: 20% Dosi màxima laringologia: 30% (només en mixtura Bonain)	0,6061
524967	72	CODEÏNA Metilmorfina	Antitussígen Analgèsic	Oral Rectal	Monofàrmac Indicacions finançades	1,4062
525014	73	CODEÏNA, FOSFAT DE	Antitussígen Analgèsic	Oral Rectal	Monofàrmac Indicacions finançades	1,1401
525469	74	COLECALCIFEROL Vitamina D3	Deficiències vitamina D3 Hipocalcèmia	Oral	Monofàrmac o associat amb sals de calci	18,3001
525360	75	COLQUICINA Colchicum autumnale	Uricosúric Antigotós	Oral		34,9612
524710	76	COURE, SULFAT DE	Astringent	Tòpica	Monofàrmac o associat amb antipsoriàsics i antimicòtics	0,0554
574665	77	CROMOGLICAT SÒDIC Cromolina	Antiasmàtic Antial·lèrgic	Inhalatòria Nasal Oftàlmica Oral		2,1656
527416	78	DEXAMETASONA	Corticoide	Oral Tòpica Oftàlmica	Monofàrmac o associat amb gentamicina, tobramicina i tetraciclins per adm. oftàlmica	9,3395
527960	79	DIAZEPAM	Ansiolític	Oral Rectal	Monofàrmac	0,6996
569616	80	DICITRAT BISMUTAT TRIPOTÀSSIC Bismut subcitràt	Protector mucosa gàstrica Antiulcerós pèptic	Oral	Monofàrmac	1,8954
528166	81	DICLOXACIL·LINA SÒDICA	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	0,6106

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
527168	82	DIETILESTILBESTROL Estilbestrol	Hormona sexual Agonista estrogènic	Oral Vaginal		11,6832
528513	83	DIFENHIDRAMINA, CLORHIDRAT DE Benzhidramina, clorhidrat de	Antihistamínic Antial·lèrgic	Oral	Monofàrmac	0,2063
593765	84	DILTIAZEM, CLORHIDRAT DE				5,9737
529768	85	DIPIRIDAMOL	Antiagregant plaquetari	Oral		1,5612
528612	86	DIPROFIL·LINA Difil·lina	Broncodilatador	Oral		0,3204
574836	87	DISÒDIC EDETAT Edetat disòdic	Hipercalcèmia	Oral Tòpica	No formulable en col·liris	0,0535
530014	88	DISULFIRAM	Deshabituador d'alcohol	Oral		0,1438
513267	89	DITRANOL Antralina Cignolina	Antipsoriàsic	Tòpica	Teràpia convencional Teràpia de contacte curta	3,7067
530360	90	DOMPERIDONA	Antiemètic	Oral Rectal		6,7844
500207	91	DOXICICLINA, CLORHIDRAT DE Doxicilina hidrat	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	0,3535
539569	92	DRÒSERA, EXTRACTE FLUID DE	Antitussígen Antiespasmòdic	Oral		0,1449
583666	93	DRÒSERA, TINTURA DE	Antitussígen Antiespasmòdic	Oral		0,0646
530469	94	ECONAZOLE, NITRAT DE	Antifúngic	Tòpica Oral	Monofàrmac	1,3885
530568	95	EFEDRINA, CLORHIDRAT DE	Broncodilatador	Oral	Monofàrmac	0,4256
599044	96	ENALAPRIL, MALEAT	Hipertensió arterial Insuficiència cardíaca congestiva Proteinúria en síndromes nefròtics o nefropatia diabètica	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	4,2798
531095	97	ERGOTAMINA, TARTRAT DE	Antimigranyós	Oral Rectal		16,8731
531111	98	ERITROMICINA Ermicina Eritromicina A	Antibacterià	Oral Tòpica Oftàlmica	Monofàrmac	0,5886
531160	99	ERITROMICINA, ESTOLAT D'	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	0,7648
533711	100	ESPIRONOLACTONA	Antihipertensiu Diurètic estalviador de K		Només formulable en pediatria	4,076
534065	101	ESTRADIOL Estradiol beta 17	Deficiència d'estrògens Osteoporosi	Oral Transdèrmica		66,9096
534016	102	ESTRADIOL, BENZOAT D'	Deficiència d'estrògens Osteoporosi	Oral		29,1285
534149	103	ESTRADIOL, VALERAT D'	Deficiència d'estrògens Osteoporosi	Oral		27,7011
534560	104	ETAMBUTOL, CLORHIDRAT D'	Antituberculós Bacteriostàtic Micobactericida	Oral		0,2173
544940	105	FAMOTIDINA	Antagonista H2 Zöllinger-Ellison	Oral		4,2733

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
545517	106	FENILEFRINA, CLORHIDRAT DE	Midriàtic Vasoconstrictor Agonista Alfa adrenèrgic	Oftàlmica Oral		3,0662
545418	107	FENILBUTAZONA	Antiinflamatori		Monofàrmac	0,1459
528562	108	FENITOÏNA Difenilhidantoïna	Antiepilèptic	Oral		0,2772
545566	109	FENITOÏNA SÒDICA	Antiepilèptic	Oral		0,3194
504019	110	FENOBARBITAL Fenobarbitona	Antiepilèptic Hipnòtic	Oral	Monofàrmac	0,3889
551267	111	FERRO, GLUCONAT DE Gluconat ferrós	Antianèmic	Oral		0,0556
546416	112	FITOMENADIONA Vitamina K	Antihemorràgic	Oral	Monofàrmac	20,2295
599045	113	FLECAÍNIDA, ACETAT	Arritmies ventriculars greus	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	4,0521
546465	114	FLUFENAZINA	Antipsicòtic	Oral		11,1632
546614	115	FLUMETASONA, PIVALAT DE	Antiinflamatori	Tòpica	Monofàrmac	90,7162
546515	116	FLUNARIZINA, CLORHIDRAT DE	Antagonista del calci Antimigranyós	Oral		1,5882
546564	117	FLUOCINOLONA, ACETÒNID DE	Antiinflamatori tòpic	Tòpica Oftàlmica	Monofàrmac tòpic Monofàrmac associat a gentamicina, tobramicina i tetraciclina (col·liris)	41,2875
546663	118	5-FLUOROURACIL	Anticancerós Antineoplàsic	Oral Tòpica		5,1278
504118	119	FÒLIC, ÀCID Àcid l-glutàmic	Antianèmic	Oral	Monofàrmac o associat amb sals de ferro	0,2661
593773	120	FOSFAT MONOSÒDIC	Hipofosfatèmia Raquitisme Osteomalàcia	Oral	Ús pediàtric/infantil	0,0296
593772	121	FOSFAT DISÒDIC	Hipofosfatèmia Raquitisme Osteomalàcia	Oral	Ús pediàtric/infantil	0,0281
547463	122	FUROSEMIDA Frusemida Fursemida	Diurètic de l'asa Insuf. renal crònica	Oral	Exclusivament formulable a dosis pediàtriques	0,4670
504290	123	GABA Àcid aminobutíric	Inhibidor neurotransmissor del SNC	Oral		0,1144
599004	124	GABAPENTINA	Antiepilèptic Tractament dolor neuropàtic	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	0,8350
547711	125	GENTAMICINA, SULFAT DE	Antibacterià	Tòpica Oftàlmica	Monofàrmac o associat a corticoides, únicament ús oftàlmic	3,9736
548016	126	GLICEROL Glicerina Propanotriol	Antiglaucoma	Oral		0,0096
548867	127	GOMA GUAR Jaguar	Tractament coadjuvant de diabetis mellitus	Oral		0,0162
549113	128	GRISEOFULVINA	Antifúngic	Oral	Monofàrmac	0,7154
549667	129	HEPARINOIDE Xilan polisulfúric	Antivariós	Tòpica		3,9509

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
550012	130	HIDRALAZINA, CLORHIDRAT DE	Antihipertensiu	Oral		2,1375
522763	131	HIDRAT DE CLORAL	Hipnòtic	Oral	Monofàrmac	0,0977
550111	132	HIDROCLOROTIAZIDA	Diürètic	Oral		0,2398
550210	133	HIDROCORTISONA	Glucocorticoide	Tòpica Oral Oftàlmica	Monofàrmac Monofàrmac o associat a gentamicina tobramicina i tetraciclina (col·liris)	4,5287
526210	134	HIDROCORTISONA, ACETAT DE	Èczemes extensos	Tòpica		4,3349
550517	135	HIDROXICARBAMIDA Hidroxiurea	Antineoplàsic	Oral		2,0396
550566	136	HIDROXIZINA, CLORHIDRAT D'	Antihistamínic	Oral		1,5772
531269	137	HIOSCINA, BROMUR D' Escopolamina	Anticolinèrgic Midriàtic Anticinetòsic	Oral Oftàlmica Tòpica	Monofàrmac	25,2268
551960	138	HOMATROPINA, METILBROMUR Homatropina, metilbromur d'	Antagonista colinèrgic Midriàtic	Oftàlmica Oral Rectal	Monofàrmac	3,5041
552562	139	IMIPRAMINA, CLORHIDRAT D'	Antidepressiu	Oral		0,9393
552661	140	INDOMETACINA	Analgèsic Antiinflamatori Antipirètic	Oral Tòpica Rectal Oftàlmica	Monofàrmac	0,1497
551812	141	INOSINA	Tònic cardíac	Oral	Monofàrmac	0,0935
592865	142	IODE	Tract. disfunció tiroïdal	Oral	Solució de Lugol	0,1933
541219	143	IPECACUANA, EXTRACTE FLUID D'	Emètic Expectorant	Oral		0,4738
584813	144	IPECACUANA, TINTURA D'	Emètic Expectorant	Oral		0,1628
553164	145	ISONIAZIDA	Antituberculós	Oral		0,1501
502369	146	ISOTRETINOÏNA Àcid 13-cis-retinoic	Queratolític Antiacne Agonista retinoide	Oral	ECM	47,0059
554113	147	KEL·LINA	Vitiligen Broncodilatador	Tòpica Oral	Monofàrmac	5,3253
554212	148	KETOPROFÈ	Antiinflamatori Analgèsic Antipirètic	Oral Rectal	Monofàrmac	1,0238
554162	149	KETOCONAZOLE	Antifúngic	Oral Tòpica Vaginal	Monofàrmac	2,0829
554261	150	KETOTIFÈN, FUMARAT DE	Antiasmàtic	Oral	Monofàrmac	74,3650
554360	151	LEVODOPA L-dopa	Antiparkinsonià	Oral		0,1894
555615	152	LIDOCAÏNA, CLORHIDRAT DE Xilocaïna, clorhidrat de	Anestèsic local	Tòpica	No formulable com a antihemorroidal	0,1813

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
523563	153	LINDA Clorciclohexà Hexaclorciclohexà	Acaricida	Tòpica	Només acaricida	0,0876
556167	154	LITI, CARBONAT DE	Antimaníac Antidepressiu	Oral		0,0794
557066	155	MAGNESI, GLUCONAT DE	Hipomagnesèmia	Oral		0,0725
558213	156	MEBENDAZOLE	Antihelmíntic Quist hidatídic	Oral		0,2531
558214	157	MEDROXIPROGESTERONA	Corticoide	Oftàlmica Tòpica	Monofàrmac o associat amb gentamicina, tobramicina i tetraciclina (via oftàlmica)	15,0665
558668	158	MEPROBAMAT	Ansiolític	Oral Rectal		0,2509
559567	159	METADONA, CLORHIDRAT DE	Analgèsic opiaci	Oral	Estupefaent	1,2582
529818	160	METAMIZOLE SÒDIC Dipirona	Analgèsic Antipirètic	Oral Rectal		0,141
529313	161	METFORMINA, CLORHIDRAT DE N-N-dimetilbiguanida	Antidiabètic oral	Oral		0,0898
560714	162	METILTESTOSTERONA	Anabolitzant Anticancerós	Oral		8,8283
560813	163	METIONINA	Antídot	Oral		0,1135
560862	164	METOCLOPRAMIDA, CLORHIDRAT DE	Antiemètic Procinètic gastrointestinal	Oral Rectal		0,5709
560912	165	METOXSALEN 8-metoxipsoralen	Antipsoriàtic Pigmentador dermatològic	Oral Tòpica Rectal		8,5024
561019	166	METRONIDAZOLE	Tricomonicida Antibacterià Amebicida	Oral Tòpica	Monofàrmac (rosàcia i úlceres acres)	2,7869
561068	167	MICONAZOLE, NITRAT DE	Antifúngic	Oral	Monofàrmac	2,8512
599020	168	MINOXIDIL	Hipertensió arterial severa	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	0,4635
561613	169	MORFINA, CLORHIDRAT DE	Analgèsic opiaci	Oral	Estupefaent	1,3710
561969	170	NAPROXÈ	Analgèsic Antiinflamatori Antipirètic	Oral Rectal	Monofàrmac	0,3842
562215	171	NEOMICINA, SULFAT DE	Antibacterià	Oral Tòpica	Monofàrmac	0,3459
562264	172	NEOMICINA, UNDECILINAT DE	Antibacterià	Oral Tòpica	Monofàrmac	0,5541
562363	173	NICARDIPINA, CLORHIDRAT DE	Antihipertensiu Antianginós Protector capil·lar	Oral		2,0150
504662	174	NICOTÍNIC, ÀCID Àcid piridin-3-carboxílic Factor PP Niacina	Pel·lagra Hiperlipidèmia	Oral	Monofàrmac	0,0935
562512	175	NIFEDIPINA	Antihipertensiu	Oral	Fotosensible	1,9207
562546	176	NIMODIPINA	Antihipertensiu	Oral		4,1762

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
562710	177	NISTATINA	Antifúngic	Oral Tòpica Vaginal	Monofàrmac	1,4352
562769	178	NITRAZEPAM	Hipnòtic	Oral Rectal		1,1370
562785	179	NITRENDIPINA	Antihipertensiu	Oral		4,5126
547364	180	NITROFURANTOÏNA	Antiinfecció urinari	Oral	Monofàrmac	0,0943
593767	181	NITROGLICERINA				0,2897
563015	182	NORETISTERONA, ACETAT DE	Progestàgens	Oral		50,5917
563064	183	NORTRIPTILINA, CLORHIDRAT DE	Antidepressiu	Oral		2,8653
593774	184	OMEPRAZOL, BASE	Reflux gastroesofàgic Dispèpsia Tractament úlcera gàstrica i duodenal Síndrome Zollinger-Ellison Esofaguitis Patologies hipersecretores Tractament Helicobacter pylori	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	4,6766
563833	185	OXATOMIDA	Antihistamínic	Oral		6,1676
563718	186	OXAZEPAM	Ansiolític hipnòtic	Oral	Monofàrmac	1,9682
550715	187	OXIFENBUTAZONA Butazona	Analgèsic Antiinflamatori Antipirètic	Oral Rectal	Monofàrmac	0,4519
564112	188	OXITETRACICLINA	Antibacterià	Oral Tòpica Oftàlmica	Monofàrmac o associat a corticoides per adm. oftàlmica	0,1756
564914	189	PAPAVERINA	Anticolinèrgic Antiespasmòdic	Oral	Monofàrmac	0,6724
565903	190	PENTOXIFIL·LINA Oxpentifil·lina	Vasodilatador cerebral	Oral		0,8229
566216	191	PILOCARPINA, CLORHIDRAT DE	Antiglaucoma Miòtic	Oftàlmica	Només per col·liris	21,3486
566265	192	PILOCARPINA, NITRAT DE	Antiglaucoma Miòtic	Oftàlmica	Només per col·liris	18,6368
505263	193	PIPEMÍDIC, ÀCID Àcid piperàmic	Bactericida vies urinàries	Oral	Monofàrmac	0,6512
566364	194	PIPERACINA, ADIPAT DE	Antihelmíntic	Oral		0,0438
566414	195	PIPERACINA, CITRAT DE	Antihelmíntic	Oral		0,0123
566562	196	PIRACINAMIDA	Antituberculós	Oral		0,3570
599046	197	PIRIDOXAL, FOSFAT	Antiepilèptic	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	4,4576
566760	198	PIRIDOXINA Piridoxal Vitamina B6	Dèficit de vitamina B6	Oral	Monofàrmac o associat a isoniazida	0,1662
567065	199	PIROXICAM	Antiinflamatori Analgèsic Antipirètic	Oral Rectal	Monofàrmac Validació sanitària	0,5322

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
567164	200	PIRVINI, PAMOAT DE	Antihelmíntic	Oral	Monofàrmac	0,7469
569046	201	POTASSI, BICARBONAT DE	Antiàcid	Oral		0,0181
569566	202	POTASSI, CLORUR DE	Hipocalèmia	Oral		0,0132
569913	203	POTASSI, HIDRÒXID DE	Caústic	Tòpic	Exclòs via òtica	0,0485
570515	204	POTASSI, IODUR DE	Deficiència de iode Eritema nodós	Oral	Monofàrmac o solució de Lugol	0,1373
570812	205	PREDNISONA	Corticoide	Oftàlmica Tòpica	Monofàrmac o associat a gentamicina, tobramicina i tetraciclina (col·liris)	3,7093
570762	206	PREDNISOLONA	Corticoide	Oftàlmica Tòpica	Monofàrmac o associat a gentamicina, tobramicina i tetraciclina (col·liris)	3,5172
570960	207	PROBENECID	Uricosúric	Oral		1,3621
563213	208	PROCAÏNA, CLORHIDRAT DE Novocaïna, clorhidrat de	Anestèsic local	Tòpica		0,1457
571067	209	PROGESTERONA	Hormona progestàgena	Tòpica Oral		2,0653
571414	210	PROPIFENAZONA	Analgèsic Antipirètic	Oral Rectal		0,1453
571315	211	PROPRANOLOL, CLORHIDRAT DE	Beta-bloquejant Antimigranyós	Oral		0,4352
572115	212	RANITIDINA	Antihistamínic H2 Antiulcerós	Oral		0,4343
591511	213	RETINOL Axerofol Vitamina A	Dèficit de vitamina A	Oral	Monofàrmac	0,3367
591362	214	RETINOL, ACETAT DE	Dèficit de vitamina A	Oral	Monofàrmac	0,3714
591461	215	RETINOL, PALMITAT DE	Dèficit de vitamina A	Oral	Monofàrmac	0,623
593775	216	RIBOFLAVINA	Malalties metabòliques Tractament d'ariboflavinosis i determinats tipus d'anèmia microcítica	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	0,3131
572461	217	RIFAMPICINA Rifampina	Bactericida	Oral	Monofàrmac	1,0397
573261	218	SALBUTAMOL, SULFAT DE Alburerol	Agonista beta-adrenèrgic Broncodilatador	Oral	Monofàrmac	4,6875
560466	219	SALICILAT DE METIL	Antiinflamatori	Tòpica	Monofàrmac	0,0285
505461	220	SALICÍLIC, ÀCID Àcid-o-hidroxibenzoic	Antipsoriàsic	Tòpica	Monofàrmac sol o associat a un antipsoriàsic fins a concentracions del 10%	0,0269
573212	221	SODI, BICARBONAT DE Sal de Vichy	Alcalinitzant Electròlit	Oral		0,0045
574566	222	SODI, CITRAT DE	Alcalinitzant Electròlit	Oral		0,0221

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
574616	223	SODI, CLORUR DE	Electròlit Antiedema	Oral Tòpica	No formulable com a monofàrmac en col·liris	0,0151
575068	224	SODI, FLUORUR DE	Aporta fluor Malalties òssies	Oral	Només via oral i a dosis > 6 mg	0,0879
575662	225	SODI, IODUR DE	Deficiència de iode	Oral		0,1817
577114	226	SODI, TIOSULFAT DE Sodi, hiposulfit de	Antifúngic	Tòpica		0,0290
514562	227	SOFRE PRECIPITAT	Queratolític Antifúngic Escabicida	Tòpica		0,0191
593768	228	SULFACETAMIDA SÒDICA				0,0895
578062	229	SULFADIAZINA SÒDICA	Antibacterià	Oral	Monofàrmac	0,0823
578211	230	SULFAMETOXAZOL	Antibacterià	Oral	Monofàrmac o associat a trimetoprim	0,1089
570366	231	SULFASALAZINA	Antiinflamatori	Oral Rectal		0,0937
579060	232	SULPIRIDA Sulpiride	Antipsicòtic	Oral	Monofàrmac o associat a ansiolítics	0,6187
579862	233	TEOFIL·LINA Teofil·lina anhidra Teofil·lina retardada Teofil·lina micronitzada	Diürètic Estimulant SNC Antiasmàtic Broncodilatador	Oral	Monofàrmac	0,1382
580019	234	TERBUTALINA, SULFAT DE	Broncodilatador	Inhalatòria Oral	Monofàrmac	9,0853
593766	235	TESTOSTERONA, PROPIONAT DE				4,4002
564716	236	TETRACAÏNA, CLORHIDRAT DE	Anestèsic local	Oftàlmica Tòpica Òtica	No formulable com a antihemorroidal	1,0653
593769	237	TETRACICLINA, CLORHIDRAT DE				0,2234
580662	238	TIABENDAZOL	Antihelmíntic	Oral		1,2664
558718	239	TIAMINA, CLORHIDRAT DE	Hipovitaminosi	Oral	Monofàrmac	0,2323
587865	240	TIROXINA SÒDICA Levotiroxina	Insuficiència tiroïdal	Oral	Dosificació en micrograms	21,9389
588012	241	TOCOFEROL, TOCOFERIL DE Vitamina E	Vitamina E	Oral	Monofàrmac	0,2961
592113	242	TOCOFEROL, SUCCINAT DE	Vitamina E	Oral	Monofàrmac	0,3185
588061	243	TOLBUTAMIDA	Antidiabètic oral	Oral	Monofàrmac	0,0796
588566	244	TRIAMCINOLONA	Glucocorticoide	Oral Tòpica	Monofàrmac	34,9261
588517	245	TRIAMCINOLONA, ACETÒNID DE	Dermatitis inflamatòria	Tòpic	Monofàrmac o associat a queratolítics per al tractament de psoriasis i en concentracions fins al 0,5%	13,2779
588467	246	TRIAMTERÈ	Diürètic estalviador de potassi	Oral		0,2101

CODI PR. ACTIU	ORDRE	PRINCIPI ACTIU Sinònims	ÚS TERAPÈUTIC	VIES ADM.	CONDICIONS ESPECÍFIQUES	EUROS (€)/ g o ml
589416	247	TRIMETOPRIM	Antibacterià	Oral	Monofàrmac o associat a sulfametoxazol	0,1511
589317	248	TRIOXISALÈN Trimetil psoralen	Pigment dermatològic Antipsoriàtic	Oral Tòpica		20,6526
593776	249	URSODESOXICÒLIC, ÀCID	Antilitiàsic biliar Millora funció hepàtica en fibrosi quística	Oral	Monofàrmac Ús pediàtric/infantil	5,0786
590760	250	VERAPAMIL, CLORHIDRAT DE	Bloquejador canals de calci Antihipertensiu Antiarrítmic	Oral		3,2670
593764	251	ZINC, SULFAT DE	Deficiència de zinc	Oral	Monofàrmac	0,0345

Sol·licitud d'inclusió de principi actiu o fórmula magistral al Catàleg de prestacions farmacèutiques

NOM DEL PRINCIPI ACTIU O DESCRIPCIÓ DE LA FÓRMULA

Feu clic aquí per escriure text.

☐ **Marqueu aquesta casella si es tracta d'un principi actiu o fórmula magistral dirigit a població pediàtrica**

DOSI I VIA D'ADMINISTRACIÓ

Feu clic aquí per escriure text.

ASSOCIACIÓ

Feu clic aquí per escriure text.

PATOLOGIES PER A LES QUALS ESTARIA INDICAT (INDIQUEU CODI DIAGNÒSTIC I CODIFICACIÓ) I JUSTIFICACIÓ DE LA NECESSITAT D'INCLUSIÓ*

Feu clic aquí per escriure text.

JUSTIFICACIÓ DE LA SOL·LICITUD EN CAS QUE HI HAGI UN PRODUCTE COMERCIALITZAT

Feu clic aquí per escriure text.

RELACIÓ COST/BENEFICI, QUAN ES CONEGUI

Feu clic aquí per escriure text.

NOM I COGNOMS DEL PROFESSIONAL SOL·LICITANT

Feu clic aquí per escriure text.

NÚMERO DE COL·LEGIAT O COL·LEGIADA, COL·LEGI AL QUAL PERTANY I REGIÓ SANITÀRIA

Feu clic aquí per escriure text.

ESPECIALITAT QUE EXERCEIX

Feu clic aquí per escriure text.

LLOC DE VISITA O CONSULTA

Feu clic aquí per escriure text.

SIGNATURA

Feu clic aquí per escriure text.

OBSERVACIONS I COMENTARIS

Feu clic aquí per escriure text.

***ADJUNTEU A AQUESTA SOL·LICITUD TOTA AQUELLA BIBLIOGRAFIA TÈCNICA I CLÍNICA QUE JUSTIFIQUI LA VOSTRA PETICIÓ, AIXÍ COM TOTA LA DOCUMENTACIÓ DE QUÈ DISPOSEU QUE EN DEMOSTRI LA SEGURETAT I L'EFICÀCIA TERAPÈUTIQUES. TOTA SOL·LICITUD QUE ES TRAMETI SENSE SUPORT BIBLIOGRÀFIC SERÀ EXCLOSA DE VALORACIÓ.**

2. ANNEX SOBRE COL·LABORACIÓ EN MATÈRIA DE REALITZACIÓ D'ACTIVITATS DE PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA A LES OFICINES DE FARMÀCIA DE CATALUNYA

Clàusula primera. Objecte

Aquest annex té per objecte establir les condicions en què les oficines de farmàcia de Catalunya col·laboraran amb el Servei Català de la Salut en la posada en pràctica i el desenvolupament d'aquelles activitats que promoguin el Servei Català de la Salut i/o el Consell de Col·legis de Farmacèutics en matèria de promoció de la salut i prevenció de la malaltia.

Clàusula segona. Compliment, seguiment i avaluació

2.1. Es constitueix una comissió encarregada de la prioritització, l'establiment de directrius, el seguiment i l'avaluació de les activitats que són objecte d'aquest annex.

2.2. Aquesta comissió està integrada per un nombre paritari de cinc membres del Servei Català de la Salut i cinc del Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya i la presidirà el cap de la Gerència del Medicament de l'Àrea Assistencial,⁵⁴ que en tindrà la representació.

2.3. La comissió podrà delegar en grups de treball específics la posada en pràctica de les mesures i actuacions que hagi de desenvolupar en compliment d'aquest annex.

Clàusula tercera. Obligacions assumides pel Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya

3.1 El Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya ha d'assumir les funcions d'organització i coordinació necessàries per desenvolupar a les oficines de farmàcia les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia que s'acordin conjuntament amb el Servei Català de la Salut, d'acord amb les prioritats establertes en el Sistema de Salut de Catalunya.

⁵⁴ La Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries de l'Àrea de Serveis i Qualitat ha passat a ser la Gerència del Medicament de l'Àrea Assistencial.

Clàusula quarta. Obligacions assumides pel Servei Català de la Salut

4.1. El Servei Català de la Salut establirà els mecanismes necessaris amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris per facilitar la integració de les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia objecte d'aquest annex en la pràctica assistencial farmacèutica, d'acord amb els objectius del Pla de salut de Catalunya, i també ha de facilitar l'assessorament necessari per dur-les a terme.

Clàusula cinquena. Obligacions conjuntes

5.1. Ambdues parts posaran els mitjans idonis per al desenvolupament de programes de formació continuada, relacionats directament amb les activitats objecte d'aquest annex, que puguin facilitar la integració de les oficines de farmàcia.

5.2. En el material audiovisual resultant del desenvolupament de les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia objecte d'aquest annex hauran de figurar conjuntament el logotip del Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

5.3. Mitjançant els serveis farmacèutics d'atenció primària, el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya han d'establir la coordinació necessària entre les oficines de farmàcia i la resta d'àmbits i nivells assistencials dels sistema sanitari per a la posada en pràctica i el desenvolupament de les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia que s'acordin.

Clàusula sisena. Condicions econòmiques⁵⁵

Clàusula setena. Propietat intel·lectual en la cooperació científica i divulgativa⁵⁶

Aquesta clàusula té com a objecte regular les condicions particulars que afecten la propietat intel·lectual en la cooperació científica i divulgativa que vincula el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

⁵⁵ S'elimina la clàusula 6.1 d'aquest annex del text refós del 2010 per pèrdua de l'objecte, ja que es refereix a l'aportació econòmica que figurava en la clàusula addicional 2a del text del Conveni (Preàmbul) de 2010, que ha estat eliminada per extemporània.

Igualment s'elimina la clàusula 6.2 d'aquest annex del text refós de 2010 per haver quedat sense efecte, d'acord amb el que disposa el conveni que regula les condicions en què la corporació farmacèutica ha d'aplicar les aportacions a favor del CatSalut sobre la facturació dels absorbents d'incontinència urinària dispensats des de les oficines de farmàcia, de 22 d'octubre de 2018.

Així mateix, s'eliminen les clàusules 6.3 i 6.4 d'aquest annex del text refós de 2010, atesa la pèrdua de l'objecte en haver finalitzat el projecte d'implantació de la recepta electrònica i el projecte sobre el model integrat d'atenció farmacèutica comunitària.

⁵⁶ Conveni que regula la propietat intel·lectual en la cooperació científica i divulgativa que vincula el CatSalut i el CCFC, de 14 de gener de 1998.

7.1. La propietat intel·lectual de les obres que siguin producte de la col·laboració institucional determinada en aquest annex correspondrà al Servei Català de la Salut i al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya per igual.

7.2. Les parts es comprometen a no transmetre els drets d'explotació de les obres realitzades a l'empara de l'esmentada col·laboració sense el previ consentiment exprés de l'altra part.

7.3. Les parts es fan responsables que la cessió dels drets d'explotació de l'obra creada per part d'autors s'adeqüi a la legalitat vigent. Ambdues parts es comprometen a notificar-se qualsevol circumstància que afecti la cessió d'aquests drets d'explotació.

7.4. La relació que cada part estableixi amb els autors serà independent. Qualsevol deficiència en la cessió dels corresponents drets li serà imputable exclusivament i, per tant, haurà de garantir que en cap cas no es perjudiqui el dret d'explotació de l'altra part sobre l'obra creada per aquests motius.

7.5. La difusió, mitjançant qualsevol mecanisme, de les obres producte de la col·laboració així com les condicions d'aquesta requeriran en tot cas el mutu acord de les parts.

7.6. En l'esmentada difusió s'haurà de fer constar que l'obra és una obra col·lectiva propietat del Servei Català de la Salut i del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, fruit de la col·laboració esmentada.

7.7. De conformitat amb el que es preveu en el punt anterior, les parts es comprometen a no efectuar reedicions ni reimpressions ni tampoc a autoritzar la traducció total o parcial a altres idiomes de l'obra creada en el marc de la col·laboració que s'estableix en aquest annex sense el pertinent acord previ i explícit d'ambdues parts.

7.8. Inicialment, les publicacions que s'hagi decidit dur a terme es posaran a disposició del públic a través dels canals de distribució de la Generalitat de Catalunya i del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

7.9. Qualsevol altra fórmula de distribució exigirà el previ acord exprés de les parts.

7.10. Els beneficis que s'obtinguin de la comercialització seran destinats al finançament d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia realitzades a través de les oficines de farmàcia.

7.11. Són causes de resolució d'aquest punt:

- a) L'acord mutu de les parts signants.
- b) La impossibilitat sobrevinguda, legal o material, de desenvolupar les activitats que en constitueixen l'objecte.

Clàusula vuitena. Efectivitat

Aquest annex serà revisat anualment per part de la comissió establerta en la clàusula segona per tal d'adaptar-ne les condicions.

APARTAT 1. Propostes de prioritització en activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia des de l'oficina de farmàcia

a) Pel que fa al medicament

1. Participació activa en els programes d'hàbits saludables en la utilització de medicaments de mares i pares amb infants en edat pediàtrica.
2. Elaboració de protocols o esquemes terapèutics per al tractament de síndromes menors per part dels farmacèutics i farmacèutiques d'oficina de farmàcia.
3. Elaboració de documents adreçats als pacients sobre interaccions aliments-medicaments i alcohol-medicaments.
4. Disseny d'un programa per a l'elaboració d'una fitxa d'al·lèrgies dels pacients que en possibiliti la utilització informàtica.
5. Elaboració d'un programa de seguiment de pacients:
 - 5.1. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya es comprometen a elaborar un programa d'atenció a pacients amb malalties cròniques.
 - 5.2. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya dissenyaran una fitxa farmacoterapèutica per a aquesta atenció que en possibiliti la utilització informàtica, com també les condicions per implantar-la i utilitzar-la.
 - 5.3. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya establiran les relacions necessàries amb els equips d'atenció primària a través de les comissions que es determinin a fi que els resultats obtinguts en la intervenció farmacèutica puguin ser incorporats i avaluats.
 - 5.4. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya establiran aquelles experiències de seguiment que siguin necessàries per conèixer la millor eficiència de l'atenció tenint en compte els recursos professionals i materials emprats pels farmacèutics i farmacèutiques d'oficina de farmàcia.

b) Altres activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia

b.1. Informació passiva

- Edició d'expositors de paret o de taulell en què es disposin els fullets d'educació sanitària editats pel Servei Català de la Salut, la Direcció General de Salut Pública o la mateixa corporació farmacèutica catalana.
- Edició de fulls i cartells d'educació sanitària en general.

b.2. Informació activa

- Programa d'educació nutricional a col·lectius determinats.
- Programa d'educació en mesures preventives de les MTS.

- Programa d'informació sobre verins i tòxics domèstics.
- Programa d'educació sobre la detecció de signes d'avís del càncer.
- Programa sobre educació d'higiene dental.
- Programa de lluita antitabàquica.
- Programa de moderació del consum d'alcohol.
- Calendari de vacunació.

3. ANNEX SOBRE COL·LABORACIÓ EN MATÈRIA DE FARMACOVIGILÀNCIA⁵⁷

Clàusula primera. Objecte

L'objecte d'aquest annex és l'execució del Programa de farmacovigilància per part del Servei Català de la Salut, amb la col·laboració del Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya, per a la notificació sistemàtica de les reaccions adverses als medicaments dispensats en l'àmbit de Catalunya per part dels farmacèutics i farmacèutiques d'oficina de farmàcia, en execució dels requisits i condicions que el Departament de Salut⁵⁸ hagi establert per a la gestió del Programa de farmacovigilància de Catalunya.

Clàusula segona. Compliment, seguiment i avaluació

2.1. Es constitueix una comissió encarregada de portar a terme la planificació, el seguiment i l'avaluació de les activitats que són objecte d'aquest annex.

2.2. Aquesta comissió estarà integrada per un nombre paritari de quatre membres del Servei Català de la Salut i quatre membres del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i la presidirà el gerent de la Gerència del Medicament de l'Àrea Assistencial,⁵⁹ que en tindrà la representació.

Clàusula tercera. Obligacions assumides pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya

3.1. El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya ha d'assumir les funcions d'organització i coordinació necessàries per implantar a les oficines de farmàcia de Catalunya les activitats i actuacions relatives al programa de farmacovigilància que s'acordin conjuntament amb el Servei Català de la Salut,⁶⁰ d'acord amb les prioritats establertes en el Pla de salut de Catalunya.

⁵⁷ D'acord amb el Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut, correspon a la Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques, de la Direcció General de Regulació i Ordenació Sanitàries del Departament de Salut, desenvolupar i dur a terme les competències en matèria de farmacoepidemiologia i farmacovigilància.

⁵⁸ D'acord amb el Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut, correspon a la Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques, de la Direcció General de Regulació i Ordenació Sanitàries del Departament de Salut, desenvolupar i dur a terme les competències en matèria de farmacoepidemiologia i farmacovigilància.

⁵⁹ La Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries de l'Àrea de Serveis i Qualitat ha passat a ser la Gerència del Medicament de l'Àrea Assistencial.

⁶⁰ D'acord amb el Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut, correspon a la Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques, de la Direcció General de Regulació i Ordenació Sanitàries del Departament de Salut, desenvolupar i dur a terme les competències en matèria de farmacoepidemiologia i farmacovigilància.

3.2. El Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya vehicularà les notificacions de reaccions adverses que es rebin a l'organisme que el Departament de Salut determini.⁶¹

Clàusula quarta. Obligacions assumides pel Servei Català de la Salut

4.1. El Servei Català de la Salut establirà els mecanismes necessaris amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris i amb l'organisme responsable del centre de farmacovigilància a Catalunya per facilitar la integració de les activitats de farmacovigilància en la pràctica assistencial farmacèutica, d'acord amb els objectius del Pla de salut de Catalunya.

4.2. En els contractes subscrits amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris es tindrà en compte que els serveis farmacèutics d'atenció primària possibilitin la interrelació necessària entre les oficines de farmàcia i la resta d'àmbits i nivells assistencials del sistema sanitari per a la posada en pràctica i el desenvolupament del programa de farmacovigilància.

Clàusula cinquena. Obligacions conjuntes

5.1. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya assumeixen el compromís d'aportar el personal i el material docent, com també la infraestructura necessària, per portar a terme la formació continuada dels farmacèutics i farmacèutiques que prendran part en el programa de farmacovigilància.

5.2. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya han de facilitar l'assessorament necessari per al desenvolupament de les activitats de farmacovigilància objecte d'aquest annex.

5.3. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya es comprometen a efectuar les accions necessàries per tal de promocionar el programa de farmacovigilància a Catalunya en el marc de les activitats de formació continuada que es duguin a terme conjuntament.

5.4. Ambdues parts es comprometen a garantir la confidencialitat dels pacients que resultin afectats i dels farmacèutics i farmacèutiques que notifiquin les reaccions, tot garantint la no-duplictat de les notificacions de reaccions adverses a medicaments.

Clàusula sisena. Efectivitat

6.1. Aquest annex serà revisat anualment per tal d'adaptar-ne les condicions.

6.2. Aquest annex entra en vigor l'1 de juny de 1995.

⁶¹ D'acord amb el Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut, correspon a la Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques, de la Direcció General de Regulació i Ordenació Sanitàries del Departament de Salut, desenvolupar i dur a terme les competències en matèria de farmacoepidemiologia i farmacovigilància.

4. ANNEX SOBRE PRODUCTES DIETOTERAPÈUTICS⁶²

L'objecte de l'annex sobre productes dietoterapèutics és establir la forma i les condicions en què les oficines de farmàcia han de dispensar aquells productes dietoterapèutics que siguin aconsellables per a patologies específiques, d'acord amb la normativa vigent i els criteris sanitaris.

En aquest document s'estableixen les estipulacions bàsiques que hauran de ser precisades i desenvolupades en l'annex de productes dietoterapèutics del concert entre el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, pel qual es regula l'atenció farmacèutica als clients⁶³ del Servei Català de la Salut a les oficines de farmàcia.

ESTIPULACIONS BÀSIQUES

Primera. L'annex sobre productes dietoterapèutics serà desenvolupat per ambdues parts si aquest tipus de productes es troben incorporats al Catàleg de prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut.⁶⁴

Segona. Abans de transcorreguts sis (6) mesos des de l'entrada en vigor del Catàleg de prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut, ambdues parts es comprometen a desenvolupar els diferents punts de l'annex sobre productes dietoterapèutics.

Tercera. El Servei Català de la Salut haurà d'elaborar la normativa específica a la qual s'ha d'ajustar la prescripció d'aquest tipus de productes.

Quarta. Les oficines de farmàcia hauran de portar a terme el seguiment dels pacients, el resultat del qual faran arribar al Servei Català de la Salut en les condicions que es determinin.

Cinquena. El Servei Català de la Salut, d'acord amb el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, dissenyarà un programa de registre (preferentment informàtic) que permeti la recuperació eficient de la informació.⁶⁵

⁶² Com a conseqüència de la publicació i implementació de l'Ordre SSI/2366/2012, de 30 d'octubre, per la qual s'estableix el factor comú de facturació de la prestació amb productes dietètics, des del gener de 2013 els imports de facturació d'aquests productes es reflecteixen en el nomenclàtor corresponent i estan incorporats en el catàleg de prestacions farmacèutiques que mensualment es posa a disposició dels col·legis farmacèutics, i queda sense aplicació l'annex de 19 de gener de 2012 sobre els preus de facturació dels productes dietoterapèutics dispensats en recepta del CatSalut en oficina de farmàcia.

⁶³ S'ha d'entendre que es refereix als «assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut a càrrec», d'acord amb la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut; i la DA única de l'RDL 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut.

⁶⁴ A hores d'ara, no s'ha desplegat aquesta regulació i s'aplica el RD 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització. Es troben incorporats en un nomenclàtor de productes dietètics de la Direcció General de la Cartera Comuna de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Aquest nomenclàtor s'incorpora mensualment al Catàleg de prestacions farmacèutiques del Servei Català de la Salut.

⁶⁵ Actualment aquest seguiment es fa a través del SIRE/SIFARE i dels *datamarts* de prestació farmacèutica.

Sisena.⁶⁶ El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya assumeixen el compromís de fixar preus pactats i establerts per als productes indicats per als tractaments dietoterapèutics complexos; acordar la concreció de les prestacions, i establir un sistema diferenciat de facturació i un mecanisme específic de prescripció mitjançant el document oficial pertinent (actualment recepta validada).

⁶⁶ Acord sobre condicions econòmiques i de dispensació i actuació professional de l'atenció farmacèutica, d'1 d'octubre de 1997.

5. ANNEX SOBRE PRESTACIÓ DE MEDICAMENTS EN DENOMINACIÓ GENÈRICA

L'objecte d'aquest annex és l'establiment de l'actuació sobre la dispensació de medicaments genèrics.

Aquesta actuació serà desenvolupada per les dues parts signants d'aquest concert mitjançant la Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya quan la normativa sobre els medicaments genèrics en defineixi les característiques i condicions i segons l'oferta que en faci la indústria farmacèutica.

1. Quan, per una causa legítima, a l'oficina de farmàcia no es disposi del medicament de la marca o denominació convencional prescrita, el farmacèutic o farmacèutica podrà, amb coneixement i conformitat de la persona interessada, substituir-lo per un altre amb denominació genèrica o bé per aquell medicament de marca més barat de què es disposi a l'oficina de farmàcia, amb igual composició, forma farmacèutica, via d'administració i dosi.⁶⁷
2. En els casos en què el prescriptor o prescriptora indiqui simplement una denominació oficial espanyola o una denominació comuna internacional en la recepta, el farmacèutic o farmacèutica dispensarà, si n'hi ha, un medicament dels autoritzats sota aquesta denominació i, si no n'hi ha, el medicament amb denominació convencional més barat de què es disposi a l'oficina de farmàcia, segons el seu criteri professional.

⁶⁷ Actualment la substitució queda regulada en l'article 89 del RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

6. ANNEX SOBRE MEDICAMENTS D'ÚS HOSPITALARI PER A UTILITZACIÓ AMBULATORIA⁶⁸

L'objecte d'aquest annex és l'establiment de la forma i les condicions en què es durà a terme, des de les oficines de farmàcia de Catalunya, un pla pilot d'atenció a les persones usuàries dels medicaments d'ús hospitalari que s'usin en règim ambulatori.

Primera. D'acord amb la normativa vigent, el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya es comprometen a establir un pla pilot per estudiar aquells medicaments d'ús hospitalari que puguin ser dispensables a les oficines de farmàcia en coordinació amb els serveis de farmàcia hospitalaris que, en funció de la cronicitat o continuïtat del tractament fora de l'àmbit hospitalari, afavoreixin l'observança del tractament i la facilitat d'accés a la medicació.⁶⁹

Segona. El Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya establiran dins del pla pilot els protocols necessaris per millorar la informació i el seguiment de les persones usuàries d'aquests medicaments per part dels farmacèutics o farmacèutiques d'oficina de farmàcia, com també els mecanismes que permetin la relació que aquests hauran de tenir amb els serveis hospitalaris corresponents.

⁶⁸ D'acord amb el RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, en el moment de signar aquest text refós no és d'aplicació el que s'exposa en aquest annex.

⁶⁹ Acord sobre condicions econòmiques i de dispensació i actuació professional de l'atenció farmacèutica, d'1 d'octubre de 1997.

7. ANNEX SOBRE L'ATENCIÓ A PACIENTS DROGODEPENDENTS EN TRACTAMENT AMB AGONISTES OPIACIS A LES OFICINES DE FARMÀCIA⁷⁰

Primera. L'objecte d'aquest annex és regular la forma i les condicions en què les oficines de farmàcia ubicades a Catalunya, que siguin degudament autoritzades per al tractament amb opiacis de persones que són dependents, presten la seva col·laboració professional en l'atenció a les drogodependències, d'acord amb el Programa d'atenció a pacients drogodependents en tractament amb agonistes opiacis a les oficines de farmàcia.

Segona. Els col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya (en endavant COF), el CatSalut i la Subdirecció General de Drogodependències facilitaran la relació de farmàcies autoritzades als metges, centres i serveis sanitaris el pla d'actuació dels quals prevegi que la medicació exigida per a alguns tractaments amb opiacis a persones dependents sigui elaborada, conservada, dispensada i administrada per oficines de farmàcia.

Tercera. Les oficines de farmàcia, de mutu acord amb un o més centres, serveis o personal mèdic autoritzat, acceptaran un nombre adequat de pacients en funció de les seves característiques i de les recomanacions de la Comissió de Seguiment⁷¹ dels tractaments amb opiacis de les persones que en són dependents, previstes en l'Ordre del Departament de Salut de 20 de febrer de 1991.

Quarta. Amb la finalitat de facilitar el control i el seguiment dels tractaments dispensats als pacients de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (en endavant XAD) facturats al CatSalut, les oficines de farmàcia han de trametre mensualment als COF respectius les ordres mèdiques oficials individualitzades emplenades durant el mes anterior pels metges dels centres autoritzats, degudament conformades.

Cinquena. Els COF han de procedir a la facturació al CatSalut, d'acord amb el procediment de facturació i pagament establert en la clàusula onzena d'aquest annex.

Una vegada aprovada la facturació, el CatSalut abonarà una quantitat fixa de 68,69 € (IVA inclòs), a partir del mes de febrer de 2020⁷², per mes de tractament i pacient atès a les oficines de farmàcia procedent de la XAD i amb dret a assistència sanitària pública.

Aquesta quantitat s'actualitzarà anualment segons l'IPC de Catalunya.

Sisena. Els professionals farmacèutics que participin en aquest annex han de mantenir informat l'equip facultatiu autoritzat responsable del tractament sobre totes les incidències que observin en els pacients assignats.

⁷⁰ Annex sobre l'atenció a pacients drogodependents amb agonistes opiacis a les oficines de farmàcia, de 27 de juny de 2008.

⁷¹ Conformada per l'Òrgan Tècnic de Drogodependències, la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària (abans, la Direcció General de Recursos Sanitaris), l'Agència de Salut Pública de Barcelona i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

⁷² Xifra actualitzada el mes d'octubre de 2020.

Setena. Les oficines de farmàcia han d'informar necessàriament la Subdirecció General de Drogodependències dels tractaments realitzats, mitjançant el full d'inclusió per pacient i el full mensual de control d'usuari en programa de manteniment amb agonistes opiàcis.

La Subdirecció General de Drogodependències, el CatSalut i el CCFC establiran un procediment telemàtic per a la tramesa de la informació sobre l'activitat assistencial per part de les oficines de farmàcia incloses en el Programa d'atenció a pacients drogodependents en tractament amb opiàcis, en un termini de sis mesos.

Vuitena. El seguiment de l'elaboració i la dispensació dels tractaments a càrrec del CatSalut el portarà a terme la Comissió de Seguiment d'Atenció Farmacèutica⁷³ en programes de manteniment, prevista en el Concert d'Atenció Farmacèutica vigent a Catalunya.

Novena. En totes les activitats d'autorització, prescripció, dispensació i facturació a què es refereix aquest annex, s'ha de respectar inexcusablement el dret a la intimitat i la confidencialitat, d'acord amb el que estableixen l'article 10 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i els articles 103 i 106 del RDL 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.⁷⁴

Desena. Les oficines de farmàcia que participin en el Programa d'atenció a pacients drogodependents en tractament amb agonistes opiàcis hauran de seguir el procediment normalitzat de treball consensuat entre la Subdirecció General de Drogodependències, el CatSalut i el CCFC.

Onzena. Procediment de facturació i pagament dels tractaments de pacients de la XAD atesos en oficines de farmàcia.

En aquest apartat es regula el procediment de facturació, a càrrec del CatSalut, dels tractaments de manteniment amb agonistes opiàcis de pacients de la XAD que són atesos a les oficines de farmàcia de Catalunya autoritzades, i també el procediment de pagament als COF.

El cost de l'elaboració de la factura d'aquests tractaments, que es realitzarà tal com s'estableix en aquest apartat, serà assumit íntegrament pels COF integrats en el CCFC.

11.1. Ordre mèdica individualitzada

L'ordre mèdica oficial per al tractament de pacients de la XAD és el document necessari i imprescindible per procedir a la facturació i el pagament de l'atenció prestada per les oficines de farmàcia a pacients addictes a opiàcis de la XAD.

Les ordres mèdiques regulades en aquest apartat es presentaran en talonaris de cent unitats numerades, d'acord amb el model vigent.

L'edició de les ordres mèdiques, en materials que en dificultin la falsificació, i la distribució gratuïta d'aquestes entre el personal mèdic dels diversos centres autoritzats de la XAD, l'assumeix el CatSalut.

⁷³ S'interpreta que és la comissió mixta de les regions on es poden discutir aquests temes.

⁷⁴ Anteriorment referit a l'article 97 de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

Una ordre mèdica, degudament emplenada pel metge o metgessa responsable, cobreix l'atenció farmacèutica dispensada al pacient o la pacient únicament durant el mes natural que s'hi indica. Mentre perduri el tractament del pacient o la pacient a l'oficina de farmàcia, el metge o metgessa responsable ha de confirmar mensualment el tractament mitjançant una nova ordre mèdica, en la qual ha d'indicar el mes corresponent de cobertura.

A l'inici del tractament, el metge o metgessa adjuntarà a l'ordre mèdica una recepta d'estupefaents, que serà vàlida per a tot el tractament del pacient o la pacient a l'oficina de farmàcia.

Per tal que les ordres mèdiques regulades en aquest apartat siguin vàlides, a efectes de facturació i pagament, han de complir els requisits següents:

11.1.1. Tenir consignades les dades mínimes obligatòries següents:

Relatives al metge o metgessa responsable del tractament: nom i dos cognoms, el número de col·legiat/ada, el lloc, la data i la signatura.

Excepcionalment, en cas que aquestes dades estiguin escrites a mà, l'absència del segon cognom no serà causa de devolució.

Relatives al pacient o la pacient: nom i dos cognoms, i codi d'identificació com a usuari o usuària del Servei Català de la Salut (CIP).

Relatives al tractament: mil·ligrams per dispensació de la metadona, mil·ligrams administrats cada vint-i-quatre hores, nombre de dispensacions i forma farmacèutica.

Excepcionalment, l'oficina de farmàcia prepararà i dispensarà la forma farmacèutica sòlida de metadona més adequada, quan l'ordre mèdica ho indiqui.

Relatives a l'oficina de farmàcia: nom i número de la farmàcia, data de la darrera dispensació del mes i signatura del professional farmacèutic.

11.1.2. No es poden presentar esmenes ni ratllades en les dades del metge o metgessa, llevat que siguin salvades per una nova signatura del metge o metgessa.

11.1.3. No es poden presentar esmenes ni ratllades en les dades del pacient o la pacient, llevat que siguin salvades per la signatura del professional farmacèutic o per una nova signatura del metge o metgessa.

11.2. Normes prèvies a la facturació

A banda dels requisits específics de dispensació, a efectes de facturació i pagament dels tractaments del pacient o la pacient de la XAD, el professional farmacèutic, per a cada pacient, ha de:

11.2.1. Comprovar que l'ordre mèdica té totes les dades mínimes indispensables pel que fa al pacient o la pacient, al metge o metgessa i al tractament.

- 11.2.2.** Comprovar que la data de signatura del metge o metgessa responsable no sigui anterior, en més de trenta dies, al primer dia del mes de cobertura que figura a l'ordre mèdica.
- 11.2.3.** Consignar a l'ordre mèdica el nom i el número de la farmàcia, la data de la darrera dispensació del mes en curs i la signatura del professional farmacèutic.
- 11.2.4.** Fins al dia 12 de cada mes, el col·legi de farmacèutics ha de presentar el conjunt d'ordres mèdiques dels pacients tractats durant el mes anterior.

11.3. Ordres mèdiques no vàlides

El CatSalut no es farà càrrec d'aquelles ordres mèdiques de tractament de pacients de la XAD en les quals es produeixi alguna de les circumstàncies següents i, per tant, no les abonarà:

- 11.3.1.** Ordres mèdiques que no compleixin els requisits establerts en els punts 11.1.1 i 11.1.2.
- 11.3.2.** Ordres mèdiques en què la data de la signatura del metge o metgessa sigui anterior, en més de trenta dies, al primer dia del mes de cobertura que figura a l'ordre mèdica.
- 11.3.3.** Ordres mèdiques la falsedat de les quals s'hagi acreditat documentalment, quan es pugui comprovar que el professional farmacèutic dispensador podria haver-ne detectat la falsedat.
- 11.3.4.** Ordres mèdiques facturades al CatSalut després d'haver transcorregut noranta dies després de la finalització del període de cobertura, llevat dels casos de refacturació que es puguin produir, d'acord amb les previsions d'aquest annex.

11.4. Procés de facturació

El procés de facturació ha de ser únic i uniforme, i l'ha de realitzar el CCFC mitjançant els seus COF.

El CatSalut pot efectuar, en qualsevol moment, la revisió qualitativa i quantitativa de les ordres mèdiques, abans o després de la facturació.

11.4.1. Presa de dades

Les dades que s'han d'enregistrar en els suports informàtics de facturació a partir de les ordres mèdiques i que són considerades necessàries per al procés de facturació i per a un control correcte de l'atenció farmacèutica als pacients i les pacients de la XAD, són les següents:

- Regió sanitària (dos dígits)
- Província (dos dígits)
- Mes (dos dígits) i any (dos dígits)
- Número de farmàcia (cinc dígits empaquetats que passen a ser tres)
- Codi de l'ordre mèdica (dotze dígits)
- CIP del pacient/usuari (atorze dígits)
- Codi de tractament dispensat (sis dígits)
- Preu establert per mes de tractament (cinc dígits)
- Paquet (cinc dígits empaquetats que passen a ser tres)
- Grup de facturació (un dígit)

- Tipus de producte (un dígit)
- Nombre d'envasos (tres dígits; sempre ha de ser 001)
- Aportació de la persona usuària (set dígits empaquetats que passen a ser quatre; sempre ha de ser 0).

En cap cas seran valorables les ordres mèdiques incloses en la facturació no enregistrades en el suport informàtic, les quals es retornaran als COF corresponents. En tot moment, les dades enregistrades en el suport informàtic han de quadrar amb les dades de les factures.

11.4.2. Confecció dels suports informàtics de facturació

Les dades considerades en el punt 11.4.1. s'han d'enregistrar en suports informàtics específics per a aquest tipus de tractaments.

Els COF l'àmbit dels quals inclogui més d'una regió sanitària han de presentar un suport informàtic per a cada regió sanitària i un de global per a la província.

Els suports informàtics que es presentin al CatSalut han de portar una etiqueta amb la informació següent:

- les paraules «atenció farmacèutica en programes de manteniment»;
- la província on s'han dispensat els tractaments;
- la regió sanitària on estiguin ubicades les farmàcies dispensadores;
- la data de facturació (any i mes);
- el número d'ordre del suport informàtic;
- la paraula «de» seguida del nombre total de suports, i
- el nombre de registres que conté el suport.

D'altra banda, els suports informàtics han de tenir un format que pugui ser llegit per ambdues parts. No obstant això, el suport informàtic ha de contenir un sol fitxer.

11.4.3. Confecció de les factures

Amb la informació obtinguda en les ordres mèdiques, que s'han d'enregistrar en un suport informàtic que s'utilitzarà com a instrument de control del procés, els COF han de confeccionar mensualment les factures i documents resum de facturació que serviran de document per a la formalització del pagament.

11.4.4. Període de facturació

La facturació s'ha d'efectuar per períodes mensuals, i cada col·legi de farmacèutics ha de tancar la seva facturació preferentment entre el dia 22 i l'últim dia del mes, i fixar, sempre que sigui possible, el mateix dia per a cada mes.

11.4.5. Classes de factures i documents resum de facturació⁷⁵

S'han de confeccionar les factures AF1 i quatre classes de documents resum de facturació.

- Individual per farmàcia (AF1)
- Document resum de facturació per província (AF2)

⁷⁵ El documents referenciats s'actualitzen respecte al text refós del 2010 per reflectir la pràctica real. Es tracta de factures o de documents resum de facturació.

- Document resum de facturació per regió sanitària (AF2R)
- Document global per província (AF5)⁷⁶
- Document global per regió sanitària (AF5R)⁷⁷

11.4.5.1. Factura individual per farmàcia (AF1). Al final de cada factura individual s'ha de consignar el nombre de pacients atesos i l'import resultant.

11.4.5.2. Document resum de facturació per regió sanitària (AF2R). Els COF han de recollir els totals de les factures individuals per farmàcia en un document resum per regió sanitària en què també s'indiqui el total facturat per la regió sanitària (AF2R).

11.4.5.3. Document resum de facturació per província (AF2). Recull els totals de les factures individuals per farmàcia en un document resum per província en què també s'indiqui el total facturat per província.

11.5. Presentació de la factura

11.5.1. Presentació de les ordres mèdiques

Els COFS han de presentar les ordres mèdiques amb les factures individuals corresponents de cada oficina de farmàcia (AF1) durant els vint dies naturals següents a la data de presentació a la regió sanitària del CatSalut dels documents resum de facturació AF2, AF2R, AF5 i AF5R. No obstant això, els col·legis de farmacèutics es comprometen formalment a avançar el termini de lliurament quan tècnicament sigui possible.

La presentació de les ordres mèdiques s'ha de fer en el lloc que designi el CatSalut, i en l'acte de presentació s'ha de verificar, en presència de la representació del COF, que la documentació rebuda és la facturada, i s'ha d'aixecar l'acta de recepció corresponent, en la qual han de constar la documentació rebuda i el resultat de la verificació.

Conjuntament amb les ordres mèdiques, el COF ha de presentar un document en què es faci constar el nombre de caixes d'ordres mèdiques lliurades per regió sanitària.

S'han de presentar per separat les ordres mèdiques corresponents a cada regió sanitària, ordenades per oficina de farmàcia, en caixes especialment condicionades que han d'anar retolades de forma visible, amb les paraules «atenció farmacèutica en programes de manteniment», el número de l'oficina de farmàcia, la regió sanitària a la qual pertany, i el mes i l'any a què correspon la facturació.

11.5.2. Presentació de les factures i documents resum de facturació

Els documents resum de facturació (AF2, AF2R, AF5 i AF5R) s'han de presentar a la regió sanitària corresponent del CatSalut com a màxim el dia 12 del mes següent al mes a què es refereix la factura.

Els documents resum de facturació per província (AF2 i AF5) s'han de presentar conjuntament i d'acord amb la distribució següent: el del COF de Barcelona, a la Regió Sanitària Barcelona; el del COF de Tarragona, a la Regió Sanitària Tarragona; el del COF de Lleida, a la Regió Sanitària de Lleida, i el corresponent al COF de Girona, a la Regió Sanitària de Girona.

11.5.3. Presentació dels fitxers informàtics⁷⁸

⁷⁶ El document global per província (AF5) s'elabora amb els totals dels documents resum per província AF-2.

⁷⁷ El document global per regió sanitària (AF5R) s'elabora amb els totals dels documents resum per regió sanitària AF-2R.

⁷⁸ D'ara endavant, on es llegeix *suport informàtic*, cal entendre «fitxers informàtics».

Els COF han de fer arribar els fitxers informàtics corresponents al CatSalut a les dependències establertes abans del dia 20 del mes següent al mes a què correspon la facturació.

No obstant això, els COF han de tractar d'avançar aquest termini de lliurament a fi que la presentació es pugui arribar a fer conjuntament amb la de les factures.

11.5.3.1. Devolució dels fitxers informàtics

La unitat informàtica del CatSalut ha d'analitzar la informació continguda en els fitxers informàtics i retornar els que presentin deficiències tècniques que no en permetin el tractament informàtic o diferències amb el total de la factura.

Els fitxers informàtics incorrectes s'han de retornar, corregits, tan aviat com sigui possible tècnicament.

S'ha d'enregistrar correctament el codi de barres que identifica cada ordre mèdica facturada. En cas que n'hi hagi alguna que el lector òptic no pugui llegir, se n'haurà d'introduir manualment el codi.

Si les regions sanitàries del CatSalut observen en la facturació una manca de concordança entre les dades enregistrades en els fitxers informàtics i les que consten en les ordres mèdiques corresponents a causa d'errors en la introducció de dades, o bé en qualsevol altre cas d'invalidesa de les ordres mèdiques, cal que es posin d'acord amb els col·legis de farmacèutics corresponents per tal de resoldre els errors detectats.

En cas d'error en tres facturacions consecutives o en cinc d'alternes, la regió sanitària pot retornar al COF que correspongui els fitxers informàtics esmentats per tal que es corregeixin els errors detectats juntament amb les ordres mèdiques corresponents.

11.6. Revisió de la facturació

11.6.1. Revisió de les ordres mèdiques

Les regions sanitàries del CatSalut han de comprovar la facturació presentada pels COF. Les diferències, per les causes de no validesa tipificades en aquest Conveni que puguin sorgir com a resultat d'aquesta comprovació, s'han de determinar a l'oficina de farmàcia i s'han de comunicar al col·legi de farmacèutics corresponent durant els tres mesos posteriors a la finalització del lliurament de les ordres mèdiques i de les factures individuals.

Els COF disposen del mateix període de temps per comunicar al CatSalut els possibles errors detectats en la facturació.

11.6.1.1. Seran vàlides, a efectes de pagament pel CatSalut, les ordres mèdiques oficials dispensades presentades per les oficines de farmàcia que compleixin els requisits establerts en els apartats 11.1. i 11.3 d'aquest annex.

11.6.1.2. Procediment de devolució

Els originals de les ordres mèdiques que incorrin en alguna de les causes d'invalidesa esmentades en aquest apartat s'han de retornar al COF corresponent, segellades amb la indicació «NO VÀLIDA», i el CatSalut n'ha de descomptar l'import i ha d'indicar la causa de devolució en un document a part.

11.6.1.3. Errors de facturació

Els errors de facturació detectats per alguna de les parts s'han de comunicar a fi de rectificar-los. Entre d'altres, hi pot haver:

- ordres mèdiques rebudes i no facturades;
- ordres mèdiques facturades i no rebudes, i
- errors aritmètics.

En el cas que es detectin errors de facturació, les regions sanitàries del CatSalut han de corregir els imports que corresponguin de la facturació.

11.6.1.4. Tramitació de les diferències detectades

Els COF poden recórrer contra les diferències detectades en el termini màxim de quinze dies a partir del moment en què n'estiguin assabentats, per a la qual cosa han de designar les persones representants que considerin adequades a fi que, juntament amb les persones representants de la regió sanitària, efectuïn la comprovació de les factures i les ordres mèdiques de l'oficina de farmàcia afectada en el termini màxim de deu dies comptats a partir de la presentació dels recursos.

Un cop transcorregut el termini fixat, el CatSalut ha d'efectuar l'abonament o la deducció de l'import corresponent a les diferències observades en la propera facturació que se li presenti.

En els casos en què hi hagi discrepàncies, s'han de descomptar les quantitats en litigi de la facturació següent, malgrat que la discrepància es porti a la Comissió d'Atenció Farmacèutica en Programes de Manteniment d'Agonistes Opiacis (CAFPM), que ha d'emetre el seu informe inexcusablement en el termini màxim de sis mesos a partir de la recepció a la secretaria d'aquesta Comissió. En aquests casos, es poden incorporar representants de les regions sanitàries a la CAFPM, a efectes de control de la facturació.

Quan el criteri defensat pels COF sigui acceptat totalment o en part per la Comissió de Seguiment, la regió sanitària corresponent haurà d'abonar les ordres mèdiques en litigi en la facturació següent.

Les regions sanitàries del CatSalut han de conservar les ordres mèdiques durant el termini fixat en el punt 11.6.1 per efectuar-ne les comprovacions oportunes.

La regió sanitària ha de conservar les ordres mèdiques objecte de litigi fins que aquest es resolgui.

Per a les comprovacions que s'hagin d'efectuar en relació amb les ordres mèdiques en litigi, es poden utilitzar els originals, que han d'estar en poder de la regió sanitària.

11.6.2. Revisió de la tramesa d'informació a la Sub-direcció General de Drogodependències

Si la tramesa a la Sub-direcció General de Drogodependències de la notificació d'inclusió en tractament amb agonistes opiacis en oficines de farmàcia o el full mensual de control del tractament amb agonistes opiacis no es realitza segons el procediment adequat i en un termini de dos mesos, a partir de la notificació per part del CatSalut de la manca de documentació a l'oficina de farmàcia corresponent, es procedirà al retorn de l'ordre o les ordres mèdiques implicades i el CatSalut en descomptarà l'import.

11.7. Procediment de pagament

- 11.7.1.** Un cop que s'hagin presentat les factures i els documents resum de facturació, d'acord amb el que s'estableix en el punt 11.5.2, entre els dies 15 i 20 de cada mes, l'entitat pagadora del CatSalut ha de donar ordre de transferència per a l'abonament de les factures corresponents a cada COF, al compte que s'hagi determinat per a aquesta finalitat, sempre que s'hagin rebut en la forma i dins els terminis pertinents, i que els documents pressupostaris corresponents resultin validats.
- 11.7.2.** S'estableix com a data límit de pagament el dia 5 del mes següent al de la presentació de la factura.
- 11.7.3.** El pagament de les factures està condicionat al lliurament de les ordres mèdiques a les regions sanitàries corresponents del CatSalut i dels fitxers informàtics de facturació que constitueixen els justificants per al pagament. Els fitxers informàtics tenen la consideració d'element tècnic equivalent a la factura i són imprescindibles per a la comprovació en els termes establerts en el punt 11.6.
- 11.7.4.** El pagament de l'import resultant del document resum de facturació per província (AF5) s'ha de considerar realitzat a compte i, per tant, queda condicionat als resultats dels imports que s'obtinguin del tractament i de les comprovacions de la informació, en la forma i les condicions que es disposen en aquest apartat.
- 11.7.5.** Quan els COF trametin els fitxers informàtics sense defectes ni diferències després del dia 20, hi haurà un retard en l'abonament de la factura mensual següent.
- 11.7.6.** Els COF que trametin els fitxers informàtics correctes amb un retard de fins a quinze dies naturals cobraran la factura següent el darrer dia del mes en què els correspon percebre el pagament. Si el retard és superior a aquest termini, l'abonament s'efectuarà el mes següent.

Quan els COF trametin fitxers informàtics incorrectes i els tornin a trametre correctament rectificats després de la data límit marcada, el Servei Català de la Salut pot endarrerir l'abonament de la factura següent que presentin els col·legis de farmacèutics.

Dotzena. Aquest annex serà efectiu a partir de l'1 de setembre de 2008, tindrà una vigència d'un any i es considerarà prorrogat tàcitament per períodes anuals, si no el denuncia alguna de les parts amb tres mesos d'antelació a la data de venciment.

8. ANNEX SOBRE L'APROVACIÓ, IMPLANTACIÓ I GESTIÓ DE LA CARTERA DE SERVEIS EN LES OFICINES DE FARMÀCIA⁷⁹

Primera. L'objecte d'aquest conveni és l'aprovació, implantació i gestió de la cartera de serveis que les oficines de farmàcia ubicades a Catalunya podran prestar a les persones assegurades pel CatSalut.

Segona. La cartera de serveis és el conjunt de serveis farmacèutics que el professional farmacèutic comunitari ha de prestar de manera integrada en el sistema sanitari —tant en l'àmbit de l'atenció primària de salut i coordinadament amb l'atenció especialitzada, com en salut pública— que contribueixin a millorar la salut dels ciutadans de Catalunya.

Tercera. La cartera de serveis està formada per dos tipus de serveis:

- Serveis bàsics: serveis inherents a les oficines de farmàcia i ja regulats pel Concert vigent. Aquests serveis es categoritzen en:
 - Custòdia de medicaments
 - Elaboració de medicaments
 - Dispensació
 - Indicació farmacèutica
 - Farmacovigilància
 - Promoció de la salut
- Serveis acreditats: serveis que han d'estar acordats pel CatSalut i el CCFC. Per oferir aquests serveis, cada oficina de farmàcia requerirà una acreditació específica a determinar. Aquests serveis es categoritzen en:
 - Activitat de prevenció de la malaltia
 - Intervencions per a la millora de l'adherència terapèutica
 - Seguiment farmacoterapèutic
 - Intervencions de cooperació amb la farmàcia hospitalària

Quarta. Per a la implantació i gestió de la cartera de serveis acreditats, es constitueix una Comissió de Seguiment que dependrà de la Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya, òrgan encarregat de la validació i revisió dels acords que s'estableixin.

Les funcions d'aquesta Comissió de Seguiment de la Cartera de Serveis són: revisar i proposar la cartera de serveis i les seves modificacions per a la seva aprovació, així com assessorar la CAF per a la presa de decisions, executar les decisions preses i fer el seguiment dels serveis.

Estarà formada per tres representacions del CatSalut i tres del CCFC. D'entre els membres del CatSalut se seleccionarà un president o presidenta, i d'entre els del CCFC, un secretari o secretària. Es reunirà amb una periodicitat trimestral i per sessions extraordinàries sempre que el president o presidenta ho consideri escaient.

Cinquena. Ambdues parts acorden el procediment d'inclusió dels nous serveis, amb les fases i els informes següents:

- Les fases definides en el procediment d'inclusió seran:

⁷⁹ Conveni sobre l'aprovació, implantació i gestió de la cartera de serveis en les oficines de farmàcia, de 26 de juliol de 2010.

- Fase d'estudi: per avaluar la inclusió del servei. Ha d'incloure l'informe d'avaluació d'inclusió.
 - Fase d'aprovació inicial: se sotmetrà a votació la proposta.
 - Fase pilot: per analitzar aspectes crucials per a la implantació posterior.
 - Fase d'aprovació final: se sotmetrà a votació la valoració del servei per tal de decidir si es proposa incorporar-lo a la cartera de serveis.
 - Fase d'implantació: extensió del servei al territori.
 - Fase de seguiment: seguiment i avaluació periòdica del servei mitjançant indicadors.
- L'informe d'avaluació d'inclusió d'un nou servei ha d'incloure l'objectiu; la descripció; els sectors implicats; els recursos humans, materials i de formació i acreditació; l'impacte assistencial; l'avaluació de costos; l'impacte econòmic, i la descripció de la fase pilot i d'implantació, els indicadors de seguiment i la comunicació i difusió del nou servei.
 - L'informe de seguiment d'un nou servei ha d'incloure els indicadors de seguiment i d'avaluació del nou servei.
 - Condicions econòmiques de concertació del servei.

Sisena. La incorporació de qualsevol nou servei a la cartera de serveis haurà de ser aprovada per la Comissió d'Atenció Farmacèutica.

Setena. El CatSalut, conjuntament amb el Departament de Salut, en el marc de les competències respectives, treballarà en l'ordenació de les guàrdies de les oficines de farmàcia.

PROCEDIMENT DE TREBALL DEL DISSENY I LA GESTIÓ DE LA CARTERA DE SERVEIS DE LES OFICINES DE FARMÀCIA DE CATALUNYA⁸⁰

1. Descripció general

1.1. Introducció

El Servei Català de la Salut té com a objectiu orientar el model de contractació de la farmàcia comunitària cap al reforçament professional de l'activitat dels farmacèutics i farmacèutiques, i dels serveis d'atenció farmacèutica, és a dir, el desenvolupament més intens del paper del professional farmacèutic comunitari com a agent de salut, com també preveu, en relació amb el projecte d'integració de la salut pública i l'àmbit comunitari en el model assistencial, el document marc del Pla de salut 2011-15 del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

En aquest marc, i després de molt de temps treballant de manera conjunta, el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya (en endavant, CCFC) expressen la voluntat de redefinir i implantar una cartera de serveis des de les oficines de farmàcia de Catalunya que segueixi les línies estratègiques i operatives definides específicament per a la farmàcia comunitària:

«L'atenció farmacèutica que es desenvolupa des de les oficines de farmàcia afavoreix la continuïtat de l'atenció comunitària:

- Cal atorgar als professionals farmacèutics la possibilitat d'incidir en tres eixos d'atenció: en les activitats de promoció de la salut, en les de prevenció de la malaltia i en activitats sobre grups de risc (maneig de símptomes menors i promoció de l'autocura, així com seguiment farmacoterapèutic de pacients polimedicats, amb una atenció especial al pacient crònic i fràgil).
- Cal fomentar una cartera de serveis acreditada que permeti als professionals farmacèutics d'oficina de farmàcia participar en activitats de promoció de la salut, preventives de base poblacional proposades per l'administració sanitària, tot establint el marc competencial necessari.»

El present document és fruit del desig de les dues institucions d'estructurar formalment la dinàmica de col·laboració per a l'establiment i la gestió de la cartera de serveis de les oficines de farmàcia de Catalunya.

⁸⁰ Conveni d'acord del procediment de treball per al disseny i la gestió de la Cartera de Serveis subscrit pel CatSalut i el CCFC el 26 de març de 2012.

1.2. Objectiu

L'objectiu és establir un marc d'actuació per al disseny i la gestió de la cartera de serveis, entre el CatSalut i el CCFC.

1.3. Estructura organitzativa

S'estableix una estructura per al disseny i seguiment de la cartera de serveis de les oficines de farmàcia de Catalunya constituïda per dos òrgans amb tasques diferenciades:

- La Comissió de Seguiment de la Cartera de Serveis Concertats
- L'Oficina Tècnica de la Cartera de Serveis Concertats

a) **Comissió de Seguiment de la Cartera de Serveis Concertats**

La Comissió de Seguiment de la Cartera de Serveis Concertats (en endavant, Comissió de Seguiment) té la funció de dirigir el desenvolupament de la cartera de serveis de manera coordinada entre el CatSalut i el CCFC.

En concret, la Comissió de Seguiment assumeix les tasques següents:

	Tasques
Comissió de Seguiment	• Revisió i aprovació de la cartera i de les seves modificacions • Planificació i seguiment de l'estratègia de la «gestió del canvi»

La Comissió de Seguiment estarà formada per tres representats del CatSalut i tres del CCFC. Entre aquests membres se seleccionarà un president o presidenta (que sortirà del CatSalut) i un secretari o secretària (que sortirà del CCFC).

En determinades ocasions, professionals d'altres organitzacions poden ser convidats a participar en la Comissió de Seguiment. Aquests professionals només tindran una funció consultiva.

1.1.a.1 **Reunions i procediment de convocatòria**

La Comissió de Seguiment es reunirà de manera ordinària com a mínim dues vegades a l'any (una vegada entre els mesos de gener i juny, i una altra entre els mesos de setembre i desembre). Les dates de les reunions ordinàries es fixaran durant la reunió prèvia.

El president o presidenta ha de convocar tots els membres de la Comissió de Seguiment (i els altres convidats, si fos el cas) amb una antelació mínima de quinze dies naturals respecte de la data de la reunió. A la convocatòria hi ha de constar:

- l'ordre del dia (vegeu l'apartat següent);
- el lloc i l'hora de la reunió, i
- la informació o els documents que cal revisar prèviament a la reunió.

Quan el cas ho requereixi i sempre que dos membres de cada institució confirmen la seva assistència per escrit amb vint-i-quatre hores d'antelació, es pot convocar una reunió extraordinària. En aquest cas, el president o presidenta notificarà, juntament amb la convocatòria, el motiu, el lloc i l'hora de la reunió.

1.1.a.2 Ordre del dia

L'ordre del dia es comunicarà per escrit, juntament amb la convocatòria de la reunió.

En cadascuna de les reunions es tractarà, com a mínim, sobre els assumptes següents:

- Discussió dels serveis a incloure en la cartera de serveis
- Revisió i seguiment dels serveis que conformen la cartera
- Discussió dels problemes identificats i possibles solucions
- Revisió de la data de la reunió ordinària següent

El secretari o secretària (en cas que no hi sigui, es designarà un responsable) és l'encarregat de preparar l'acta amb els acords establerts i les accions a realitzar en la reunió següent (amb responsables i cronograma). L'acta s'enviarà a tots els assistents a la reunió en el termini de quinze dies naturals a comptar de l'endemà de la data celebració de la reunió.

1.1.a.3 Constitució de les reunions

Les reunions ordinàries i extraordinàries quedaran vàlidament constituïdes amb l'assistència de la meitat dels membres més un.

1.1.a.4 Sistema d'acords

La Comissió de Seguiment adoptarà tots aquells acords que siguin necessaris per dur a terme les funcions encomanades.

Només es pot arribar a acord sobre els punts que hagin estat fixats prèviament en l'ordre del dia corresponent de les reunions (ordinàries i extraordinàries).

Els acords es prendran per consens entre els membres de la Comissió de Seguiment.

Els serveis que la Comissió de Seguiment acordi incloure en la cartera de serveis, hauran de ser revisats i validats per la Comissió d'Atenció Farmacèutica i ser inclosos com a annexos al Concert entre el CatSalut i el CCFC.

b) Oficina Tècnica de la Cartera de Serveis Concertats

Les funcions de l'Oficina Tècnica de la Cartera de Serveis Concertats (en endavant, Oficina Tècnica) giren al voltant de l'assessorament i l'assistència a la Comissió de Seguiment en l'exercici de les seves funcions.

Assumeix les responsabilitats següents:

- Sistematitzar i gestionar tot el procés: és la responsable del seguiment de les decisions preses per la Comissió de Seguiment.
- Garantir la fiabilitat de tot el procés: assegura el compliment del calendari establert i del subministrament periòdic d'informació actualitzada.
- Ajudar a la presa de decisions: ajuda a analitzar i interpretar les dades, amb una clara orientació a la presa de decisions per part de la Comissió de Seguiment.

Aquestes responsabilitats es tradueixen en les tasques següents:

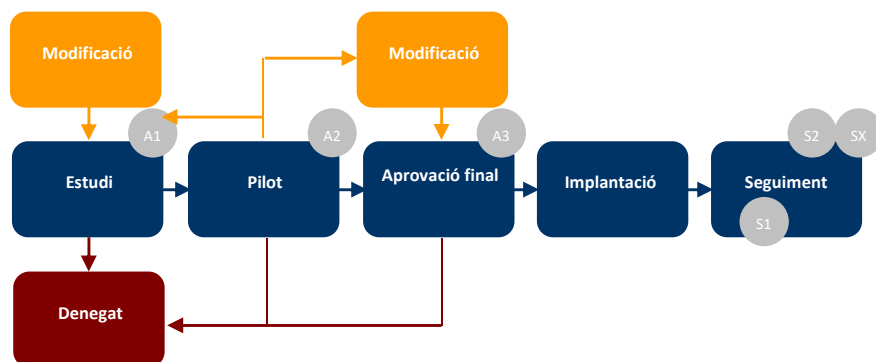
Tasques	
Oficina Tècnica	• Seguiment dels acords presos per la Comissió de Seguiment i coordinació de les accions de planificació, execució i avaluació que se'n derivin. • Coordinació de la recollida i centralització de tota la informació relacionada amb els serveis (especialment dels indicadors definits). • Anàlisi de la informació recollida. • Preparació dels informes necessaris en cada fase: estudi, prova pilot, implantació i seguiment (vegeu l'apartat següent). • Detecció de les necessitats que puguin generar possibles serveis assistencials i presentació d'una proposta inicial a la Comissió de Seguiment, prèvia a la fase d'estudi. • Detecció i proposta de millores en els serveis concertats.

La Comissió de Seguiment és la responsable de buscar els recursos necessaris perquè l'Oficina Tècnica pugui complir amb les funcions encomanades.

Els costos de funcionament i gestió de l'Oficina Tècnica no s'inclouran a l'anàlisi de costos del servei.

1.2 Procediment d'inclusió i seguiment dels serveis concertats

La inclusió i el seguiment d'un servei en la cartera de serveis és un procés reglat en què es diferencien les fases següents:



- **Fase d'estudi:** l'Oficina Tècnica es responsabilitza de preparar un document amb la informació necessària per avaluar la inclusió del servei, l'informe d'estudi previ o A1.

Un cop analitzat aquest informe A1, la Comissió de Seguiment decidirà per consens seguir o no amb el procés d'inclusió del servei. Pot passar que l'informe A1 requereixi alguna modificació per poder seguir amb el procés. En aquest cas, l'Oficina Tècnica és la responsable de realitzar les modificacions pertinents en l'informe, que, un cop formalitzades, tornaran a ser trameses a la Comissió de Seguiment per a la seva valoració i aprovació, si escau.

- **Fase pilot:** en aquest pas es realitza una prova pilot del servei per analitzar aspectes crucials per a la implantació posterior. L'Oficina Tècnica és la responsable de la coordinació i el seguiment de la prova, per tal que es dugui a terme seguint el calendari i els paràmetres establerts en l'informe A1 aprovat, i també de la recollida d'informació que se'n derivi. A partir dels resultats de la prova pilot, l'Oficina Tècnica es responsabilitza de preparar l'informe de la fase pilot o A2.
- **Fase d'aprovació final:** un cop analitzat l'informe A2, la Comissió de Seguiment decidirà, de nou per consens, si el servei segueix el procés i passa a la fase d'implantació o, per contra, la inclusió del servei queda denegada o requereix modificacions.

En cas d'aprovar la implantació del servei, l'Oficina Tècnica es responsabilitza de preparar informe d'aprovació final o A3. En aquest informe es defineixen tots els aspectes necessaris per a la implantació del servei.

- **Fase d'implantació:** un cop aprovat l'informe A3, es passa a la fase d'implantació, que finalitza quan el servei ha estat implantat al 100% del territori objectiu. L'Oficina Tècnica és responsable de la coordinació de la implantació segons els paràmetres i el calendari establerts en l'informe A3 aprovat.
- **Fase de seguiment:** es realitzarà un seguiment fins que finalitzi el període establert del servei o fins que la Comissió de Seguiment ho consideri oportú. Consisteix en el seguiment i l'avaluació periòdica del servei mitjançant els indicadors establerts anteriorment. L'Oficina Tècnica és, novament, la responsable de dur a terme el seguiment del servei i preparar els informes de seguiment o SX.

2 Informes d'inclusió i seguiment dels serveis concertats

2.1 Introducció

Per agilitzar les reunions de la Comissió de Seguiment, l'Oficina Tècnica elaborarà diferents informes per a cada servei que seran lliurats als membres de la Comissió de Seguiment i altres assistents a la reunió amb una antelació mínima de quinze dies naturals respecte a la data de la reunió.

Tal com s'ha explicat en l'apartat «Procediment d'inclusió i seguiment dels serveis concertats», es defineixen els informes següents:

- **Informe A1:** és l'informe que es presenta per a l'aprovació inicial i incorpora la descripció de la fase pilot que es proposa posar en marxa; pot patir modificacions si es consideren escaients abans d'obtenir l'aprovació inicial.
- **Informe A2:** és l'informe amb els resultats de la fase pilot.
- **Informe A3:** és l'informe en què s'especifiquen les pautes per a la implantació i els indicadors de seguiment; serveix per obtenir l'aprovació final.
- **Informes SX:** són els diferents informes de seguiment en què s'especifiquen els resultats del servei segons els indicadors prèviament establerts; es realitzaran d'acord amb la periodicitat establerta per al seguiment.

Els informes es numeraran de la manera següent: **01-A1-V1**

- **01:** indica el número del servei dins la cartera (01, 02, ..., 0X)
- **A1:** indica el tipus d'informe (A1, A2, A3, o S1, S2, ..., SX)
- **V1:** indica la versió de l'informe (V1, V2, ..., VX)

2.2 Informe A1

a) Títol

Títol del servei que es proposa introduir en la cartera de serveis. Permetrà identificar-lo clarament.

b) Justificació

Es farà una anàlisi de la magnitud del problema de salut, que inclourà la càrrega de la malaltia i el seu impacte econòmic.

Així mateix, es farà una revisió bibliogràfica de les intervencions que han demostrat resultats en termes d'efectivitat i d'eficiència.

Sobre la base d'aquesta informació, s'analitzarà i argumentarà la necessitat d'endegar una prova pilot del servei proposat.

c) Objectiu del servei

En aquest punt, es definirà l'objectiu del servei que es proposa dur a terme en la fase pilot.

d) Descripció del servei

En aquest apartat es farà una descripció del servei que es proposa dur a terme.

e) Descripció de la fase pilot

La descripció de la fase pilot contindrà els apartats següents:

2.2.e.1 Objectius: *es concretaran els objectius específics de la fase pilot.*

2.2.e.2 Població diana: *es definiran els criteris d'inclusió i exclusió de la població sobre la qual es desenvoluparà la fase pilot i el nombre estimat d'usuaris participants.*

2.2.e.3 Àmbit geogràfic: *es definiran els escenaris, les zones geogràfiques, les circumscripcions, etc., en què es desenvoluparà la fase pilot, així com el nombre d'oficines de farmàcia participants.*

2.2.e.4 Guia d'actuació: *es descriurà detalladament el procediment d'actuació dels professionals farmacèutics, o bé es farà referència a la guia d'actuació a utilitzar en la fase pilot, que s'adjuntarà a l'informe.*

2.2.e.5 Indicadors de seguiment: *es descriuran els indicadors de seguiment del servei. Aquests es construïran a partir de la informació que recullin les oficines de farmàcia i d'informació de fonts institucionals (CCFC i/o CatSalut). Es definiran els tipus d'indicadors següents:*

- Indicadors de procés: permeten fer un seguiment del grau d'execució del servei.
- Indicadors de resultat en salut: permeten fer una avaluació de l'impacte assistencial del servei.
- Indicadors econòmics: permeten establir una raó cost-benefici, cost-efectivitat.

2.2.e.6 Informació que s'ha de recollir: *s'establirà tota aquella informació que l'oficina de farmàcia haurà de recollir per tal de dur a terme el servei en fase pilot. Dins d'aquest apartat, també s'han de descriure els fluxos i els circuits de recollida de la informació, com ara la periodicitat i el format de la recollida, així com el destinatari o destinatària i el format de l'enviament.*

En cas que una oficina de farmàcia no compleixi el procediment de seguiment, quedarà exclosa de la prova pilot.

2.2.e.7 Cronograma: s'establiran la data d'inici de la fase pilot i la durada d'aquesta.

2.2.e.8 Pla de comunicació: es dissenyarà un pla de comunicació per al servei en fase pilot. Haurà d'incloure:

- Les persones responsables del pla de comunicació
- Les persones receptores dels missatges
- Els missatges que es volen transmetre
- Els canals de difusió més adequats
- Els materials de promoció que escaiguin
- El cronograma del pla de comunicació
- Un pressupost del pla de comunicació

2.2.e.9 Altres aspectes a tenir en compte: es descriurà tota aquella informació necessària per al desenvolupament de la fase pilot no recollida en els apartats anteriors.

f) Actors implicats

En aquest apartat s'especificarà quins són els actors implicats directament o indirectament en el servei en fase pilot i quina funció tenen en el desenvolupament del servei. A continuació es detalla la llista de possibles actors que caldrà tenir en compte en cada servei:

- Usuari/ària
- Família o cuidador/a de l'usuari/ària
- Farmacèutic/a comunitari/ària
- Farmacèutic/a d'atenció primària
- Farmacèutic/a d'hospital
- Metge/essa d'atenció primària
- Metge/essa especialista
- Infermer/a
- Col·legi de Farmacèutics
- Col·legi de Metges
- Col·legi d'Infermers
- Servei Català de la Salut (CatSalut)
- Institut Català de la Salut
- Altres proveïdors
- Gerència / Direcció d'hospital
- Altres (a especificar)

g) Recursos humans i materials

En aquest apartat s'estimaran els recursos necessaris per prestar el servei en fase pilot i es contrastaran amb els recursos de què disposa cadascun dels actors implicats:

- Humans: s'estimarà el temps mitjà de dedicació del professional farmacèutic per oferir l'atenció individualitzada.
- Materials: es descriurà el material necessari per a l'atenció individualitzada. En aquest concepte també s'inclou la necessitat de disposar d'una logística adequada i d'un espai definit dins de l'oficina de farmàcia per atendre l'usuari o usuària de manera confidencial.
- Formació: en general, tots els serveis en fase pilot requeriran algun tipus de formació específica per als professionals que participin en la prova pilot. L'Oficina Tècnica proposarà quina és la formació específica, que serà proveïda des dels COF corresponents.

h) Anàlisi de costos

En aquest apartat s'especificaran tots els costos estimats de la prestació del servei en fase pilot:

- Humans: es quantificarà el temps de dedicació dels professionals farmacèutics en termes econòmics a partir del sou brut base definit en el conveni col·lectiu de treball, incloent-hi el cost de la Seguretat Social a càrrec de l'empresa.
- Materials: s'estimarà el cost del material necessari per a la prestació del servei.
- Formació: variarà en funció del tipus de formació i el nombre de sessions formatives establertes. En tot cas, dins aquest concepte s'inclouran el lloguer de sala, els honoraris del professorat i la preparació del material didàctic.
- Altres: si escau, s'avaluaran altres costos no inclosos dins els conceptes anteriors.

Al final es farà una estimació dels costos globals de la prova pilot.

2.3 Informe A2

a) Títol

Títol del servei que es proposa introduir en la cartera de serveis. Permetrà identificar-lo clarament.

b) Objectiu del servei

En aquest punt, es definirà l'objectiu del servei que s'ha desenvolupat en la fase pilot.

c) Descripció del servei

En aquest apartat es farà una descripció del servei dut a terme en la fase pilot.

d) Descripció de la fase pilot

La descripció de la fase pilot ha de contenir els apartats següents:

- 2.3.d.1 Objectius: definició dels objectius específics per a la fase pilot.**
- 2.3.d.2 Població diana: es definiran els criteris d'inclusió i exclusió de la població sobre la qual s'ha dut a terme la fase pilot i el nombre d'usuaris que hi han participat.**
- 2.3.d.3 Àmbit geogràfic: es definiran els escenaris, les zones geogràfiques, les circumscripcions, etc., en què s'ha dut a terme la fase pilot, i el nombre d'oficines de farmàcia que hi han participat.**
- 2.3.d.4 Guia d'actuació: es descriurà detalladament el procediment d'actuació del professional farmacèutic, o bé es farà referència a la guia d'actuació utilitzada en la fase pilot, que s'adjuntarà a l'informe.**
- 2.3.d.5 Indicadors de seguiment: es descriuran els indicadors de seguiment del servei. Aquests es construïran a partir de la informació sol·licitada a les oficines de farmàcia i informació de fonts institucionals (CCFC i/o CatSalut). Es definiran els tipus d'indicadors següents:**
- Indicadors de procés: permeten fer un seguiment del grau d'execució del servei.
 - Indicadors de resultat en salut: permeten fer una avaluació de l'impacte assistencial del servei.
 - Indicadors econòmics: permeten establir una raó cost-benefici, cost-efectivitat.
- 2.3.d.6 Informació que s'ha recollit: relació de tota la informació que l'oficina de farmàcia ha recollit per tal de prestar el servei en fase pilot. En aquest apartat, també es descriuran els fluxos i els circuits de recollida de la informació, com ara la periodicitat i el format de la recollida, així com el destinatari o destinatària i el format de l'enviament.**
- 2.3.d.7 Cronograma: data d'inici de la fase pilot i durada d'aquesta.**
- 2.3.d.8 Pla de comunicació: descriu el pla de comunicació utilitzat en la fase pilot. Haurà d'incloure:**
- Les persones responsables del pla de comunicació
 - Les persones receptores dels missatges
 - Els missatges que es volen transmetre
 - Els canals de difusió més adequats
 - Els materials de promoció que escaiguin
 - El cronograma del pla de comunicació
 - Un pressupost del pla de comunicació
- 2.3.d.9 Altres aspectes a tenir en compte: es descriurà tota aquella informació necessària per al desenvolupament de la fase pilot que no ha quedat recollida en els apartats anteriors.**

e) Actors implicats

En aquest apartat cal especificar quins han estat els actors implicats directament o indirectament en el servei en fase pilot i quina ha estat la seva funció en el desenvolupament del servei.

f) Resultats de la fase pilot

2.3.f.1 Recursos humans i materials

En aquest apartat es relacionaran els recursos utilitzats per prestar el servei en la fase pilot i es contrastaran amb els recursos de què disposa cadascun dels actors implicats:

- Humans: temps mitjà de dedicació dels professionals farmacèutics per oferir l'atenció individualitzada.
- Materials: descripció del material necessari per a l'atenció individualitzada. En aquest concepte també s'inclou la necessitat de disposar d'una logística adequada i d'un espai definit dins de l'oficina de farmàcia per atendre l'usuari o usuària de manera confidencial.
- Formació: descripció de la formació específica que ha dissenyat l'Oficina Tècnica i que ha estat proveïda des dels COF corresponents, així com nombre de sessions realitzades i durada.

2.3.f.2 Impacte assistencial

En aquest apartat s'ha de consignar l'impacte assistencial del servei que s'ha prestat en la fase pilot, mesurat, si és possible, en magnitud, càrrega de malaltia i QUALY.

2.3.f.3 Impacte econòmic

En aquest apartat cal analitzar detalladament quin ha estat l'impacte econòmic del servei que s'ha prestat en la fase pilot, mesurat en cost-benefici i cost-efectivitat.

2.3.f.4 Anàlisi de costos

En aquest apartat s'especificaran els costos de la prestació del servei en la fase pilot:

- Humans: es quantificarà el temps de dedicació dels professionals farmacèutics en termes econòmics a partir del sou brut base definit en el conveni col·lectiu de treball, incloent-hi el cost de Seguretat Social a càrrec de l'empresa.
- Materials: s'especificarà el cost del material necessari per a la prestació del servei.
- Formació: s'indicarà el cost de la formació impartida. En tot cas, en aquest concepte s'inclouran el lloguer de sala, els honoraris del professorat i la preparació del material didàctic.
- Altres: si escau, s'avaluaran altres costos no inclosos dins els conceptes anteriors.

Al final es durà a terme una avaluació dels costos globals de la prova pilot, contrastant-los amb els estimats en l'informe A1.

2.4 Informe A3

a) Títol

Títol del servei que es proposa introduir en la cartera de serveis. Permetrà identificar-lo clarament.

b) Objectiu del servei

En aquest punt, es definirà l'objectiu del servei que es vol incloure en la cartera de serveis.

c) Descripció del servei

En aquest apartat es descriurà el servei que es proposa incloure en la cartera de serveis.

d) Descripció de la fase d'implantació

La descripció de la fase d'implantació s'estructurarà en els apartats següents:

2.4.d.1 Objectius: *es concretaran els objectius específics per a la fase d'implantació.*

2.4.d.2 Població diana: *es definiran els criteris d'inclusió i exclusió de la població a la qual es prestarà el servei acreditat a implantar i es realitzarà una estimació dels usuaris participants.*

2.4.d.3 Àmbit geogràfic: *es definiran els escenaris, les zones geogràfiques, les circumscripcions, etc., en què es desenvoluparà la fase d'implantació, així com el nombre d'oficines de farmàcia que es preveu que hi participin.*

2.4.d.4 Guia d'actuació: *es descriurà detalladament el procediment d'actuació dels professionals farmacèutics, o bé es farà referència a la guia d'actuació a utilitzar en la fase d'implantació, que s'adjuntarà a l'informe. Aquesta guia aportarà les adaptacions necessàries detectades en la fase pilot.*

2.4.d.5 Indicadors de seguiment: *es descriuran els indicadors de seguiment del servei; es construiran a partir de la informació sol·licitada a les oficines de farmàcia i informació de fonts institucionals (CCFC i/o CatSalut). Es defineixen els tipus d'indicadors següents:*

- Indicadors de procés: permeten fer un seguiment del grau d'execució del servei concertat.
- Indicadors de resultat en salut: permeten fer una avaluació de l'impacte assistencial del servei concertat.
- Indicadors econòmics: permeten establir una raó cost-benefici, cost-efectivitat.

2.4.d.6 Informació que s'ha de recollir: *s'establirà quina informació haurà de recollir l'oficina de farmàcia per tal de prestar el servei acreditat. Dins d'aquest apartat també s'han de descriure els fluxos i els circuits de recollida de la informació, com ara la periodicitat i el format de la recollida, així com el destinatari o destinatària i el format de l'enviament.*

En cas que una oficina de farmàcia no compleixi el procediment de seguiment, quedarà exclosa de la concertació del servei en qüestió.

2.4.d.7 Cronograma: s'establiran la data d'inici de la fase d'implantació i la durada d'aquesta.

2.4.d.8 Pla de comunicació: es dissenyarà un pla de comunicació per al servei en fase d'implantació. Haurà d'incloure:

- Les persones responsables del pla de comunicació
- Les persones receptores dels missatges
- Els missatges que es volen transmetre
- Els canals de difusió més adequats
- Els materials de promoció que escaiguin
- El cronograma del pla de comunicació
- Un pressupost del pla de comunicació

2.4.d.9 Altres aspectes a tenir en compte: es descriurà tota aquella informació necessària per al desenvolupament de la fase d'implantació no recollida en els apartats anteriors.

e) Actors implicats

En aquest apartat cal especificar quins són els actors implicats directament o indirectament en el servei en fase d'implantació i quina relació tenen amb el desenvolupament del servei:

- Usuari/ària
- Família o cuidador/a de l'usuari/ària
- Farmacèutic/a comunitari/ària
- Farmacèutic/a d'atenció primària
- Farmacèutic/a d'hospital
- Metge/essa d'atenció primària
- Metge/essa especialista
- Infermer/a
- Col·legi de Farmacèutics
- Col·legi de Metges
- Col·legi d'Infermers
- Servei Català de la Salut (CatSalut)
- Institut Català de la Salut
- Altres proveïdors
- Gerència / Direcció d'hospital
- Altres (a especificar)

f) Autorització per a la prestació del servei acreditat

En aquest apartat es faran constar els requeriments estructurals i de procés necessaris per prestar el servei en el marc del Concert.

L'oficina de farmàcia que vulgui prestar el servei acreditat haurà d'estar autoritzada pel CatSalut mitjançant una certificació que atorgarà el COF corresponent.

El circuit per a l'obtenció de l'autorització és el següent: el titular o la titular de l'oficina de farmàcia que vulgui prestar un servei acreditat haurà de demanar la certificació al col·legi corresponent, d'acord amb els requisits que s'estableixin per a cada servei concret. El col·legi emetrà la certificació i la tramitarà davant del CatSalut. Aquest emetrà l'autorització corresponent i l'enviarà a l'oficina de farmàcia sol·licitant, juntament amb el distintiu

identificatiu com a centre autoritzat per prestar el servei en qüestió. El CatSalut també enviarà una còpia de l'autorització al col·legi corresponent.

Per a cada servei s'establirà el període de validesa de l'autorització i la corresponent certificació.

En el cas que una oficina de farmàcia no compleixi amb algun dels requeriments establerts quedarà exclosa de la concertació del servei en qüestió.

g) Recursos humans i materials

En aquest apartat s'especificaran els recursos necessaris per a la implantació del servei acreditat, d'acord amb els resultats obtinguts en la fase pilot, i es contrastaran amb els recursos de què disposa cadascun dels actors implicats:

- Humans: temps mitjà de dedicació del professional farmacèutic per oferir l'atenció individualitzada.
- Materials: descripció del material necessari per a l'atenció individualitzada. En aquest concepte també s'inclou la necessitat de disposar d'una logística adequada i d'un espai definit dins de l'oficina de farmàcia per atendre l'usuari o usuària de manera confidencial.
- Formació: en general, tots els serveis en fase d'implantació requeriran algun tipus de formació específica per als professionals que vulguin oferir un servei acreditat. L'Oficina Tècnica, sobre la base de l'experiència de la fase pilot, proposarà quina ha de ser la formació específica i aquesta serà proveïda des dels COF corresponents.

h) Impacte assistencial

En aquest apartat s'estimarà l'impacte assistencial del servei acreditat segons les condicions d'implantació, a partir dels resultats obtinguts en la fase pilot. L'impacte assistencial es mesurarà, si és possible, en magnitud, càrrega de malaltia i QUALY.

i) Impacte econòmic

En aquest apartat cal estimar quin és l'impacte econòmic, mesurat en cost-benefici i cost-efectivitat, del servei acreditat a implementar, a partir dels resultats obtinguts en la fase pilot.

j) Anàlisi de costos

En aquest apartat s'especificaran els costos derivats de la prestació del servei en fase d'implantació:

- Humans: es quantificarà el temps de dedicació dels professionals farmacèutics en termes econòmics a partir del sou brut base definit en el conveni col·lectiu de treball, incloent-hi el cost de Seguretat Social a càrrec de l'empresa.
- Materials: s'estimarà el cost del material necessari per a la prestació del servei.

- Formació: variarà en funció del tipus de formació i el nombre de sessions formatives establertes. En tot cas, dins d'aquest concepte s'inclouran el lloguer de sala, els honoraris del professorat i la preparació del material didàctic.
- Altres: si escau, s'avaluaran altres costos no inclosos en els conceptes anteriors.

k) Valoració econòmica

Sobre la base de l'impacte assistencial, l'impacte econòmic i l'anàlisi de costos, s'establiran les condicions econòmiques de concertació del servei, que s'especificaran en els annexos corresponents del Concert entre el CatSalut i el CCFC.

Per fer una valoració objectiva, es preveuran escenaris de finançament del servei segons les condicions econòmiques de la concertació del servei i el nombre d'intervencions previstes.

l) Facturació

En aquest apartat s'establirà el procediment de facturació del servei. Pel que fa al pagament del servei, es farà d'acord amb el Concert d'Atenció Farmacèutica entre el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya vigent.

SERVEI PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE⁸¹

1 Descripció

1.1 Títol

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte a les Oficines de Farmàcia.
També s'abreuja PDPCCR-OF.

1.2 Objectiu del servei

L'objectiu final del PDPCCR (per ambdós circuits, CAP o oficina de farmàcia) és reduir la incidència i la mortalitat per CCR mitjançant la detecció i el tractament dels adenomes colorectals i del càncer en fases inicials.

L'objectiu concret del servei és incloure les oficines de farmàcia en el PDPCCR per tal de fer-lo més accessible a la població i, per tant, fomentar la participació (incloure el circuit de detecció de les oficines de farmàcia en el programa fa que aquest sigui molt més accessible, per proximitat i horaris, que el circuit basat en els CAP).

1.3 Descripció del servei

El Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte a les oficines de farmàcia consisteix a oferir a la ciutadania la possibilitat d'accedir al PDPCCR mitjançant el circuit de l'oficina de farmàcia (PDPCCR-OF).

1.4 Descripció de la implantació

a) Objectius

L'objectiu de la implantació és fer arribar el PDPCCR-OF a totes aquelles regions sanitàries que decideixin utilitzar el circuit de les oficines de farmàcia.

⁸¹ Conveni pel qual s'estableix l'Annex de cartera de serveis - detecció precoç de càncer de còlon i recte, formalitzat pel CatSalut i el CCFC el 26.3.2012.

b) Població diana

La població diana del programa són homes i dones d'entre cinquanta i seixanta-nou anys inclosos en el Registre Central de Persones Assegurades (RCA), amb els criteris d'exclusió (definitiva o temporal) següents:

- Antecedents personals de CCR.
- Simptomatologia sospitosa de CCR: presència de sang a les deposicions, canvis en els hàbits intestinals durant més de sis setmanes, pèrdua de pes o cansament inexplicables, o malestar abdominal persistent.
- Antecedents familiars de CCR: dos familiars de primer grau (parens, germans o fills) diagnosticats de CCR, o un familiar de primer grau diagnosticat de CCR abans dels seixanta anys.
- Història familiar de poliposi adenomatosa familiar o altres síndromes polipòsiques, o de síndrome de Lynch.
- Antecedents de patologia colorectal que requereix un seguiment específic (colitis ulcerosa, malaltia de Crohn o adenomes colorectals).
- Malaltia terminal o malaltia o invalidesa greu que contraindiqui l'estudi posterior del còlon.
- Antecedent personal de colectomia total.
- Èxitus.
- Exploracions colorectals realitzades en els últims cinc anys.
- Error de domicili.

En el conjunt del territori català, la població diana representa aproximadament 1.567.000 persones. S'estima que hi participaran (recolliran i retornaran el col·lector) entre el 40% i el 50%.

c) Àmbit geogràfic

No tots els territoris optaran pel circuit basat en les oficines de farmàcia. Aquesta decisió es prendrà en cada regió sanitària, d'acord amb el Pla director d'oncologia.

En el cas del PDPCCR-OF, l'oficina tècnica del programa comunica al col·legi corresponent les àrees bàsiques de salut (ABS) en les quals està previst dur a terme el programa de detecció. Tot seguit, el col·legi informarà les oficines de farmàcia que pertanyen a aquestes ABS sobre la posada en marxa del programa i els oferirà la possibilitat de participar-hi. Les oficines de farmàcia que decideixin participar en el programa duran a terme la formació específica.

d) Guia d'actuació

La guia d'actuació completa a seguir consta en el document que s'adjunta en l'Annex 1: «Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte pel circuit d'oficines de farmàcia».

Els aspectes més rellevants són els següents:

a) Invitació al PDPCCR-OF:

Les oficines de cribratge envien per correu ordinari una carta de presentació del PDPCCR i un tríptic informatiu del programa a la població diana. Passats quinze dies, s'envia una segona carta d'invitació on es convida el destinatari o destinatària a participar-hi.

Les persones que decideixin participar en el PDPCCR-OF han d'anar a qualsevol de les oficines de farmàcia que ofereixen aquest servei, les quals figuren en una llista adjunta a la carta d'invitació.

La participació de les oficines de farmàcia en el programa és voluntària, però aquestes han d'estar degudament acreditades.

b) Informació i recollida de la mostra:

L'oficina de farmàcia recull la carta d'invitació i dona informació sobre el PDPCCR, resolent tots els dubtes que puguin sorgir.

Un cop la persona convidada manifesta la seva voluntat de participar en el programa, aquesta ha d'atorgar prèviament el seu consentiment informat per autoritzar la realització de la determinació.

La formalització de l'autorització exigeix també que s'informi prèviament la persona participant sobre els aspectes següents, relatius a la recopilació i el tractament de les seves dades personals: l'existència d'un fitxer de dades de caràcter personal, la finalitat d'aquest i els destinataris de la informació; el caràcter facultatiu de la seva resposta; les conseqüències de l'obtenció de dades o de la negativa a subministrar-ne; la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, i la identitat de la persona responsable del tractament.

Una vegada emplenada l'autorització, es recullen totes les dades necessàries per identificar la persona participant (TSI) i se li fa entrega dels col·lectors de recollida de mostres de femta i d'informació sobre el procés d'obtenció i retorn de la mostra. Novament, el professional farmacèutic comunitari resol tots aquells dubtes que puguin sorgir. En el fitxer de registre d'activitat es registraran la data, el CIP de la persona participant i el codi de barres del col·lector entregat a l'usuari o usuària.

Una vegada que la persona participant ja ha recollit la mostra de femta, pot tornar a la mateixa oficina de farmàcia o a qualsevol de les oficines de farmàcia participants en el programa de les ABS actives per entregar el col·lector amb mostra. En el fitxer de registre d'activitat es registrarà la data, el CIP de la persona participant i el codi de barres del col·lector amb la mostra que ha retornat. L'oficina de farmàcia fa la comprovació de la qualitat del procés de recollida i es responsabilitza de la conservació adequada dels col·lectors.

c) Entrega de la mostra:

L'oficina de farmàcia fa entrega dels col·lectors recollits i de les cartes d'invitació a l'empresa de distribució farmacèutica, que les fa arribar al laboratori de referència i a l'oficina de cribratge del seu territori, respectivament.

d) Entrega del fitxer de registre d'activitat:

L'oficina de farmàcia entrega el fitxer de registre d'activitat al COF corresponent.

e) Detecció i informació sobre els resultats:

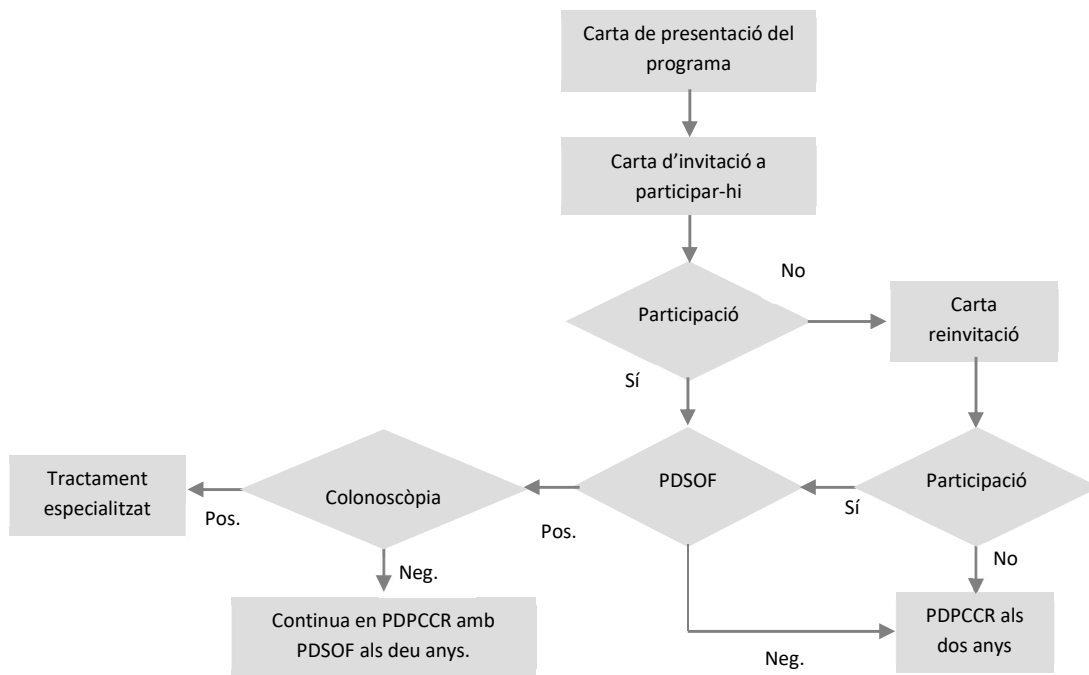
El mètode de cribratge utilitzat és la prova de detecció immunològica de sang oculta en femta (PDSOF), amb una periodicitat biennal. De les diverses proves de cribratge que s'han proposat, la PDSOF és l'única que ha demostrat la seva eficàcia en assaigs controlats aleatoritzats (nivell d'evidència 1, grau recomanació A).⁸² La prova d'elecció per a la investigació dels casos positius en la PDSOF és la colonoscòpia amb pseudoanalgesia o anestèsia.

Si el resultat de la PDSOF ha estat negatiu, l'oficina de cribratge del territori corresponent comunica aquest resultat a la persona participant per correu ordinari i l'informa que se la tornarà a convidar a participar en el programa al cap de dos anys (sempre que aleshores en tingui menys de setanta).

Si el resultat de la PDSOF ha estat positiu, l'oficina de cribratge del territori corresponent es posa en contacte telefònicament amb la persona participant i li indica la realització d'una colonoscòpia.

A continuació es mostra un esquema del procediment general d'actuació:

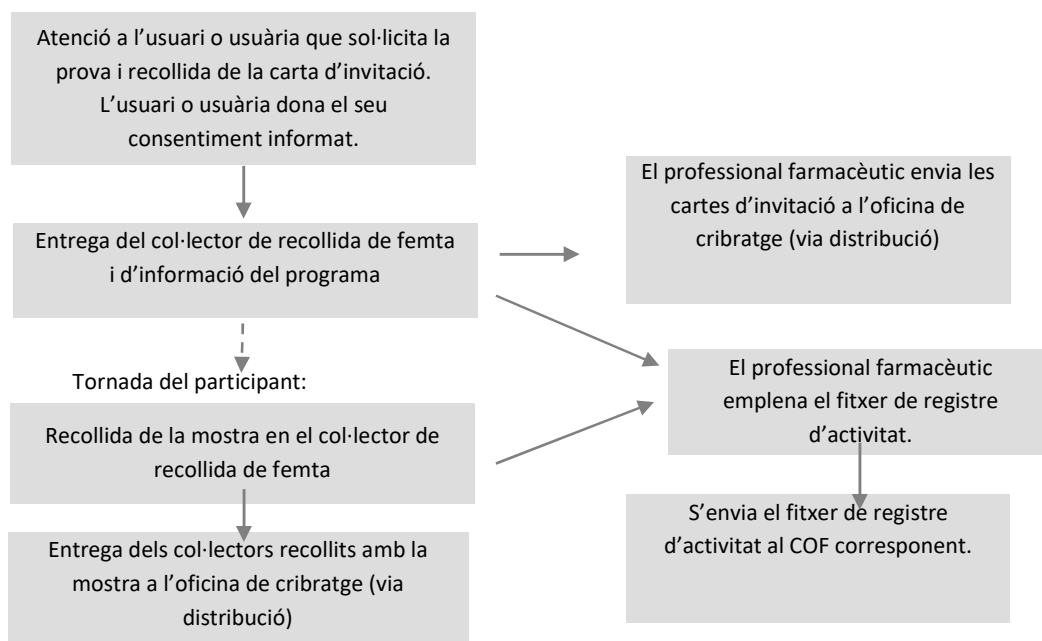
⁸² Castells *et al.* Gastroenterol Hepatol 2005; 27:573-634.



PDSOF: prova de detecció de sang oculta en femta.

PDPCCR: Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte.

El procediment d'actuació farmacèutica en el circuit d'oficines de farmàcia es resumeix en l'esquema següent:



e) Indicators de seguiment

Els indicadors de seguiment següents permetran avaluar en cada moment si la direcció està alineada amb l'objectiu que es pretén assolir:

Indicadors de procés (per a l'Oficina Tècnica)

- Nombre d'oficines de farmàcia acreditades
- Nombre de professionals farmacèutics formats
- Persones participants per oficina de farmàcia acreditada
- % de persones convidades respecte a la població diana
- % de persones participants respecte a les convidades
- % de persones que recullen i no retornen els col·lectors amb la mostra
- % de mostres no vàlides
- % de mostres no associades a l'individu participant (errors identificació, etc.)
- Perfil de la persona participant (edat, gènere, etc.)

Indicadors de resultats en salut (per a l'Oficina de Cribatge)

- % de PDSOF positives sobre el total de persones participants
- % de PDSOF positives sobre el total de persones convidades
- Taxa de detecció d'adenomes d'alt risc
- Taxa de detecció de càncer invasiu

Indicadors econòmics:

- Temps de dedicació del professional farmacèutic per participant
- Cost de les sessions formatives
- Cost acumulat total
- Cost circuit OF vs. cost circuit CAP
- Cost real vs. cost alternatiu (tractament CCR - Estadi B o C)

f) Informació que s'ha de recollir

L'oficina de farmàcia enviarà mensualment el fitxer de registre d'activitat al COF corresponent per via telemàtica.

Les dades que s'han de fer constar en el registre d'activitat són les següents:

a) A la capçalera:

- Identificació de la farmàcia (codi OF, codi UP, nom del titular o titulars, adreça)
- Nom de l'empresa distribuïdora
- Mes al qual correspon l'activitat registrada

b) Dades d'activitat:

- CIP de la persona participant
- Codi de barres del col·lector entregat a l'usuari o usuària
- Codi de barres del col·lector amb la mostra entregat per l'usuari o usuària
- Data de l'activitat

A efectes de facturació, només es tindran en compte els col·lectors entregats a l'usuari o usuària.

Els camps reservats per al CIP i la data de l'activitat sempre hauran d'estar emplenats. En funció de si s'entrega el col·lector a l'usuari o usuària o es rep el col·lector amb la mostra, s'omplirà el camp que correspongui.

Codi OF:	Codi UP:	Mes facturació: AAAAMM
Titular OF:		
Adreça OF:		
Empresa distribuïdora:		

CIP	Codi de barres del col·lector entregat a l'usuari o usuària	Codi de barres del col·lector amb la mostra entregat per l'usuari o usuària	Data de l'activitat
AABB0000000000	YFAHSU1		DD/MM/AAAA
CCDD0000000000	YFAHSU2		DD/MM/AAAA
AABB0000000000		YFAHSU1	DD/MM/AAAA
.....			

g) Cronograma

Segons el que estableixi el Pla director d'oncologia del Departament de Salut.

h) Pla de comunicació

El programa haurà de desenvolupar una estratègia d'informació i comunicació a tres nivells:

- a) Població general
- b) Població diana convidada
- c) Professionals implicats

1.5 Actors implicats

A continuació s'indiquen els actors implicats en el PDCCR-OF i les seves funcions específiques:

Actor	Funcions
Persona usuària/participant	- Destinatari o destinatària del servei
Oficines de farmàcia autoritzades	- Recollida de les cartes d'invitació i enviament a l'oficina de cribratge a través de les empreses distribuïdores - Informació i resolució de dubtes sobre el Programa - Lliurament del col·lector de recollida de mostra - Recollida dels col·lectors amb les mostres i enviament als laboratoris adscrits al Programa a través de les empreses distribuïdores. - Comprovació de la correcció del procés de recollida de mostres - Recollida d'informació del Programa i enviament al COF corresponent
Empreses distribuïdores	- Distribució dels col·lectors a les oficines de farmàcia - Transport dels col·lectors amb mostres als laboratoris adscrits al Programa - Transport de les cartes d'invitació a les oficines de cribratge
Laboratoris adscrits	- Determinacions de les mostres
Oficines de cribratge	- Enviament de cartes d'informació i invitacions al Programa a les persones usuàries - Recollida d'informació del Programa i avaluació del Programa - Comunicació dels resultats a l'Oficina Tècnica
Servei Català de la Salut (CatSalut)	- Concertació - Autorització de les oficines de farmàcia - Finançament - Verificació del compliment del protocol
Col·legi de Farmacèutics	- Formació inicial del servei

Actor	Funcions
	- Certificació de les oficines de farmàcia - Facturació del servei
Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya (CCFC)	- Negociació de la concertació amb el CatSalut - Seguiment del procediment
Oficina Tècnica de la Cartera de Serveis	- Coordinació de la implantació - Suport als col·legis de farmacèutics en la formació - Centralització de la informació que s'envia als COF - Seguiment, centralització i anàlisi de la informació - Elaboració dels informes de seguiment - Detecció de necessitats i propostes de millora
Pla Director d'Oncologia	- Coordina el Programa i en fa l'avaluació segons els indicadors de seguiment.
Atenció primària	- Informació a l'usuari o usuària que consulta sobre el Programa

1.6 Autorització per a la prestació del servei acreditat

L'oficina de farmàcia que vulgui prestar el servei acreditat haurà d'estar autoritzada pel CatSalut mitjançant una certificació que atorgarà el COF corresponent.

S'emet la certificació a l'oficina de farmàcia si:

- Presta atenció farmacèutica en el territori objecte del programa.
- Disposa d'un espai que permet atendre les persones participants assegurant condicions de privacitat, atenció personalitzada i confidencialitat de les dades.
- Hi treballen professionals farmacèutics (almenys un) que hagin completat la formació específica per proporcionar la informació i els consells d'educació sanitària assistida a les persones participants. Aquests professionals farmacèutics seran els responsables, en exclusiva, de l'atenció a les persones convidades en l'execució del Programa.
- Pot garantir la resposta immediata a la demanda de les persones convidades i les persones participants, així com la continuïtat del servei.

El Col·legi de Farmacèutics lliura a les oficines de farmàcia que compleixen aquests requisits una certificació segellada pel CatSalut i el Col·legi de Farmacèutics, i el distintiu d'acreditació del servei, que les identificarà com a centres als quals la ciutadania es podrà adreçar per obtenir informació sobre el Programa i adherir-s'hi.

1.7 Recursos humans i materials

a) Humans

L'oficina de farmàcia que vol oferir el servei de detecció precoç de càncer de còlon i recte ha de comptar amb els recursos humans necessaris per atendre les persones usuàries de manera individualitzada i ha de vetllar en tot moment per la confidencialitat, sense alterar el servei diari a les altres persones usuàries de l'oficina de farmàcia.

L'atenció individualitzada comprèn dues fases: una primera fase en què el professional farmacèutic explica la necessitat de fer-se la prova i les característiques d'aquesta prova, i entrega el col·lector per a la mostra a la persona participant, i una segona fase en què s'assegura que la mostra recollida compleix els requisits per ser vàlida i dona a la persona participant un assessorament específic. El temps total aproximat per atendre una persona participant és de 15 minuts.

b) Materials

Per realitzar les funcions encomanades del Programa, l'oficina de farmàcia disposarà dels materials següents:

- Guia d'actuació del programa
- Col·lectors de recollida de mostra
- Tríptic informatiu del programa PDPCCR
- Cartes de presentació i invitació
- Autorització de la persona usuària/participant (carta d'invitació)
- Fitxer de registre d'activitat
- Distintiu d'acreditació del Programa per informar les persones usuàries/participants i els professionals implicats
- Bosses per fer els lliuraments de les cartes d'invitació i dels col·lectors amb les mostres a l'oficina de cribratge (via distribució)
- Caixes per dipositar-hi els col·lectors amb les mostres.

El PDPCCR-OF requereix una atenció individualitzada. Cal que l'oficina de farmàcia disposi d'un espai que permeti atendre les persones participants de manera que es garanteixin unes condicions de privacitat, atenció personalitzada i confidencialitat de les dades.

c) Formació

Els professionals farmacèutics comunitaris de l'oficina de farmàcia que participin en el Programa rebran una formació inicial específica de quatre hores.

Continguts i durada

- *Programa PDPCCR-OF*
- *Detecció precoç del CCR*
- *Procediment de recollida i enviament de mostres*
- *Circuit d'enviament de mostres*

Professionals formadors

Aquesta formació serà impartida per professionals farmacèutics i tècnics o tècniques del Pla director d'oncologia.

Material didàctic necessari i documentació a entregar

Durant la formació: carpeta amb tríptic informatiu del Programa, Guia d'actuació i documents de suport a l'assessorament.

Un cop superada la formació: cinquanta tríptics informatius del Programa, vint fulls d'autorització i vint fulls de recollida de dades.

Localització

La sessió formativa es farà a les instal·lacions del COF corresponent.

Dates de formació i inscripcions

Les dates de la formació les fixarà l'Oficina Tècnica amb l'aprovació de la Comissió de Seguiment. Les inscripcions les gestionarà el COF corresponent, que anirà informant puntualment del nombre d'inscripcions a l'Oficina Tècnica.

En cas que una setmana abans de la sessió de formació les inscripcions no arribin al nombre esperat o, al contrari, el superin amb escreix, el COF corresponent, amb el consentiment de l'Oficina Tècnica, podrà ajornar o ampliar les sessions formatives.

Certificació

El COF corresponent farà entrega d'un certificat a totes les persones participants que hagin superat favorablement el curs.

1.8 Impacte assistencial

El CCR és un dels tumors en què hi ha evidència del benefici de realitzar estratègies de detecció precoç. Ho recomana el Consell Europeu i estan incloses en l'estratègia del càncer del Sistema Nacional de Salut i en la majoria de plans oncològics de les diferents comunitats autònomes. Actualment hi ha un debat científic sobre el test de cribratge òptim, però l'evidència disponible suggereix recomanar la sang oculta en femta.

A Catalunya, quatre mil persones són diagnosticades cada any de CCR. Dins el context europeu, Catalunya presenta una incidència elevada i un creixement, sobretot en homes,

més elevat si es compara amb el conjunt dels registres espanyols, amb un increment anual del 3,5% en els homes i del 2,7% en les dones.⁸³

El CCR ha esdevingut la segona causa de mort per càncer a Catalunya, tant en homes com en dones, amb 1.900 defuncions per any. La tendència recent indica una clara estabilització de la mortalitat en homes i un descens en dones. El diagnòstic precoç ha demostrat que disminueix la mortalitat i la incidència del CCR.

De les diverses proves de cribratge, la prova de detecció de sang oculta en femta (PDSOF) és l'única que ha demostrat la seva eficàcia en assaigs controlats aleatoritzats (nivell d'evidència 1, grau recomanació A).⁸⁴ Tres assaigs clínics han demostrat que la PDSOF pot reduir la mortalitat causada per CCR.⁸⁵

En estudis europeus de base poblacional, la reducció de la mortalitat per CCR ha estat del 15-18%,⁸⁶ si bé s'estima que aquesta reducció pot arribar fins al 30%.^{87, 88}

El cribratge amb PDSOF també pot reduir la incidència de CCR mitjançant la detecció i resecció posterior dels pòlips adenomatosos.⁸⁹

Resultats del programa pilot:

Deu mesos després de l'inici de la fase pilot del PDPCCR-OF, s'han detectat 552 casos positius mitjançant el programa pilot.

Altres resultats de la fase pilot són els següents:

- Fins ara s'han atès 16.400 persones, la qual cosa suposa una taxa de participació del 45,41%, que supera àmpliament l'objectiu establert per a la prova pilot, que s'havia fixat en el 30%.
- La taxa de positius es troba en 7,4% (amb una variabilitat entre oficines de farmàcia d'entre el 6% i el 9%).
- Dels 552 casos positius, 80 van ser càncers, 315 adenomes d'alt risc i 157 adenomes de baix risc.
- La taxa de detecció de càncer invasiu se situa en 4,9 per 1.000 participants, i la de detecció d'adenomes d'alt risc, en 19,2 per 1.000 participants.

1.9 Impacte econòmic

El grau de compliment és bàsic en l'efectivitat i l'eficiència del programa. Els tests de cribratge només poden ser rendibles quan redueixen la mortalitat, ja sigui a través del descobriment del càncer en estadis precoços o mitjançant la polipectomia preventiva. El

⁸³ Borràs *et al.* Med Clin (Barc). 2008; 131:58-62.

⁸⁴ Castells *et al.* Gastroenterol Hepatol 2009.

⁸⁵ Towler *et al.* BMJ 1998; 317:559-65.

⁸⁶ Pla director d'oncologia 2010. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

⁸⁷ Jorgensen *et al.* Gut 2002; 50:29-32.

⁸⁸ Scholefield *et al.* Gut 2002; 50:840-4.

⁸⁹ Mandel *et al.* N Engl J Med 2000; 343:1603-7.

compliment per part del pacient és un factor important en el descobriment precoç del càncer de còlon.

Hi ha estudis d'avaluació econòmica sobre la implantació de programes de cribratge de CCR que indiquen que el cribratge és rendible.^{90, 91}

Per a un millor coneixement de l'impacte del CCR, a continuació es presenta el cost per pacient i segons l'estadi de la malaltia obtingut en l'estudi⁹² retrospectiu dels casos diagnosticats l'any 2000 als hospitals de l'IMAS de Barcelona (Hospital del Mar i Hospital de l'Esperança) fins als cinc anys d'evolució:

Fases	Estadi 0	Estadi I	Estadi II	Estadi III	Estadi IV	Cost mitjà per pacient
Inicial	3.025 €	3.654 €	7.220 €	8.380 €	1.266 €	5.625 €
Seguiment	7.317 €	16.569 €	11.733 €	13.680 €	0 €	10.673 €
Avançada	0 €	11.670 €	10.913 €	4.589 €	20.090 €	10.790 €
Inicial	10.341 €	31.893 €	29.866 €	26.649 €	21.356 €	27.088 €

1.10 Anàlisi de costos

a) Humans

El professional farmacèutic dedica 15 minuts a atendre un o una participant de manera individualitzada. Aquest temps inclou l'explicació de les instruccions per a la recollida de la mostra al participant o la participant, la verificació que la mostra reuneix els requisits mínims i l'assessorament al participant o la participant. Per tant: $0,25 \text{ h} \times 16,0 \text{ €/h}^{93} = 4,0 \text{ €/participant}$.

b) Materials

El material necessari, que inclou l'envàs de recollida de la mostra,⁹⁴ té un cost de **2,5 €/participant**.

⁹⁰ Helm JF, *et al.* Effectiveness and economic impact of screening for colorectal cancer by mass fecal occult blood testing. *Am J Gastroenterol.* 2000 Nov;95(11):3250-8.

⁹¹ Frazier AL, Colditz GA, Fuchs CS, Kuntz KM. Cost-effectiveness of screening for colorectal cancer in the general population. *JAMA* 2000;284:1954-1961.

⁹² Cots F, *et al.* Cost hospitalari del tractament del càncer colorectal. Estudi d'Economia de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. 2007.

⁹³ Calculat a partir d'un sou brut base de 15 mensualitats de 1.545,20 €, segons el Conveni col·lectiu de treball per a oficines de farmàcia de la província de Barcelona 2009-2010. Inclou el cost de Seguretat Social a càrrec de l'empresa (32%).

⁹⁴ Dades proporcionades per Biogen Diagnostics, que comercialitza el kit OC-SENSORTM. 2010

S'han de comptabilitzar, també, els costos de disseny i edició dels materials d'informació del PDPCCR, les cartes de presentació i d'invitació, el fitxer de registre d'activitat i els distintius. S'estimen uns costos de 800 € per:

- 1.000 exemplars de cada document.
- 100 distintius.
- 100 caixes per recollir el col·lectors
- 100 carpetes per guardar els fulls de recollida de dades

c) Formació

S'estimen uns costos de **1.000 €** per a la realització d'una sessió formativa de quatre hores lectives i un màxim de vint-i-cinc participants. Aquests costos inclouen el lloguer de sala, els honoraris del professorat i la preparació del material didàctic estàndard.

1.11 Valoració econòmica del servei

a) Preu de concertació

Preu de concertació:

- 1 € / col·lector entregat a l'usuari o usuària
- 10 €/mes per OF (cost logístic per l'entrega de la mostra)

b) Modalitat de finançament

Finançament per part del CatSalut del 100% del preu de concertació.

c) Revisió de preus

Els preus esmentats es revisaran anualment segons l'acord previ entre el CatSalut i el CCFC.

1.12 Facturació del servei

El procés de facturació ha de ser únic i uniforme, i l'ha de realitzar el CCFC a través de les seues dels COF.

El CatSalut pot efectuar la revisió en qualsevol moment, abans o després de la facturació.

1.12.1 Presa de dades

Les dades que cal enregistrar, a partir dels registres d'activitat, per al procés de facturació, són les següents:

1. Regió sanitària
2. Província
3. Any i mes de facturació
4. Número de farmàcia (= codi UP)
5. CIP del pacient o la pacient o de l'usuari o usuària
6. Nom del servei (= cartera de serveis-PDPCCR)
7. Codi del col·lector lliurat a l'usuari o usuària (= codi de barres)
8. Import del col·lector (= 1 €)
9. Import logístic (= 10 €/mes i farmàcia)

En tot moment, les dades enregistrades han de quadrar amb les dades de les factures.

1.12.2 Confecció de les dades a facturar

Les dades considerades en el punt anterior es presentaran mitjançant un fitxer Excel mentre no s'habiliti el registre informàtic adequat.

Els COF l'àmbit dels quals inclogui més d'una regió sanitària han de presentar un suport informàtic per a cada regió sanitària i un de global per a la província.

La informació enregistrada que es presenti al CatSalut ha de portar una etiqueta amb les dades següents:

- les paraules «cartera de serveis - PDPCCR»;
- la província on s'han dispensat els serveis;
- la regió sanitària on estiguin ubicades les farmàcies dispensadores;
- la data de facturació (any i mes);
- el número d'ordre del fitxer o registre;
- la paraula «de» seguida del nombre total de fitxers o registres, i
- el nombre de fitxers o registres que conté el suport.

D'altra banda, els fitxers han de tenir un format que pugui ser llegit per ambdues parts i s'han de presentar de manera clarament identificada.

1.12.3 Confecció de les factures

Amb la informació obtinguda dels registres d'activitat, que s'hauran presentat en un fitxer o registre que s'utilitzarà com a instrument de control del procés, els COF han de confeccionar mensualment les factures i els documents resum de facturació que serviran de document per a la formalització del pagament.

1.12.4 Període de facturació

La facturació s'ha d'efectuar per períodes mensuals, i cada col·legi de farmacèutics ha de tancar la seva facturació preferentment entre el dia 22 i l'últim dia del mes, i fixar, sempre que sigui possible, el mateix dia per a cada mes.

1.12.5 Classes de factures i documents de facturació⁹⁵

S'han de confeccionar les factures, els documents resum de facturació i els documents globals de facturació següents:

1. Individual per farmàcia (AF1)
2. Document resum de facturació per província (AF2)
3. Document resum de facturació per regió sanitària (AF2R)
4. Document global per província (AF5)
5. Document global de facturació per regió sanitària (AF5R)

Factura individual per farmàcia - AF1. En cada factura individual s'ha de consignar el següent:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi.
- Regió sanitària.
- Mes i any de facturació.
- De manera individualitzada per farmàcia, la relació de: dades d'identificació de la OF (codi UP, nom, NIF, adreça i municipi); codis de col·lectors lliurats; CIP del pacient o la pacient, o de l'usuari o usuària; import per col·lector entregat a l'usuari o usuària, i total dels imports per farmàcia.

Document resum de facturació per província - AF2. En cada document resum de facturació provincial s'ha de consignar:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi.
- Mes i any de facturació.
- La relació següent: oficina de farmàcia que ha prestat el servei (codi UP), nombre de col·lectors lliurats per farmàcia, import total per col·lectors, import logístic per farmàcia i mes en què s'ha prestat el servei, total de l'import per servei i farmàcia, i suma total dels conceptes anteriors.

Document resum de facturació per regió sanitària - AF2R. Els COF han de recollir els totals de les factures individuals per farmàcia en un document resum per regió sanitària en què també s'indiqui el total facturat per la regió sanitària:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi i regió sanitària corresponent.
- Mes i any de facturació.
- La relació següent: oficina de farmàcia que ha prestat el servei (codi UP), nombre de col·lectors lliurats per farmàcia, import total per col·lectors, import logístic per farmàcia i mes en què s'ha prestat el servei, total import per servei i farmàcia, i suma total dels conceptes anteriors.

Document global per província - AF5. S'hi han de consignar les dades següents:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi.
- Mes i any de facturació.
- Suma total dels conceptes del document resum de facturació AF2.

⁹⁵ El documents referenciats s'actualitzen respecte al text del conveni del 26.03.2012 per reflectir la pràctica real. Es tracta de factures o de documents resum de facturació.

Document global de facturació per regió sanitària - AF5R. S'hi han de consignar les dades següents:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi i regió sanitària corresponent.
- Mes i any de facturació.
- Suma total dels conceptes del document resum de facturació AF2R.

1.12.6 Presentació de la factura i documents de facturació

Les factures i els documents resum i global de facturació (AF1, AF2, AF2R, AF5 i AF5R) s'han de presentar a la regió sanitària corresponent del CatSalut com a màxim el dia 12 del mes següent al mes a què es refereix la factura. S'han de presentar conjuntament i d'acord amb la distribució següent: els del COF de Barcelona, a la Regió Sanitària Barcelona; els del COF de Tarragona, a la Regió Sanitària Camp de Tarragona; els del COF de Lleida, a la Regió Sanitària de Lleida, i els corresponents al COF de Girona, a la Regió Sanitària de Girona.

1.12.7 Presentació de les dades a facturar

Els COF han de fer arribar les dades a facturar corresponents al CatSalut a les dependències establertes abans del dia 20 del mes següent al mes a què correspon la facturació. No obstant això, els COF han de tractar d'avançar aquest termini de lliurament a fi que la presentació es pugui arribar a fer conjuntament amb la de les factures i els documents resum i global de facturació.

El CatSalut ha d'analitzar la informació continguda en els fitxers o registres i retornarà els que presentin deficiències tècniques que no en permetin el tractament informàtic o diferències amb el total de la factura.

Els fitxers o registres incorrectes s'han de retornar, corregits, tan aviat com sigui possible tècnicament.

S'ha d'enregistrar correctament el codi de barres que identifica cada col·lector lliurat, així com el CIP del pacient o la pacient, o de l'usuari o usuària.

Si les regions sanitàries del CatSalut observen en la facturació una manca de concordança entre les dades enregistrades en els fitxers o registres i les factures i documents resum i global de facturació, cal que es posin d'acord amb els COF corresponents per tal de resoldre els errors detectats.

En cas d'error en la facturació, la regió sanitària pot retornar al COF que correspongui els fitxers o registres esmentats per tal que es corregeixin els errors detectats juntament amb les factures i els documents resum i global de facturació corresponents.

1.12.8 Revisió de la factura

Les regions sanitàries del CatSalut han de comprovar la facturació presentada pels COF. Les diferències de facturació que puguin sorgir com a resultat d'aquesta comprovació s'han de comunicar a fi de rectificar-les. S'han de determinar a l'oficina de farmàcia i s'han de notificar al col·legi de farmacèutics corresponent durant els tres mesos posteriors a la finalització de la presentació de les factures i els documents resum i global de facturació. Els COF disposen del mateix període de temps per comunicar al CatSalut els possibles errors detectats.

1.12.9 Tramitació de les diferències detectades

Els COF poden recórrer contra les diferències detectades en el termini màxim de quinze dies a partir del moment en què n'estiguin assabentats, per a la qual cosa han de designar les persones representants que considerin adequades a fi que, juntament amb les persones representants de la regió sanitària, efectuïn la comprovació de les factures, dels documents resum i global de facturació i dels fitxers en el termini màxim de deu dies comptats a partir de la presentació dels recursos.

Un cop transcorregut el termini fixat, el CatSalut ha d'efectuar l'abonament o la deducció de l'import corresponent a les diferències observades en la propera facturació que se li presenti.

En els casos en què hi hagi discrepàncies, s'han de descomptar les quantitats en litigi de la facturació següent, malgrat que la discrepància es porti a la Comissió de Seguiment, que ha d'emetre el seu informe inexcusablement en el termini màxim de sis mesos a partir de la recepció a la secretaria d'aquesta Comissió. En aquests casos, es poden incorporar representants de les regions sanitàries a la Comissió de Seguiment, a efectes de control de la facturació.

Quan el criteri defensat pels COF sigui acceptat totalment o en part per la Comissió de Seguiment, la regió sanitària corresponent haurà d'abonar les diferències en litigi en la facturació següent.

Les regions sanitàries del CatSalut han de conservar les factures, els documents resum i global de facturació, i els registres informàtics durant un termini mínim de sis mesos per efectuar-ne les comprovacions oportunes.

Per a les comprovacions que s'hagin d'efectuar en relació amb els errors de facturació, es poden utilitzar els registres informàtics presentats a la regió sanitària.

1.12.10 Procediment de pagament

Un cop que s'hagin presentat les factures i els documents resum i global de facturació, l'entitat pagadora del CatSalut ha de donar ordre de transferència per a l'abonament de les factures corresponents a cada COF, al compte que s'hagi determinat per a aquesta finalitat, sempre que s'hagi rebut en la forma i dins els terminis pertinents, i que els documents pressupostaris corresponents resultin validats.

La data de pagament s'establirà d'acord amb el Conveni d'atenció farmacèutica del qual forma part aquest annex.

El pagament de les factures està condicionat al lliurament d'aquestes, dels documents resum i global de facturació i dels registres informàtics, que constitueixen els justificants de pagament, a les regions sanitàries del CatSalut. Els suports informàtics tenen la consideració d'element tècnic equivalent a la factura i són imprescindibles per a la comprovació en la revisió de la factura i la tramitació de les diferències.

El pagament de l'import del document global per província (AF5) s'ha de considerar realitzat a compte i, per tant, queda condicionat als resultats dels imports que s'obtinguin de les comprovacions de la informació, en la forma i les condicions disposades.

Quan els COF trametin els fitxers o registres de la informació sense defectes ni diferències després del dia 20, hi haurà un retard en l'abonament de la factura mensual següent.

Els COF que trametin els fitxers o registres correctes amb un retard de fins a quinze dies naturals cobraran la factura següent el darrer dia del mes en què els correspon percebre el pagament. Si el retard és superior a aquest termini, l'abonament s'efectuarà el mes següent.

Quan els COF trametin els fitxers o registres incorrectes i els tornin a trametre correctament rectificats després de la data límit marcada, el CatSalut pot endarrerir l'abonament de la factura següent que presentin els col·legis de farmacèutics.

Annex 1. Guia d'actuació

PROTOCOL D'ACTUACIÓ FARMACÈUTICA

1. LA PERSONA VE A RECOLLIR LA PROVA (una persona pot venir a recollir les proves de diferents persones)

EL PROFESSIONAL FARMACÈUTIC HA DE:

1a. Recordar a la persona que, si s'ha realitzat una colonoscòpia o si té antecedents personals o familiars de càncer de còlon i recte, truqui al telèfon del Programa del centre hospitalari de referència, abans de participar en el Programa.

1b. Demanar la carta d'invitació (segona carta que haurà rebut al domicili, que porta el codi de barres i el consentiment per participar en el Programa).

- Verificar que el nom i cognoms que figuren a la carta són els de la persona que té davant, comprovar que està signada i degudament formalitzada.
- Demanar el telèfon de contacte, si no hi figura.
- Si la persona ve a recollir més d'una prova, demanar les cartes d'invitació de les persones corresponents.
- Demanar la TSI de les persones participants.

1c. Entregar la prova i el díptic d'instruccions de recollida de la mostra.

- Enganxar i fixar amb cinta adhesiva l'etiqueta del tub a l'espai que es deixa a la carta.
- Anotar el nom de la persona corresponent a l'etiqueta de cada tub, si la persona ve a recollir més d'una prova.
- Recalcar a la persona que, si recull més d'una prova, eviti confusions a l'hora de lliurar-les als diferents destinataris o destinatàries.
- Informar a la persona dels punts clau per a una correcta recollida de la mostra de femta.
- Insistir que ha de retornar la prova a l'oficina de farmàcia en un termini màxim de quinze dies i que, un cop feta, s'ha de retornar a la farmàcia en un termini màxim de tres dies.

1d. Desar la carta d'invitació a la carpeta del Programa i entregar-la a l'empresa distribuïdora en la recollida següent, ENCARA QUE LA PERSONA NO HAGI TORNAT LA PROVA.

PUNTS CLAU A RECALCAR A LA PERSONA ABANS DE RECOLLIR LA MOSTRA

- Anotar la data de recollida de la mostra a l'etiqueta del tub.
- No cal estar en dejú ni fer cap dieta especial per recollir la mostra.
- No recollir la mostra si presenta hemorroides sagnants o té la menstruació, esperar-se tres dies sense observar sang en les deposicions.
- Retornar la mostra en un període màxim de quinze dies des del dia en què la va anar a buscar a la farmàcia.
- Després de recollir la mostra, agitar uns segons el tub i retornar-lo a l'oficina de farmàcia al més aviat possible. Mentrestant, conservar-lo a la nevera un màxim de tres dies. Evitar exposar la prova a altes temperatures i a la llum solar.
- Comunicar al professional farmacèutic o al Programa la pèrdua de la prova o qualsevol problema que hagi sorgit durant la recollida de la mostra, per tal de repetir la prova.

Si la persona comenta algun dels símptomes que s'especifiquen a continuació, caldrà dirigir-la al seu metge o metgessa de capçalera abans de participar en el Programa:

- presència de sang a les deposicions;
- canvis en els hàbits intestinals durant més de sis setmanes;
- pèrdua de pes o cansament inexplicables, o
- malestar abdominal persistent.

2. LA PERSONA VE A RETORNAR LA PROVA (una persona pot venir a retornar les proves de diferents persones)

EL PROFESSIONAL FARMACÈUTIC HA DE:

2a. Demanar la TSI de les persones participants.

2b. Demanar i anotar, si no hi ha la data de recollida de la mostra, quin dia es va recollir i si ha estat refrigerada. Rebutjar totes les mostres en què es desconeixi aquesta informació.

Si han transcorregut, des de la recollida de la mostra...

Menys de cinc dies: acceptar mostra (independentment de si ha estat o no refrigerada).

Entre cinc i set dies: acceptar-la només si ha estat a la nevera.

Més de set dies: rebutjar la mostra.

Si hi ha qualsevol dubte, posar-se en contacte amb el Programa.

Informar la persona que l'hospital li comunicarà els resultats de la prova en un termini d'entre deu i quinze dies per carta o per telèfon.

2c. Si tot és correcte, emmagatzemar la prova a la caixa habilitada i entregar-la a l'empresa distribuïdora en la recollida següent.

HA DE REPETIR LA RECOLLIDA DE LA MOSTRA LA PERSONA QUE:

- ha perdut la prova o l'entrega en males condicions d'higiene i d'integritat física;
- no recorda la data de recollida de la mostra o entrega la mostra quan han passat més de set dies des de la data de recollida de la mostra;
- acudeix a l'oficina de farmàcia amb dues proves (per exemple, en el cas d'un matrimoni) i té dubtes sobre la pertinença de cada prova.

PASSOS PER REPETIR LA RECOLLIDA DE LA MOSTRA

El professional farmacèutic truca al telèfon del **Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte** de l'hospital de referència i especifica:

- Nom i cognoms de la persona (si és possible, tal com figuren a la targeta sanitària individual).
- Numeració del codi de barres de la prova que es rebutja.
- Motiu pel qual s'ha de repetir la recollida de la mostra.
- Telèfon i nom de l'oficina de farmàcia.

La persona rebrà en una setmana, aproximadament, una nova carta d'invitació per recollir la prova a l'oficina de farmàcia.

Annex 2. Descripció i esquema del circuit del Programa de detecció precoç de càncer de colon i recte

1. Lliurament dels col·lectors i tríptics informatius (COF-OF)

L'oficina tècnica del Programa proporciona als col·legis els tríptics informatius i els col·lectors necessaris per al desenvolupament del servei.

Un cop finalitzada la formació específica per prestar aquest servei, el col·legi lliura a l'oficina de farmàcia els tríptics informatius, les bosses i els col·lectors que s'utilitzaran, així com les caixes per dipositar-hi els col·lectors amb la mostra.

El col·legi facilitarà a l'oficina de cribratge la llista de les oficines de farmàcia participants. Aquesta llista també podrà estar disponible via web.

Cada col·lector anirà identificat amb un codi de barres adhesiu, que vindrà per duplicat: un anirà enganxat a la carta d'invitació que l'usuari o usuària haurà lliurat al professional farmacèutic i l'altre anirà adherit al col·lector de recollida de la mostra (vegeu el punt 3).

En cas que una farmàcia necessiti més material, s'haurà d'adreçar al seu col·legi, des d'on se li facilitarà el material demanat.

El col·legi portarà un registre per saber l'empresa distribuïdora que cada farmàcia ha triat per fer el lliurament de la documentació i de les mostres a l'oficina de cribratge. El col·legi informarà les empreses distribuïdores de quines oficines de farmàcia es troben actives en cada àrea bàsica de salut (ABS).

2. Enviament de la carta d'invitació a participar en el Programa (oficina de cribratge-usuari/ària)

L'usuari o usuària rep per correu ordinari la carta d'invitació per participar en el Programa, en la qual consten les oficines de farmàcia autoritzades per prestar aquest servei dins de l'àmbit geogràfic on resideix.

3. Atenció a l'usuari o usuària que sol·licita la prova i entrega a l'usuari o usuària del col·lector (OF-usuari/ària)

L'usuari o usuària acudeix a l'oficina de farmàcia que hagi escollit d'entre les que presten el servei, d'acord amb la carta d'invitació.

L'usuari o usuària mostra la carta d'invitació i el professional farmacèutic li dona informació sobre el Programa, resolent tots els dubtes que puguin sorgir.

Un cop que l'usuari o usuària manifesta la seva voluntat de participar en el Programa, cal que doni el seu consentiment.

El professional farmacèutic demanarà a l'usuari o usuària la seva TSI i li lliurarà el col·lector. Enganxarà un dels codis de barres a la carta d'invitació i l'altre al col·lector.

En el full d'Excel «Registre d'activitat» que el col·legi li haurà proporcionat, el professional farmacèutic registrarà el CIP de l'usuari o usuària participant, el codi de barres del col·lector entregat a l'usuari o usuària o el del col·lector amb la mostra retornat per l'usuari o usuària, i la data en què s'ha realitzat l'activitat. Aquest fitxer s'haurà d'enviar l'últim dia del mes al col·legi corresponent, a l'adreça de correu electrònic que cada col·legi habiliti (vegeu el punt 7).

4. Recollida de la mostra en el col·lector de recollida de femta (OF-usuari/ària)

Un cop que l'usuari o usuària participant hagi recollit la mostra, la pot tornar a qualsevol de les oficines de farmàcia participants en el Programa de les ABS actives.

L'oficina de farmàcia revisarà que el col·lector porti tota la informació i anotarà la data de recepció. El professional farmacèutic demanarà la TSI a l'usuari o usuària participant que retorna el col·lector amb la mostra i captarà el CIP. En el fitxer de registre d'activitat, registrarà el CIP de l'usuari o usuària participant, el codi de barres del col·lector retornat amb la mostra i la data.

L'oficina de farmàcia farà la comprovació de la qualitat del procés de recollida i es responsabilitzarà de la conservació adequada dels col·lectors.

5. Lliurament de la carta d'invitació i dels col·lectors amb la mostra (OF-distribució)

Les cartes d'invitació (amb la incorporació dels codis de barres dels col·lectors lliurats), així com els col·lector amb la mostra identificats amb el codi de barres corresponent, es lliuraran al repartidor o repartidora de l'empresa distribuïdora col·laboradora que hagi triat la farmàcia.

El lliurament es farà en unes bosses especials que el col·legi haurà facilitat (vegeu el punt 1), i la farmàcia omplirà el full de recollida de dades de control intern, que es quedarà a la farmàcia, en el qual constaran el nom i cognoms del pacient o la pacient, el tipus d'actuació, ja sigui l'entrega o la recollida del col·lector amb la mostra, la data i les dades identificatives del repartidor o repartidora a qui es fa el lliurament.

La freqüència de lliurament la fixa l'empresa distribuïdora (normalment dos cops per setmana).

6. Enviament de l'autorització, i els col·lectors amb la mostra (distribució-oficina de cribratge)

L'empresa distribuïdora entregarà la bossa que li ha lliurat la farmàcia (vegeu el punt 5) a l'oficina de cribratge corresponent.

7. Lliurament del fitxer de registre de l'activitat (OF-COF)

L'oficina de farmàcia haurà d'enviar l'últim dia de cada mes per correu electrònic, a l'adreça que cada col·legi habiliti a aquest efecte, el fitxer «Registre d'activitat», que el professional farmacèutic haurà anat emplenant en el moment en què hagi lliurat cada col·lector a cada usuari o usuària participant o que hagi rebut de cada usuari o usuària el col·lector amb la mostra (vegeu els punts 3 o 4).

8. Elaboració i presentació de la factura pel servei al CatSalut (COF-Datinza-CatSalut)

A partir del fitxer «Registre d'activitat» (vegeu el punt 7), es realitzarà el procés de facturació del servei i es generarà la factura que els col·legis presentaran al CatSalut.

El tipus de factura a presentar al CatSalut queda descrit en el punt 1.12, «Facturació del servei», del document al qual pertany aquest annex.

9. Pagament del servei per part del CatSalut (CatSalut-COF)

El CatSalut liquidarà els serveis prestats per cada oficina de farmàcia a través del col·legi corresponent ($1 \text{ €} * n$ col·lectors), així com els imports del cost logístic ($10 \text{ €} * \text{OF participant}$), segons la factura mensual presentada i d'acord amb el procediment de pagament del Concert.

10. Abonament del pagament líquid per servei (COF-OF)

Els col·legis liquidaran a les oficines de farmàcia els serveis prestats, de manera que la farmàcia haurà de visualitzar el següent:

- Nombre de col·lectors entregats a l'usuari o usuària en el PDPCCR: n
- Preu del servei PDPCCR liquidat pel CatSalut: $1 \text{ €} * n$

11. Abonament del pagament del cost logístic (COF-distribució)

Els col·legis liquidaran a les empreses distribuïdores el preu establert pel servei logístic prestat, pagat pel CatSalut, el qual és de 10 € per cada oficina de farmàcia.

La liquidació es farà sobre la base del registre que han fet els col·legis per saber l'empresa distribuïdora que cada farmàcia ha triat per fer el lliurament de la documentació i de les mostres a l'oficina de cribratge (vegeu el punt 1).

12. Comunicació de resultats de la prova (oficina de cribratge - usuari/ària)

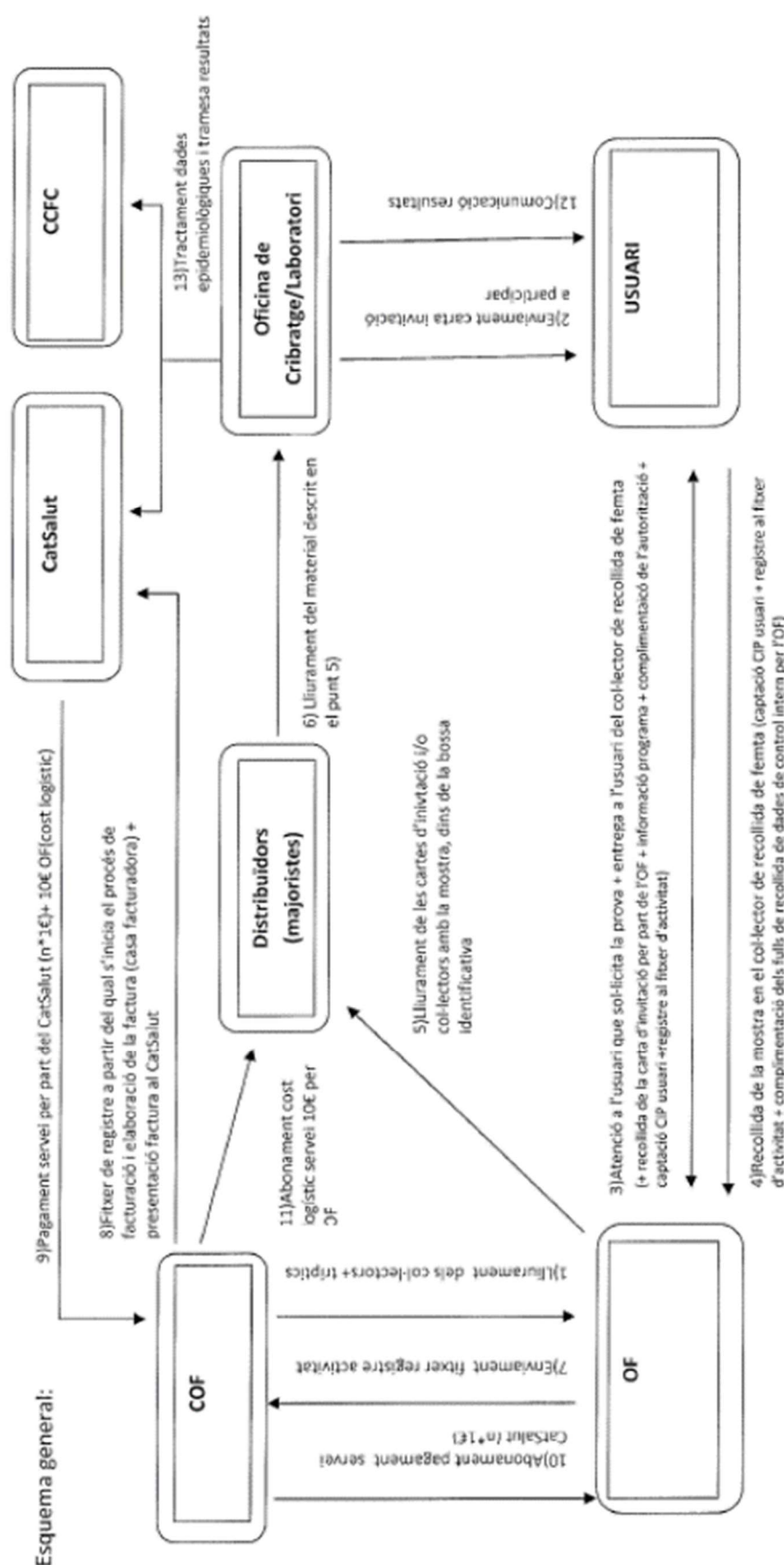
L'oficina de cribratge informarà l'usuari o usuària participant del resultat de l'anàlisi de la mostra i el derivarà, en cas necessari.

13. Tractament de les dades epidemiològiques i tramesa de resultats (oficina de cribratge - CatSalut - CCFC)

L'oficina de cribratge farà l'explotació de les dades epidemiològiques i n'enviarà el resultat al CatSalut i al Consell.

PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE COLON I RECTE

En aquest document s'exposa esquemàticament els circuits establerts per aquest servei, d'acord amb el conveni a signar amb el CatSalut per a la implantació del Programa dins de la cartera de serveis. S'ha tingut en compte que encara està pendent de desenvolupar l'aplicatiu que permeti el registre del servei en format electrònic (SIFARE). En el moment que es tingui disponible aquest aplicatiu, alguns dels processos descrits, s'hauran de modificar.



SERVEI PROGRAMA PER A LA DETERMINACIÓ DEL RISC D'INFECCIÓ PEL VIH PER MITJÀ DEL TEST RÀPID⁹⁶

2 Descripció

2.1 Títol

Programa per a la determinació del risc d'infecció per VIH per mitjà del test ràpid a les oficines de farmàcia. També anomenat «test ràpid del VIH».

2.2 Objectiu del servei

L'objectiu del servei és fomentar la detecció precoç del VIH en col·lectius que presenten conductes de risc i que no acostumen a utilitzar la xarxa pública sanitària de manera habitual, per tal de disminuir el retard diagnòstic de la infecció pel VIH.

El diagnòstic precoç del VIH ha de permetre a l'usuari o usuària beneficiar-se d'un seguiment mèdic i accedir a un tractament eficaç que millori la seva qualitat de vida, així com adoptar les mesures necessàries per evitar la reinfecció i la transmissió del virus.

2.3 Descripció del servei

El Programa de detecció del VIH consisteix a oferir a la ciutadania la possibilitat de fer-se la prova de detecció ràpida del VIH i saber-ne el resultat en 15 minuts, mantenint en tot moment la confidencialitat.

2.4 Descripció de la fase d'implantació

a) Objectius

L'objectiu de la implantació és fer arribar el Programa a la població diana per tal de dur a terme 4.800 tests (usuaris i usuàries) cada any.

S'estima que caldrà la col·laboració d'aproximadament seixanta oficines de farmàcia, distribuïdes en tot l'àmbit geogràfic seleccionat.

⁹⁶ Conveni pel qual s'estableix l'acord de cartera de serveis - determinació del risc d'infecció pel VIH per mitjà de test ràpid, formalitzat pel CatSalut i el CCFC el 26.3.2012.

b) Població diana

S'adreça preferentment a:

- Persones amb addicció a les drogues per via parenteral i les seves parelles.
- Persones amb múltiples parelles sexuals o pràctiques sexuals de risc.

c) Àmbit geogràfic

Segons les indicacions del Programa per a la prevenció i l'assistència de la SIDA.

d) Guia d'actuació

La guia d'actuació completa a seguir consta en el document adjunt a l'annex 1: «Programa per a la determinació del risc d'infecció pel VIH per mitjà del test ràpid a les oficines de farmàcia - FES-TE LA PROVA».

Els aspectes més rellevants són els següents:

a) Selecció de la població diana:

En aquest cas el professional farmacèutic ha de ser capaç, mitjançant una entrevista motivacional, d'identificar aquella població que s'ha trobat en alguna situació de risc d'infecció. En aquest punt, el professional farmacèutic ha de tenir una actitud proactiva amb els grups de risc.

Quan una persona entri en una oficina de farmàcia autoritzada i demani fer-se el test ràpid, el professional farmacèutic que tingui la condició de responsable de l'atenció a efectes del Programa l'ha de conduir a l'espai habilitat per a aquesta activitat i mantenir-hi una entrevista per considerar la seva inclusió en el Programa d'acord amb els criteris previstos per constituir població diana.

La persona que es vol sotmetre al test ha d'atorgar prèviament el seu consentiment per escrit, mitjançant la signatura de l'autorització per a la realització del test ràpid. En el cas que sigui menor de setze anys, l'autorització ha de ser signada pel seu representant legal, havent escoltat el menor si és major de dotze anys.

La formalització de l'autorització exigeix també la informació prèvia a la persona que l'ha de signar sobre els aspectes següents relatius a la recollida i el tractament de les seves dades personals: l'existència d'un fitxer de dades de caràcter personal, la finalitat d'aquest i els destinataris de la informació; el caràcter facultatiu de la seva resposta; les conseqüències de l'obtenció de dades o de la negativa a subministrar-ne; la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, i la identitat de la persona responsable del tractament.

b) Prova i consell:

Per realitzar la prova, es recull en un tub capil·lar amb anticoagulant (EDTA) una petita mostra de sang mitjançant una punció capil·lar amb una llanceta. S'ubica la mostra de sang a la superfície absorbent senyalitzada del paper reactiu, s'espera que la sang impregni totalment la superfície absorbent i, a continuació, s'afegeix una gota de tampó d'arrossegament a la superfície absorbent. S'espera un mínim de 15 minuts i es llegeix i interpreta el resultat.

Per garantir el funcionament correcte de la tècnica, cal verificar la banda de control que incorpora la prova.

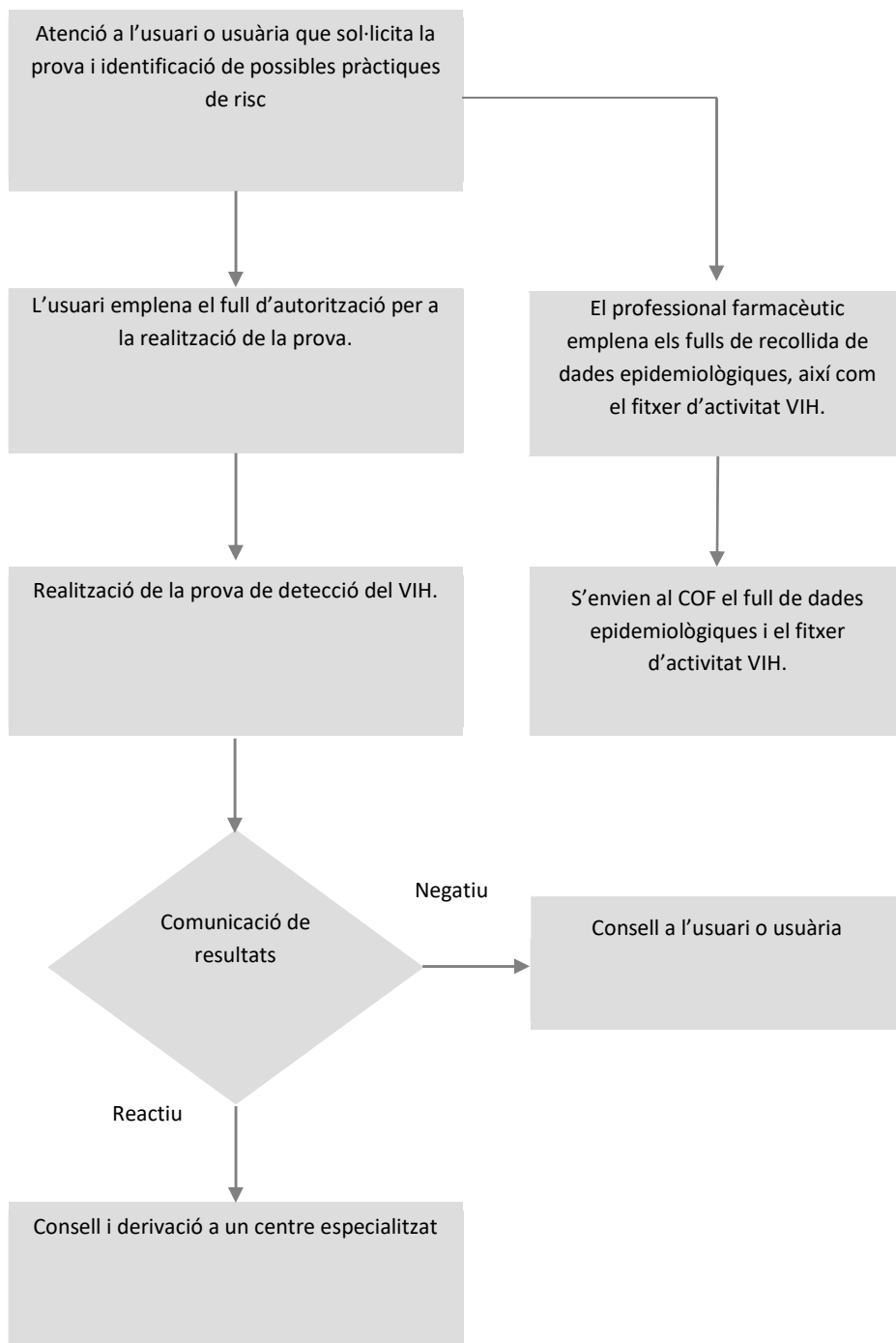
Si el resultat del test és negatiu, es reforça el consell assistit sobre pràctiques segures.

Si el resultat del test és reactiu, el professional farmacèutic derivarà l'usuari o usuària, amb el consentiment previ d'aquest, a un centre de salut referent (centres especialitzats). Es procedirà a recomanar-li la necessitat d'establir un diagnòstic de certesa mitjançant la derivació, de forma anònima, a un centre especialitzat de referència on es realitzarà la prova de certesa diagnòstica. Si la persona sotmesa al test hi està d'acord, el professional farmacèutic li facilitarà les dades del centre especialitzat de referència de la seva zona.

Així mateix, s'ha d'informar la persona sotmesa al test dels beneficis d'establir un control i tractament precoç, i de la necessitat d'adoptar pràctiques segures per evitar la reinfecció i la transmissió a altres. La informació i les recomanacions donades pel professional farmacèutic responsable s'acompanyen amb el lliurament de material d'educació sanitària de reforç editat pel Departament de Salut.

Tots els professionals farmacèutics participants hauran rebut formació específica tant per a la realització del test com per a la comunicació dels resultats, i estaran connectats a centres especialitzats. Un resultat reactiu pot comportar canvis emocionals importants i la necessitat de tractament. Per això, cal derivar l'usuari o usuària a un centre especialitzat, on es complementarà el consell assistit i es confirmarà mitjançant proves diagnòstiques la possible seropositivitat.

A continuació es mostra el procediment d'actuació farmacèutica:



e) Indicadors de seguiment

Els indicadors de seguiment següents permetran avaluar en cada moment si la direcció està alineada amb l'objectiu que es pretén assolir:

Indicadors de procés

- Nombre d'oficines de farmàcia acreditades
- Nombre de professionals farmacèutics formats
- Nombre d'oficines de farmàcia acreditades que presten el servei

- Nombre total de tests realitzats
- Nombre de tests per oficina de farmàcia
- Nombre de persones que han acceptat la derivació
- Nombre de persones que contacten de forma efectiva amb els centres hospitalaris de referència per fer la confirmació del test reactiu

Indicadors de resultats en salut

- Nombre de persones amb resultat reactiu
- % de proves amb resultat reactiu sobre el total de proves realitzades
- % dels diferents mecanismes d'exposició a la situació de risc (pràctiques sexuals de risc, etc.)
- Perfil de l'usuari (edat, gènere, país de procedència, etc.)
- % de proves amb un resultat de CD4 compatible amb un retard de diagnòstic sobre el total de proves de resultat reactiu confirmat
- Nombre de falsos positius

Indicadors econòmics

- Cost del material per test realitzat
- Temps de dedicació del professional farmacèutic per test realitzat
- Cost total per test realitzat
- Cost de les sessions formatives
- Cost acumulat total
- Cost real vs. cost alternatiu (tractament VIH)

f) Informació que s'ha de recollir

L'usuari o usuària que es vol sotmetre al test ha d'atorgar prèviament el seu consentiment per escrit, mitjançant la signatura de l'autorització per a la realització del test ràpid.

L'oficina de farmàcia enviarà mensualment una còpia dels fulls de recollida de dades epidemiològiques degudament emplenats al COF corresponent pel circuit que cada col·legi estableixi. Aquest circuit s'utilitzarà mentre no es disposi de l'aplicació que possibiliti la recollida electrònica d'aquestes dades en el SIFARE. En el moment en què s'habiliti el sistema electrònic, s'enviarà la informació al CatSalut i al PPAS amb una periodicitat mensual.

En el cas que la recollida de dades es faci de forma manual, l'oficina de farmàcia haurà de conservar la còpia original del full de dades epidemiològiques en un lloc segur i confidencial durant dos anys després de la finalització de la prova. Quan s'habiliti el sistema electrònic de recollida d'informació, s'haurà de conservar la informació en el SIFARE de forma segura i confidencial durant dos anys.

Pel que fa al fitxer d'activitat VIH, la informació que ha de contemplar és la següent:

a) A la capçalera:

- Identificació de la farmàcia (codi OF, codi UP, nom del titular o titulars, adreça)
- Any i mes de la facturació

Codi OF:	Codi UP:	Mes facturació: AAAAMM
Titular OF:		
Adreça OF:		

b) Dades de l'activitat:

- Número d'identificació de cada test realitzat: lectura del codi de barres.
- Data de la prova

Resulten tants registres com tests s'han fet.

Codi barres lot	Data de la prova
	DD/MM/AAAA
	DD/MM/AAAA
	DD/MM/AAAA
.....	

g) Cronograma

Segons les indicacions del Programa per a la prevenció i l'assistència de la SIDA.

h) Pla de comunicació

La comunicació del Programa ha de considerar els públics objectius:

- a) Farmacèutics i farmacèutiques comunitaris
- b) Població general
- c) Responsables dels centres de salut de referència

2.5 Actors implicats

A continuació s'especifiquen els actors implicats en el Programa de detecció del VIH i les seves funcions específiques:

Actor	Funcions
Persona usuària	- Destinatari o destinatària del servei
Oficines de farmàcia acreditades	- Realització del test de detecció (test ràpid) - Consell i derivació
Centre de salut de referència	- Confirmació dels resultats reactius al test ràpid realitzat a les oficines de farmàcia a través del test diagnòstic de confirmació (transferència Western).
Servei Català de la Salut (CatSalut)	- Concertació - Autorització de les oficines de farmàcia - Finançament - Verificació del compliment del protocol
Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya	- Gestió de les condicions del subministrament dels kits
Col·legi de Farmacèutics (COF)	- Formació específica del servei - Certificació de les oficines de farmàcia - Compra dels kits - Gestió i subministrament dels kits a les oficines de farmàcia - Distribució a les oficines de farmàcia del material descrit
Oficina Tècnica de la Cartera de Serveis	- Coordinació - Suport als col·legis de farmacèutics en el disseny de la formació que han de proporcionar els COF - Seguiment, centralització i anàlisi de la informació, amb la col·laboració del Programa per a la prevenció i l'assistència de la sida (PPAS) - Elaboració dels informes de seguiment - Detecció de necessitats i propostes de millora
Empreses distribuïdores / Missatgeria	- Distribució dels kits a les oficines de farmàcia
Empresa proveïdora del kit	- Fabricació i subministrament del kit
Programa per a la prevenció i l'assistència de la sida (PPAS)	- Definició estratègica del servei i de la implantació d'aquest - Seguiment, centralització i anàlisi de la informació amb la col·laboració de l'Oficina Tècnica

2.6 Autorització per a la prestació del servei acreditat

L'oficina de farmàcia que vulgui prestar el servei acreditat haurà d'estar autoritzada pel CatSalut mitjançant una certificació que atorgarà el COF corresponent.

S'emet la certificació a l'oficina de farmàcia si:

- a) Té experiència en programes de reducció de danys.
- b) Presta atenció farmacèutica en el territori objecte del Programa.
- c) Hi treballen professionals farmacèutics (almenys un) que hagin completat la formació específica per realitzar el test i oferir els consells d'educació sanitària assistida a les persones. Aquests professionals farmacèutics seran els responsables, en exclusiva, de l'atenció a les persones convidades en l'execució del Programa.
- d) Disposa d'un espai que permet atendre les persones assegurant condicions de privacitat, atenció personalitzada i confidencialitat de les dades.
- e) Disposa d'un sistema homologat d'eliminació de residus sanitaris.
- f) Pot garantir la resposta immediata a la demanda de la ciutadania, així com la continuïtat del servei.

El titular o la titular de l'oficina de farmàcia que vulgui prestar aquest servei haurà de demanar la certificació al COF corresponent, d'acord amb els requisits assenyalats anteriorment. El col·legi emetrà la certificació i la tramitarà davant del CatSalut. El CatSalut emetrà l'autorització corresponent i l'enviarà a l'oficina de farmàcia sol·licitant, juntament amb el distintiu identificatiu com a centre autoritzat per prestar el servei. El CatSalut també enviarà una còpia de l'autorització al COF corresponent.

La vigència de l'autorització per prestar aquest servei acreditat és de dos anys a partir de la data que consta en l'autorització.

2.7 Recursos humans i materials

a) Humans

L'Oficina de Farmàcia que vol oferir el servei de detecció de VIH ha de comptar amb els recursos humans necessaris per atendre les persones usuàries que sol·licitin el test de manera individualitzada i ha de vetllar en tot moment per la confidencialitat, sense alterar el servei diari a les altres persones usuàries de l'oficina de farmàcia.

L'atenció individualitzada, que comprèn la realització del test i el consell segons el resultat d'aquest, comporta un temps per al professional farmacèutic que ha de dedicar-se a aquesta tasca. El temps aproximat per atendre la persona usuària i realitzar el test és de 30 minuts.

b) Materials

El material necessari per a la realització del test és el següent:

- Lot reactiu (tires reactives, capil·lar per recollir la mostra de sang, solució tampó i llanceta)
- Alcohol, cotó fluix, tires adhesives i guants
- Tríptic informatiu del Programa
- Autorització de la persona usuària
- Full de recollida de dades epidemiològiques
- Fitxer d'activitat VIH
- Distintiu d'acreditació del Programa per informar les persones usuàries i els i les professionals implicats

El Programa de detecció del VIH comporta la necessitat d'una atenció individualitzada. Cal que l'oficina de farmàcia disposi d'un espai que permeti atendre les persones assegurant unes condicions de privacitat, atenció personalitzada i confidencialitat de les dades.

La distribució dels materials a les oficines de farmàcia acreditades anirà a càrrec dels col·legis de farmacèutics corresponents.

c) Formació

El Programa de detecció de VIH implica la necessitat dels professionals farmacèutics d'utilitzar un test reactiu determinat amb una metodologia establerta.

Per altra banda, el resultat del test pot suposar haver de comunicar a la persona usuària la positivitat del test i el fet de requerir una confirmació mitjançant proves complementàries, amb el component emocional que aquesta notificació suposa.

Per això, els professionals farmacèutics han de tenir una formació específica, complementària a la seva formació de base com a professionals sanitaris. Tots els professionals farmacèutics participants completaran una formació de vuit hores de durada sobre aspectes tècnics de la determinació i consell assistit tant en els missatges d'informació previs al test com en els d'educació sanitària posteriors al test, amb especial atenció a l'aspecte concret de transmissió d'informació sensible.

Localització

La sessió formativa es farà a les instal·lacions del COF corresponent.

Continguts i durada

1.30 hores:	Importància de la detecció precoç del VIH i Guia d'actuació de la implantació
0.30 hores:	Derivació de les persones amb tests reactius de les oficines de farmàcia als centres hospitalaris de referència
2.30 hores:	Taller pràctic
1.30 hores:	Test ràpid i altres mitjans diagnòstics
2 hores:	Consell i acompanyament en males notícies i gestió de situacions amb gran contingut emocional

Professionals formadors

Aquesta formació serà impartida per metges o metgesses, professionals farmacèutics i tècnics o tècniques del PPAS.

Material didàctic necessari i documentació a lliurar

Durant la formació, es lliurarà una carpeta amb un tríptic informatiu del Programa, la Guia d'actuació i els documents de suport a l'assessorament.

Un cop superada la formació, inicialment es lliurarà el material següent: cinquanta tríptics informatius del Programa, vint documents informats, vint fulls de recollida de dades i vint documents de derivació. Aquest material s'anirà reposant en funció del volum d'assistència.

Dates de formació i inscripcions

Les dates de la formació les fixarà el COF corresponent, d'acord amb el cronograma aprovat per la Comissió de Seguiment.

En cas que una setmana abans de la sessió de formació les inscripcions no arribin al nombre esperat o, al contrari, el superin amb escreix, el COF corresponent, amb el consentiment de l'Oficina Tècnica, podrà ajornar o ampliar les sessions formatives.

Certificació

El COF corresponent lliurarà un certificat a totes les persones participants que hagin superat favorablement el curs.

2.8 Impacte assistencial

L'impacte assistencial del servei ve determinat pel fet que, quan es detecta precoçment la infecció pel VIH, la persona té un millor pronòstic de la seva salut individual perquè pot rebre el tractament antiretroviral específic. De retruc, pel fet de ser conscient de la seva situació de seropositivitat, evita noves infeccions als seus contactes sexuals, per l'adopció de mesures preventives, amb la utilització del preservatiu, i per presentar una càrrega viral més baixa per estar controlat clínicament.

S'estima que prop del 40% de les persones infectades pel VIH fan la primera consulta a l'hospital de forma tardana.⁹⁷

Segons el Pla multisectorial enfront de la infecció per VIH i la sida,⁹⁸ les persones no diagnosticades tenen una taxa de transmissió 3,5 vegades més alta que les diagnosticades. En conseqüència, el 25% de les persones no diagnosticades és responsable de més de la meitat de totes les noves infeccions.

Resultats del pilot

El 30 de setembre de 2010:

- Hi han participat trenta-sis oficines de farmàcia de vint-i-una poblacions de la província de Barcelona (Badalona, Cerdanyola, Cornellà de Llobregat, Gavà, Granollers, l'Hospitalet de Llobregat, Igualada, Manresa, Martorell, Mataró, Mollet, Moncada i

⁹⁷ Consecuencias de un diagnóstico tardío de la infección por el VIH-1. Josep M. Gatell. Coordinador de la Xarxa Espanyola d'Investigació en Sida (RIS). Presentació en VIH en España 2009.

⁹⁸ Plan multisectorial frente a la infección por VIH y el sida. España 2008-2012. Ministerio de Sanitat i Consum. 2008

Reixac, el Prat de Llobregat, Ripollet, Rubí, Sant Boi de Llobregat, Sant Joan Despí, Santa Coloma de Gramenet, Sitges, Vic i Vilanova i la Geltrú).

- S'han realitzat 3.070 tests.
- S'han detectat trenta casos reactius (el 0,98% dels tests realitzats).

2.9 Impacte econòmic

Cada nou contagi evitat prematurament implica no iniciar un tractament amb retrovirals que oscil·la entre 5.400 i 7.500 euros l'any⁹⁹ per cada persona infectada.

Hi ha estudis d'avaluació econòmica sobre la implantació de programes de cribratge del VIH comparat amb la pràctica actual en un context de baixa prevalença, i els resultats indiquen que és rendible.^{100, 101}

2.10 Anàlisi de costos

a) Humans

El professional farmacèutic dedica 30 minuts a atendre la persona usuària de manera individualitzada. Aquest temps inclou les explicacions pertinents, la realització del test, la comunicació dels resultats i el consell pertinent, i la derivació, si escau. Per tant: $0,5 \text{ h/test} \times 16,0 \text{ €/h}^{102} = 8,0 \text{ €/test}$.

b) Materials

El material necessari, incloent-hi el kit reactiu de detecció, té un cost de **7,70 €/test**.

S'han de comptabilitzar, també, els costos de disseny i edició dels tríptics informatius, el full d'autorització de la persona usuària, el full de recollida de dades i els distintius. S'estimen uns costos de **1.000 €** per cada mil exemplars de cada document i cent distintius.

c) Formació

S'estimen uns costos de **1.500 €** per cada sessió formativa de vuit hores lectives i un màxim de vint-i-cinc participants. Aquests costos inclouen el lloguer de sala, els honoraris del professorat i la preparació del material didàctic estàndard.

⁹⁹ Informe sobre la situació del VIH/SIDA en España y en el mundo. Ministeri de Sanitat. 2005

¹⁰⁰ Paltiel AD, Weinstein MC, Kimmel AD, Seage GR, III, Losina E, Zhang H, *et al.* Expanded screening for VIH in the United States—an analysis of cost-effectiveness. *N Engl J Med.* 2005;352(6):586-95.

¹⁰¹ Sanders GD, Bayoumi AM, Sundaram V, Bilir SP, Neukermans CP, Rydzak CE, *et al.* Cost-effectiveness of screening for VIH in the era of highly active antiretroviral therapy. *N Engl J Med.* 2005;352(6):570-85.

¹⁰² Calculat a partir d'un sou brut base de 15 mensualitats de 1.545,20 €, segons el Conveni col·lectiu de treball per a oficines de farmàcia de la província de Barcelona 2009-2010. Inclou el cost de Seguretat Social a càrrec de l'empresa (32%).

La formació es realitzarà a les instal·lacions del COF corresponent en les dates que fixi aquest, d'acord amb el cronograma aprovat per la Comissió de Seguiment.

2.11 Valoració econòmica del servei

a) Preu de concertació

Preu de concertació a l'oficina de farmàcia: 18 €/ prova

- Material (kit + solució tampó + capil·lars + llancetes + transport): 8 €/prova
- Honoraris professional farmacèutic: 10 €/prova

b) Modalitat de finançament

Aportació CatSalut: 8 € (45% del cost)

Aportació usuari/ària: 10 € (55% del cost)

c) Revisió de preus

Els preus esmentats (aportació CatSalut i aportació usuari/ària) es revisaran anualment segons l'acord previ entre el CatSalut i el CCFC.

2.12 Facturació del servei

El procés de facturació ha de ser únic i uniforme, i l'ha de realitzar el CCFC mitjançant les seues dels COF.

El CatSalut pot efectuar-ne, en qualsevol moment, la revisió, abans o després de la facturació.

1.12.1 Presa de dades

Les dades que cal enregistrar, a partir dels registres d'activitat, per al procés de facturació, són les següents:

1. Regió sanitària
2. Província
3. Any i mes de facturació
4. Número de farmàcia (= codi UP)
5. Nom del servei (= cartera de serveis-VIH)
6. Codi del kit
7. Aportació de l'usuari o usuària (= honoraris professional farmacèutic = 10 €)
8. Aportació del CatSalut (= import del kit = 8 €)
9. Import del servei (=18 €)

En tot moment, aquestes dades enregistrades han de quadrar amb les dades de les factures.

2.12.2 Confecció de les dades a facturar

Les dades considerades en el punt anterior es presentaran mitjançant un fitxer Excel mentre no s'habiliti el registre informàtic adequat.

Els COF l'àmbit dels quals inclogui més d'una regió sanitària han de presentar el conjunt de les dades de cada regió sanitària i un suport global de la província.

La informació enregistrada que es presenti al CatSalut ha de portar una etiqueta amb les dades següents:

- les paraules «cartera de serveis - determinació prova»;
- la província on s'han dispensat els serveis;
- la regió sanitària on estiguin ubicades les farmàcies dispensadores;
- la data de facturació (any i mes);
- el número d'ordre del fitxer o registre;
- la paraula «de» seguida del nombre total de fitxers o registres, i
- el nombre de fitxers o registres que conté el suport.

D'altra banda, els fitxers han de tenir un format que pugui ser llegit per ambdues parts i s'han de presentar de manera clarament identificada.

2.12.3 Confecció de les factures

Amb la informació obtinguda dels registres d'activitat, que s'hauran presentat en un fitxer o registre que s'utilitzarà com a instrument de control del procés, els COF han de confeccionar mensualment les factures i els documents resum i global de facturació que serviran de document per a la formalització del pagament.

2.12.4 Període de facturació

La facturació s'ha d'efectuar per períodes mensuals, i cada col·legi de farmacèutics ha de tancar la seva facturació preferentment entre el dia 22 i l'últim dia del mes, i fixar, sempre que sigui possible, el mateix dia per a cada mes.

2.12.5 Classes de factures i documents de facturació¹⁰³

S'han de confeccionar les factures i els documents de facturació següents:

1. Individual per farmàcia (AF1)
2. Document resum de facturació per província (AF2)
3. Document resum de facturació per regió sanitària (AF2R)
4. Document global per província (AF5)
5. Document global de facturació per regió sanitària (AF5R)

Factura individual per farmàcia (AF1). En cada factura individual s'ha de consignar el següent:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi.

¹⁰³ El documents referenciats s'actualitzen respecte al text del conveni 26.03.2012 per reflectir la pràctica real. Es tracta de factures o de documents resum de facturació.

- Regió sanitària.
- Mes i any de facturació.
- De manera individualitzada per farmàcia, la relació de: dades d'identificació de l'oficina de farmàcia (codi UP, nom, NIF, adreça i municipi), codi de kit, preu per servei, aportació de l'usuari o usuària, aportació del CatSalut, i total dels imports per farmàcia.

Document resum de facturació per província (AF2). En cada document resum de facturació provincial s'ha de consignar:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi.
- Mes i any de facturació.
- La relació següent: oficina de farmàcia que ha prestat el servei (codi UP), nombre de kits utilitzats per farmàcia, total preu per servei i farmàcia, total aportació usuaris o usuàries, total aportació CatSalut, i suma total dels conceptes anteriors.

Document resum de facturació per regió sanitària (AF2R). Els COF han de recollir els totals de les factures individuals per farmàcia en un document resum de facturació per regió sanitària en què també s'indiqui el total facturat per la regió sanitària:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi i regió sanitària corresponent.
- Mes i any de facturació.
- La relació següent: oficina de farmàcia que ha prestat el servei (codi UP); nombre de kits utilitzats per farmàcia; total preu per servei i farmàcia; total import aportació usuaris o usuàries; total import aportació CatSalut, i suma total dels conceptes anteriors.

Document global per província (AF5). S'hi han de consignar les dades següents:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi.
- Mes i any de facturació.
- Suma dels totals dels conceptes de l'AF2.

Document global de facturació per regió sanitària (AF5R). S'hi han de consignar les dades següents:

- NIF del CatSalut.
- Col·legi oficial de farmacèutics que facturi i regió sanitària corresponent.
- Mes i any de facturació.
- Suma dels totals dels conceptes de l'AF2R.

2.12.6 Presentació de la factura

Les factures i documents resum i global de facturació (AF1, AF2, AF2R, AF5 i AF5R) s'han de presentar a la regió sanitària corresponent del CatSalut com a màxim el dia 12 del mes següent al mes a què es refereix la factura. S'han de presentar conjuntament i d'acord amb la distribució següent: les del COF de Barcelona, a la Regió Sanitària de Barcelona; les del COF de Tarragona, a la Regió Sanitària Camp de Tarragona; les del COF de Lleida, a la Regió Sanitària de Lleida, i les corresponents al COF de Girona, a la Regió Sanitària de Girona.

2.12.7 Presentació de les dades a facturar

Els COF han de fer arribar les dades a facturar corresponents al CatSalut a les dependències establertes abans del dia 20 del mes següent al mes a què correspon la facturació. No obstant

això, els COF han de tractar d'avançar aquest termini de lliurament a fi que la presentació es pugui arribar a fer conjuntament amb la de les factures.

El CatSalut ha d'analitzar la informació continguda en els fitxers o registres i retornarà els que presentin deficiències tècniques que no en permetin el tractament informàtic o diferències amb el total de la factura.

Els fitxers o registres incorrectes s'han de retornar, corregits, tan aviat com sigui possible tècnicament.

S'ha d'enregistrar correctament el codi de barres que identifica cada kit lliurat.

Si les regions sanitàries del CatSalut observen en la facturació una manca de concordança entre les dades enregistrades en els fitxers o registres i les factures i documents resum i global de facturació, cal que es posin d'acord amb els COF corresponents per tal de resoldre els errors detectats.

En cas d'error en la facturació, la regió sanitària pot retornar al COF que correspongui els fitxers o registres esmentats per tal que es corregeixin els errors detectats juntament amb les factures i documents resum i global de facturació corresponents.

2.12.8 Revisió de la factura

Les regions sanitàries del CatSalut han de comprovar la facturació presentada pels COF. Les diferències de facturació que puguin sorgir com a resultat d'aquesta comprovació s'han de comunicar a fi de rectificar-les. S'han de determinar a l'oficina de farmàcia i s'han de notificar al col·legi de farmacèutics corresponent durant els tres mesos posteriors a la finalització de la presentació de les factures i els documents resum i global de facturació. Els COF disposen del mateix període de temps per comunicar al CatSalut els possibles errors detectats.

2.12.9 Tramitació de les diferències detectades

Els COF poden recórrer contra les diferències detectades en el termini màxim de quinze dies a partir del moment en què n'estiguin assabentats, per a la qual cosa han de designar les persones representants que considerin adequades a fi que, juntament amb les persones representants de la regió sanitària, efectuïn la comprovació de les factures i els fitxers en el termini màxim de deu dies comptats a partir de la presentació dels recursos.

Un cop transcorregut el termini fixat, el CatSalut ha d'efectuar l'abonament o la deducció de l'import corresponent a les diferències observades en la propera facturació que se li presenti.

En els casos en què hi hagi discrepàncies, s'han de descomptar les quantitats en litigi de la facturació següent, malgrat que la discrepància es porti a la Comissió de Seguiment, que ha d'emetre el seu informe inexcusablement en el termini màxim de sis mesos a partir de la recepció a la secretaria d'aquesta Comissió. En aquests casos, es poden incorporar representants de les regions sanitàries a la Comissió de Seguiment, a efectes de control de la facturació.

Quan el criteri defensat pels COF sigui acceptat totalment o en part per la Comissió de Seguiment, la regió sanitària corresponent ha d'abonar les diferències en litigi en la facturació següent.

Les regions sanitàries del CatSalut han de conservar les factures, els documents resum i global de facturació, i els registres informàtics durant un termini mínim de sis mesos per efectuar-ne les comprovacions oportunes.

Per a les comprovacions que s'han d'efectuar en relació amb els errors de facturació, es poden utilitzar els registres informàtics presentats a la regió sanitària.

2.12.10 Procediment de pagament

Un cop que s'hagin presentat les factures i els documents resum i global de facturació, l'entitat pagadora del CatSalut ha de donar ordre de transferència per a l'abonament de les factures corresponents a cada COF, al compte que s'hagi determinat per a aquesta finalitat, sempre que s'hagi rebut en la forma i dins els terminis pertinents, i que els documents pressupostaris corresponents resultin validats.

La data de pagament s'establirà d'acord amb el Conveni d'atenció farmacèutica del qual forma part aquest annex.

El pagament de les factures està condicionat al lliurament d'aquestes, dels documents resum i global de facturació i dels fitxers o registres que constitueixen els justificants de pagament, a les regions sanitàries del CatSalut. Els fitxers o registres tenen la consideració d'element tècnic equivalent a la factura i són imprescindibles per a la comprovació en la revisió de la factura i la tramitació de les diferències.

El pagament de l'import del document global per província (AF5) s'ha de considerar realitzat a compte i, per tant, queda condicionat als resultats dels imports que s'obtinguin de les comprovacions de la informació, en la forma i les condicions disposades.

Quan els COF trametin els fitxers o el registre de la informació sense defectes ni diferències després del dia 20, hi haurà un retard en l'abonament de la factura mensual següent.

Els COF que trametin els fitxers o el registre de la informació correctes amb un retard de fins a quinze dies naturals cobraran la factura següent el darrer dia del mes en què els correspon percebre el pagament. Si el retard és superior a aquest termini, l'abonament s'efectuarà el mes següent.

Quan els COF trametin els fitxers o el registre de la informació incorrectes i els tornin a trametre correctament rectificats després de la data límit marcada, el CatSalut pot endarrerir l'abonament de la factura següent que presentin els col·legis de farmacèutics.

ANNEX 1. GUIA D'ACTUACIÓ

Desenvolupament del Programa

a) Sol·licitud de la persona usuària

Quan una persona entri en una oficina de farmàcia participant en el Programa pilot i demani fer-se el test ràpid, el professional farmacèutic que tingui la condició de responsable de l'atenció a efectes d'aquest Programa l'ha de conduir a l'espai habilitat per a aquesta activitat i mantenir-hi una entrevista per considerar la seva inclusió en el Programa d'acord amb els criteris previstos per constituir població diana.

b) Informació prèvia a la prova a la persona usuària

Les persones amb risc d'infecció per VIH que expressin la seva voluntat de fer-se la prova han de rebre una informació prèvia a la prova amb el contingut següent:

- En què consisteix la tècnica del test ràpid.
- El valor exclusivament com a cribratge.
- La necessitat d'un diagnòstic de certesa posterior en els tests reactius.
- La seguretat del test no reactiu.
- La importància del període finestra.

c) Signatura de l'autorització per a la realització del test ràpid

La persona que es vol sotmetre a la prova ha d'atorgar prèviament el seu consentiment per escrit, mitjançant la signatura de l'autorització per a la realització del test ràpid. En el cas que sigui menor de setze anys, l'autorització ha de ser signada pel seu representant legal, havent escoltat el menor si és major de dotze anys.

La formalització del full d'autorització exigeix també la informació prèvia a la persona que l'ha de signar sobre els aspectes següents relatius a la recollida i el tractament de les seves dades personals: l'existència d'un fitxer de dades de caràcter personal, la seva finalitat i els destinataris de la informació; el caràcter facultatiu de la seva resposta; les conseqüències de l'obtenció de dades o de la negativa a subministrar-ne; la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, i la identitat de la persona responsable del tractament.

d) Realització de la prova (15 minuts) segons les especificacions tècniques del kit

e) Activitat d'explicació dels consells d'educació sanitària assistida (assessorament) posterior a la prova, amb el contingut següent:

- Si el resultat del test és negatiu, es reforça el consell assistit sobre pràctiques segures.
- Si el resultat del test és reactiu, es procedeix a recomanar a la persona sotmesa al test la necessitat d'establir un diagnòstic de certesa mitjançant la derivació, de forma anònima, a un centre especialitzat de referència on es realitzarà la prova de certesa diagnòstica. La persona sotmesa al test ha de prendre la decisió de ser derivada a un centre lliurement. Aquesta decisió ha de quedar reflectida a les caselles corresponents del full d'autorització per a la realització del test i autorització per a la derivació. Ambdues autoritzacions, malgrat estar plasmades en un mateix document, són independents i la primera no implica la segona. Si la persona sotmesa al test hi està d'acord, se la derivarà a un centre especialitzat de referència a través del

coordinador o coordinadora de sida del centre. El fet de no marcar cap casella equival a una denegació de l'autorització per a la derivació.

Així mateix, s'ha d'informar la persona sotmesa a la prova dels beneficis d'establir un control i tractament precoç, i de la necessitat d'adoptar pràctiques segures per evitar la reinfecció i la transmissió a altres. La informació i les recomanacions donades pel professional farmacèutic responsable s'acompanyen amb el lliurament de material d'educació sanitària de reforç editat pel Departament de Salut.

f) Derivació a un centre especialitzat

En cas que la persona reactiva sotmesa a la prova ho accepti, el professional farmacèutic responsable la derivarà a un centre especialitzat, en horari d'atenció, per a la pràctica d'una anàlisi de certesa diagnòstica.

El professional farmacèutic, en el mateix acte, trucarà al telèfon assignat i sol·licitarà dia i hora per a la persona reactiva sotmesa a la prova, que identificarà amb un codi de tres dígits que indiqui el número d'ordre en l'atenció a la persona en aquella oficina de farmàcia: per exemple, 001, si és la persona a la qual s'ha realitzat la primera prova en aquella oficina de farmàcia, o 013, si és la persona a la qual s'ha realitzat la tretzena prova.

El professional farmacèutic lliurarà un document a la persona reactiva sotmesa a la prova en què constarà el següent:

- Codi
- Data
- Centre de referència
- Número d'oficina de farmàcia
- Dia i hora per realitzar la visita al centre de referència

g) Formalització del full de recollida de dades epidemiològiques

En finalitzar el procés, el professional farmacèutic responsable ha d'emplenar el full de recollida de dades epidemiològiques facilitat pel PPAS, el qual s'haurà de retornar emplenat al PPAS quan finalitzi el Programa pilot.

h) Coordinació amb el centre especialitzat de referència

El Departament de Salut establirà un mecanisme de coordinació entre els centres de referència (coordinadors o coordinadores de sida de l'hospital) i els professionals farmacèutics responsables de l'execució del Programa pilot, per tal d'assegurar un flux idoni de les persones reactives sotmeses a la prova i una atenció al més immediata possible.

ANNEX 2. ESQUEMA I CIRCUIT DEL PROGRAMA PER A LA DETERMINACIÓ DEL RISC D'INFECCIÓ DEL VIH PER MITJÀ DEL TEST RÀPID

1.a) Gestió de les condicions del subministrament (CCFC - empresa subministradora)

A diferència de la prova pilot, en què el kit el subministra el Departament de Salut, en la implantació del servei, seran els col·legis els que subministraran el kit a les oficines de farmàcia.

El Consell serà l'encarregat de contactar amb les empreses subministradores per negociar les condicions i el preu de compra de la totalitat dels kits necessaris per realitzar les proves que es preveuen fer en l'àmbit de Catalunya, d'acord amb els objectius de la fase d'implantació que consta en el conveni a signar amb el CatSalut (4.800). L'adquisició dels kits la gestionaran els col·legis, segons les seves necessitats i la implantació del Programa.

El sistema de determinació de la prova ha de ser el que consta en el conveni amb el CatSalut, el qual ha estat avalat pel Pla director de la sida. Els requeriments tècnics dels kits per a les empreses que optin al subministrament han de comptar igualment amb la conformitat del Pla director de la sida.

L'empresa subministradora amb la qual es gestioni la provisió dels kits entregarà caixes que contindran vint kits cadascuna.

Les caixes de kits vindran identificades amb un mateix codi de barres, del qual es lliuraran vint còpies adhesives, una per cadascun dels kits continguts a la caixa. Així doncs, molts kits, independentment de la caixa d'origen, tindran el mateix codi de barres.

Amb aquest codi, es pretén: 1) facilitar el control d'estocs i el seguiment de la provisió de kits que duren a terme els col·legis, i 2) adherir-lo en el full de recollida de dades (com si fos un cupó precinte), per garantir la traçabilitat.

1.b) Compra i subministrament de lots (COF - empresa subministradora)

Els col·legis gestionaran la comanda i la compra dels kits amb l'empresa subministradora amb qui el Consell hagi acordat la compra.

2. Provisió del kit (COF-OF)

Els col·legis hauran de portar un control dels kits lliurats a les oficines de farmàcia del Programa, així com de les caducitats d'aquests.

Cada col·legi habilitarà el sistema que cregui més convenient per fer arribar el kit a les oficines de farmàcia.

Com es detallarà posteriorment, els col·legis hauran de cobrar a les oficines de farmàcia els kits utilitzats, a partir de la facturació del servei amb càrrec al CatSalut. El preu del kit que es cobrarà a les farmàcies serà de 8 €, que coincideix amb el que el CatSalut pagarà pel servei.

3.a) Signatura d'autorització + realització prova + formalització del full de dades epidemiològiques (OF-usuari/ària)

Se seguirà amb el protocol establert en el conveni amb el CatSalut.

L'usuari o usuària que es vol sotmetre al test ha d'atorgar prèviament el seu consentiment per escrit mitjançant la signatura de l'autorització per a la realització de la prova. L'oficina de farmàcia haurà de conservar el document d'autorització en un lloc segur i confidencial durant dos anys després de la finalització de la prova.

La farmàcia emplenarà el full de recollida de dades epidemiològiques i el trametrà al col·legi corresponent, d'acord amb el procediment descrit en el punt 4 d'aquest document. En cada full de recollida de dades s'habilitarà un espai per adherir l'etiqueta del codi de barres del kit utilitzat.

A l'usuari o usuària se li lliurarà un tiquet amb l'import total del servei (18 €) i l'import que se li ha cobrat per la prestació del servei (10 €), en concepte d'aportació. El nom del servei que constarà al tiquet és «determinació prova de cribratge».

3.b) Registre en el fitxer d'activitat VIH (OF)

En el full d'Excel «Registre d'activitat VIH» que el col·legi li haurà proporcionat, el professional farmacèutic registrarà la data en què s'ha realitzat la prova i llegirà el codi de barres del kit utilitzat, que s'haurà adherit al full de recollida de dades epidemiològiques. Aquest fitxer el trametrà l'últim dia del mes al col·legi corresponent, a l'adreça electrònica que cada col·legi habiliti (vegeu el punt 4).

4. Tramesa mensual del full de recollida de dades epidemiològiques i del fitxer de registre d'activitat VIH (OF-COF)

L'últim dia de cada mes, l'oficina de farmàcia farà arribar al col·legi una còpia dels documents originals dels fulls de recollida de dades epidemiològiques mitjançant el sistema que cada col·legi estableixi. L'oficina de farmàcia haurà de conservar el document original en un lloc segur i confidencial durant dos anys després de la finalització de la prova.

Els col·legis hauran d'enviar al PPAS les còpies dels documents originals dels fulls de recollida de dades epidemiològiques que han facilitat les oficines de farmàcia (vegeu el punt 6).

S'haurà d'avisar les oficines de farmàcia que, a més d'aquest procediment, en cas de detectar un resultat reactiu, hauran de comunicar-lo al col·legi en el moment en què es detecti, independentment que els fulls de recollida de dades es facin arribar mensualment al col·legi.

També, l'últim dia del mes, l'oficina de farmàcia haurà d'enviar per correu electrònic, a l'adreça que cada col·legi habiliti a aquest efecte, el fitxer «Registre d'activitat VIH», que el professional farmacèutic haurà anat omplint en el moment en què hagi realitzat cada prova (vegeu el punt 3b).

5. Elaboració i presentació factura (COF- CatSalut)

A partir del fitxer «registre d'activitat VIH», la casa facturadora realitzarà el procés de facturació del servei i generarà la factura que els col·legis presentaran al CatSalut, d'acord amb les especificacions que consten en el present Conveni.

6. Tramesa mensual del full de recollida de dades epidemiològiques (COF-PPAS)

Els col·legis hauran d'enviar les còpies dels fulls de recollida de dades epidemiològiques al PPAS.

7. Pagament líquid del servei per part del CatSalut (CatSalut-COF)

El CatSalut liquidarà els serveis prestats per cada oficina de farmàcia a través del col·legi corresponent ($8 \text{ €} \times n$), segons la factura mensual presentada i d'acord amb el procediment de pagament del Concert.

8. Abonament del pagament líquid Servei CatSalut i cobrament dels kits facturats al CatSalut per part del COF (COF-OF)

En el moment de liquidar la factura a les oficines de farmàcia, els col·legis els descomptaran l'import dels lots que hagin utilitzat en la prestació del servei a càrrec del CatSalut en el mes a què es refereix la liquidació, a raó de 8 € per kit.

Així doncs, l'oficina de farmàcia hauria de visualitzar el següent:

- Nombre de proves fetes: n
- Líquid (a pagar pel CatSalut) «servei detecció VIH»: $18 \text{ €} \times n - 10 \text{ €} \times n = 8 \text{ €} \times n$
- Adquisició de n kits «servei detecció VIH»: $-8 \text{ €} \times n$

Amb el procediment descrit, els col·legis assumirien el risc d'aquells kits que la farmàcia hagi demanat però que, per algun motiu, no s'hagin utilitzat a càrrec del CatSalut, ja que únicament es cobrarien els que consten en la factura del CatSalut.

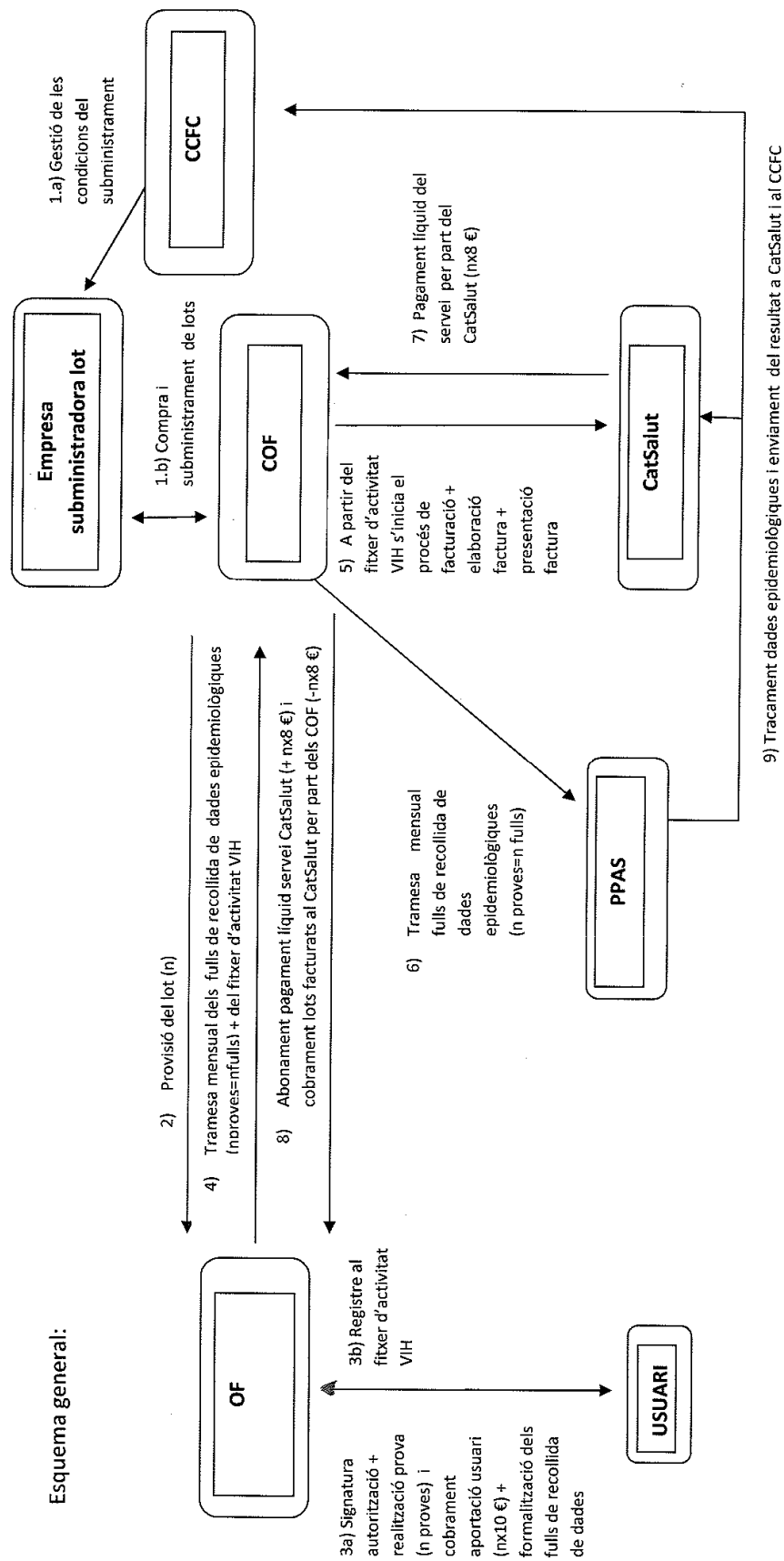
9. Tractament de les dades epidemiològiques i enviament al CatSalut i al Consell (PPAS-CatSalut-CCFC)

A partir dels fulls de registre que han fet arribar els col·legis al PPAS (vegeu el punt 6), el PPAS farà el tractament i l'explotació de les dades epidemiològiques. El resultat l'enviarà al CatSalut i al Consell.

PROGRAMA PER A LA DETERMINACIÓ DEL RISC D'INFECCIÓ DEL VIH PER MITJÀ DEL TEST RÀPID

En aquest document es determina el procediment de la gestió dels lots i de la facturació del servei, d'acord amb el Conveni a signar amb el CatSalut per a la implantació del Programa dins de la cartera de serveis. S'ha tingut en compte que encara està pendent de desenvolupar l'aplicatiu que permeti el registre del servei en format electrònic (SIFARE). En el moment que es tingui disponible aquest aplicatiu, alguns dels processos descrits s'hauran de modificar.

Esquema general:



9. PROGRAMA D'EDUCACIÓ SANITÀRIA SOBRE EL BON ÚS DELS MEDICAMENTS EN EL MARC DE LA MILLORA DE L'ÚS RACIONAL DELS MEDICAMENTS

Primera. Objecte

1. L'objecte d'aquest conveni és establir un marc de col·laboració institucional estable entre el Servei Català de la Salut (CatSalut) i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya (CCFC), destinat a promoure l'aplicació del Programa d'educació sanitària sobre el bon ús dels medicaments a Catalunya. Ambdues parts acorden la seva configuració jurídica com un Annex al Concert d'Atenció Farmacèutica formalitzat entre elles.

2. Inicialment, el Programa es va centrar en els col·lectius de gent gran, que es consideraven en situació de major necessitat, atenent a les seves circumstàncies territorials i socials, així com la resta de variables que es creien rellevants segons els criteris del mateix Programa. Pels mateixos motius, necessitats i expectatives d'obtenció de resultats, s'ha acordat ampliar l'àmbit d'aplicació a d'altres franges d'edat i diferents col·lectius de població.

3. La finalitat del Programa d'educació sanitària és apropar la figura del professional farmacèutic com a agent de salut de proximitat expert en l'ús dels medicaments a la població, amb la intenció de potenciar i generalitzar la millora en l'ús racional d'aquests a partir de criteris de coneixement, prudència i millora de la qualitat assistencial en termes pragmàtics.

Segona. Plantejament i desenvolupament del Programa

1. El contingut del Programa es detalla en l'ANNEX 1 del present conveni.

2. El CatSalut té assignada la coordinació estratègica del Programa.

3. Correspon al CCFC la gestió pràctica del Programa, ajustant-se per al seu desenvolupament al present conveni. En el marc d'aquesta distribució de funcions, el CCFC presentarà al CatSalut una memòria anual de l'activitat desenvolupada en el marc del Programa per al període de col·laboració, que servirà per a la seva valoració, la introducció de millores i l'establiment de prioritats en el futur, en el supòsit que la col·laboració tingui continuïtat.

4. La implementació del Programa es fonamenta en una implicació activa i constant de les oficines de farmàcia a les localitats de cada territori on es desenvolupi. Requereix la participació voluntària d'aquestes, en tot cas subjecta a un procediment de selecció basat en criteris de capacitat i proximitat, sempre sota el principi d'igualtat. Les persones responsables de la gestió tècnica del Programa designades pel CCFC acordaran amb el CatSalut els procediments per fer-ne la millor difusió possible al territori i arbitraràn els mecanismes de selecció de les oficines que vulguin participar-hi, sota criteris oberts i de transparència, per sumar a les actuacions pròpies del Programa les oficines de farmàcia que reuneixin les millors característiques objectives en cada supòsit.

5. Les oficines de farmàcia seleccionades hauran de participar en un curs d'habilitats formatives i comunicatives adreçat explícitament a atendre les necessitats del Programa en aquest àmbit, per facilitar el compliment dels objectius, segons l'orientació i les característiques concretes que es plantegin. Els cursos amb aquest objecte els organitzaran els col·legis que integren el CCFC.

Pel que fa als àmbits d'influència territorial corresponents, es finançaran amb càrrec als fons previstos per aquest conveni, i els continguts obeiran en tot cas a les directrius relatives a aquest aspecte plantejades pel CatSalut, en compliment de la seva funció de lideratge estratègic del Programa.

6. El finançament del Programa anirà íntegrament a càrrec del CCFC a través del fons anomenat «Fons de facturació electrònica i programes d'ús racional dels medicaments».

L'import final per al 2019 va ser de 58.738,24 euros. Aquest import es destinarà íntegrament al finançament de les despeses del Programa, d'acord amb els conceptes que consten en l'ANNEX

1. El CatSalut no aportarà cap finançament addicional.

L'import previst per al 2020 i el 2021 és com a màxim de 60.000 € per cada anualitat, a proposta de la Comissió de Seguiment descrita en la clàusula tercera del present conveni, en funció de l'activitat que es preveu desenvolupar. En tot cas, l'haurà de ratificar la Comissió d'Atenció Farmacèutica de Catalunya prevista en el Concert vigent. El CatSalut no aportarà cap finançament addicional.

Tercera. Comissió de Seguiment

1. Amb l'objectiu de garantir la comunicació entre ambdós organismes, així com el desenvolupament i el seguiment del present conveni, es crea una Comissió de Seguiment de naturalesa tècnica integrada per dos representants de cadascuna de les parts, que es reunirà de forma ordinària cada sis mesos o bé de forma extraordinària a petició d'alguna de les parts.

2. La creació d'aquesta Comissió de Seguiment no impedeix que s'estableixi un grup operatiu per treballar sobre diversos aspectes del Programa (elaboració de material, sessions de seguiment).

Quarta. Col·laboració institucional

1. El present conveni es planteja amb la voluntat de facilitar la col·laboració institucional entre les parts, sense generar drets ni obligacions de contingut econòmic exigibles jurídicament. En conseqüència, té caràcter gratuït, i per tant, no generarà cap obligació de caràcter econòmic entre les parts. Les necessitats de finançament del Programa, d'acord amb la clàusula segona, es vehiculen a partir de la disponibilitat de fons sota gestió exclusiva del CCFC, a aplicar en els termes de col·laboració previstos en la clàusula 2.6.

2. Sens perjudici de l'anterior, ambdues parts es comprometen a desenvolupar els pactes d'aquest conveni, sempre amb compliment ple de les normatives corresponents que els resulten aplicables en tots els àmbits afectats per la seva col·laboració, en especial pel que fa a protecció de dades i transparència.

3. Les parts podran proposar la revisió del conveni en qualsevol moment de la vigència d'aquest, a l'efecte d'incloure-hi les modificacions pertinents.

Cinquena. Vigència i causes de resolució del conveni

La vigència del present conveni s'estendrà des de l'1 de gener de 2020 fins al 31 de desembre de 2021. El conveni es resoldrà de manera anticipada en cas de concurrència d'alguna de les causes següents:

- a) Mutu acord entre les parts, manifestat per escrit.
- b) Impossibilitat d'accedir als fons adequats per a la seva aplicació, que en tot cas el CCFC haurà de comunicar amb un preavís suficient d'un mes per comprometre al mínim possible el desenvolupament del Programa.
- c) Extinció o pèrdua de la vigència del Concert d'Atenció Farmacèutica per qualsevol motiu.
- d) Incompliment, per qualsevol de les parts, d'alguna de les clàusules del conveni o de les seves obligacions legals.

Sisena. Ratificació

El present conveni, per assolir la plena producció d'efectes, se sotmet a la ratificació expressa per part del Consell de Direcció del CatSalut, que serà comunicada fefaentment al CCFC.

ANNEX 1. INFORME D'INCORPORACIÓ DEL PROGRAMA D'EDUCACIÓ SANITÀRIA SOBRE EL BON ÚS DELS MEDICAMENTS PER A LA MILLORA DE L'ÚS RACIONAL DELS MEDICAMENTS, EN EL MARC DEL CONCERT D'ATENCIÓ FARMACÈUTICA ENTRE EL CATSALUT I EL CCFC

a) Justificació i precedents

El Programa d'educació sanitària sobre el bon ús dels medicaments és una iniciativa que consta de xerrades informatives impartides per professionals farmacèutics comunitaris i que té per objectiu augmentar el coneixement sobre l'ús dels medicaments i millorar les habilitats en el seu maneig. El Programa vol apropar a la població la figura del professional farmacèutic com a agent de salut de proximitat expert en l'ús dels medicaments.

L'any 2006 el Departament de Salut va posar en marxa el Programa en col·laboració amb l'Associació de Farmacèutics Rurals de Catalunya (AFRUC) i els col·legis de farmacèutics de Lleida i Tarragona, amb la vocació d'estendre l'experiència a tot el territori de Catalunya. Actualment, el Programa es troba estès a tot Catalunya i és coordinat pel CatSalut. Es duu a terme amb la participació dels col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

El Programa ha format part del projecte europeu «Envelliment actiu i saludable».

L'any 2019 es van realitzar 304 sessions amb 5.256 assistents, i hi van participar 174 professionals farmacèutics comunitaris.

Els temes coberts en l'edició del 2019 van ser els següents:

- El bon ús dels medicaments
- Importància de seguir bé els tractaments
- Què cal saber sobre els antibiòtics
- Què cal saber sobre el dolor
- Què cal saber sobre la diabetis
- Què cal saber sobre la hipercolesterolèmia
- Què cal saber sobre la hipertensió arterial
- Què cal saber de la salut bucodental I: problemes a les dents

- Què cal saber de la salut bucodental II: problemes a la cavitat oral
- Què cal saber de l'insomni

El resultat de l'avaluació realitzada l'any 2019, mitjançant enquestes telefòniques assistides per ordinador, mostra un grau de satisfacció molt elevat per part dels participants i un impacte sobre els hàbits d'ús dels medicaments. En aquest sentit, s'adjunta l'estudi d'avaluació realitzat, que incorpora el detall de la metodologia emprada i els resultats en cadascuna de les qüestions plantejades. Els resultats obtinguts s'han comparat amb l'avaluació realitzada l'any 2016, que va emprar la mateixa metodologia.

Els principals resultats són:

- ✓ Gairebé dos de cada tres assistents ja havien assistit a xerrades anteriors, una xifra significativament més elevada que l'observada el 2016. Es conclou que el programa està consolidat.
- ✓ L'assistència a la xerrada ha comportat un canvi en els hàbits de consum dels medicaments en un 21,7% dels entrevistats l'any 2019 i en un 23,7% dels entrevistats el 2016, segons manifesten.
- ✓ Més de nou de cada deu assistents consideren que el professional farmacèutic coneixia bé la informació. També la gran majoria creuen que les explicacions que aquest professional va proporcionar eren entenedores. Nou de cada deu opinen que va promoure la participació activa de les persones assistents, xifra que representa un augment significatiu respecte de l'any 2016.
- ✓ En les dues enquestes realitzades, més del 97,04% de les persones recomanarien la xerrada a algú.

La satisfacció amb la xerrada és molt elevada: 8,9 punts de mitjana en una escala de 0 a 10 en l'enquesta realitzada el 2016 i 8,8 punts de mitjana en l'enquesta del 2019. En general, la satisfacció de les xerrades és alta en tots els segments (edat, gènere i salut percebuda), especialment entre aquelles persones que perceben la seva salut com a excel·lent o bona.

- ✓ Les persones de fins a seixanta-quatre anys, així com aquelles persones que perceben la seva salut com a regular o dolenta, són les que més manifesten haver implementat algun canvi en els hàbits de consum de medicaments a partir de la xerrada. No hi ha diferències significatives en aquest aspecte en funció del gènere.

Atès que el canvi en els hàbits d'ús dels medicaments és major en franges d'edat de menys de seixanta-cinc anys i aquest impacte positiu disminueix en les franges

d'edat més altes, es proposa que el Programa no s'adrexi únicament a la gent gran, sinó que, en funció de les necessitats i els recursos disponibles, i amb prèvia conformitat del CatSalut, es puguin ampliar els col·lectius destinataris del Programa.

b) Objecte, descripció dels continguts i actors implicats

Objecte

Participació de les oficines de farmàcia (OF) en el Programa d'educació sanitària sobre el bon ús dels medicaments.

Descripció dels continguts

- ✓ **Desenvolupament de xerrades sobre medicaments** en què s'aborden aspectes rellevants sobre l'ús dels medicaments: compliment, efectes adversos, automedicació, etc.

Les xerrades són impartides per professionals farmacèutics comunitaris, són de caràcter participatiu i pràctic, i tenen uns 45 minuts de durada. Els grups són d'entre quinze i vint persones (a causa de la pandèmia de la COVID-19, es preveu que el nombre d'assistents per grup molt probablement es redueixi). Les sessions es duen a terme en casals, farmàcies, centres cívics, etc., segons disponibilitat. Els locals elegits han de disposar d'equipament informàtic adequat i garantir una bona accessibilitat per als usuaris.

Com a mesura preventiva per mantenir l'activitat del programa i a causa de la pandèmia de la COVID-19, s'avaluarà la possibilitat d'oferir les sessions de manera no presencial (telemàtica) o semipresencial en el futur. A finals del 2020 està previst realitzar una prova pilot amb dues sessions que s'oferiran de manera telemàtica amb l'objectiu d'avaluar l'acceptació d'aquest format de cara a properes edicions del Programa.

- ✓ **Elaboració i disseny de material digital de suport** a les sessions que s'acordarà amb el CatSalut, d'acord amb el temari consensuat.
- ✓ **Formació** inicial dels professionals farmacèutics, que se centrarà a analitzar el temari ofert i a facilitar eines comunicatives als formadors i formadores.
- ✓ **Coordinació** per part dels col·legis de farmacèutics amb els diferents agents implicats (institucions, entitats, etc.).
- ✓ **Difusió** de les sessions previstes mitjançant diverses eines: cartells, web, xarxes socials, etc. Així mateix, els professionals farmacèutics facilitaran informació sobre el Programa a les persones usuàries que ho sol·licitin. També hauran d'informar les persones assistents sobre la possibilitat de participar en enquestes de satisfacció sobre el Programa.

Actors implicats

- Professional farmacèutic comunitari
- Ciutadania
- Col·legis de farmacèutics
- CCFC
- Servei Català de la Salut
- Entitats i institucions que manifestin la voluntat de col·laborar en el desenvolupament del Programa, cedint gratuïtament espais o altres tipus d'equipaments (informàtics, etc.) per al desenvolupament de les sessions

c) Característiques tècniques d'implantació i aplicació efectiva (recursos, anàlisi de costos, impacte assistencial esperat)

Recursos

- **Humans**
 - Professionals farmacèutics d'oficina de farmàcia que rebin la formació adequada per oferir les xerrades del Programa
 - Professionals que donin suport a la coordinació del Programa per garantir que les sessions es duen a terme en les dates i els horaris previstos, en els espais adequats i amb els mitjans adients
- **Materials:**
 - Material didàctic de suport
 - Material per a la realització d'enquestes de satisfacció adreçades a les persones usuàries
- **Formació:** formació específica inicial sobre el temari ofert en el marc del Programa
- **Avaluació:** recursos necessaris per dur a terme l'avaluació del Programa mitjançant enquestes de satisfacció adreçades a les persones usuàries

Anàlisi de costos

Previsió situació 2020:

- ✓ Coordinació del Programa, difusió del Programa i formació de docents
TOTAL: 13.500 € (CCFC: 2.500 €; COFT: 2.500 €; COFG: 2.500 €; COFL: 2.500 €; COFB: 3.500 €).
- ✓ Cost per xerrada (professional farmacèutic formador): 123,5 €+ IVA

- ✓ Total de xerrades previstes: 125¹⁰⁴

Previsió situació 2021:

- ✓ Coordinació del Programa, difusió del Programa i formació de docents
TOTAL: 13.500 € (CCFC: 2.500 €; COFT: 2.500 €; COFG: 2.500 €; COFL: 2.500 €; COFB: 3.500 €)
- ✓ Cost per xerrada (professional farmacèutic formador): 123,5 €+ IVA
- ✓ Total de xerrades previstes: 250¹⁰²

Impacte assistencial

El Programa promou l'ús racional del medicament en la mesura que facilita eines al públic diana per millorar el maneig dels tractaments, la qual cosa pot fer disminuir els errors de medicació i l'automedicació, i millorar la detecció d'efectes adversos, etc.

L'impacte positiu es pot veure a partir del resultat de les enquestes realitzades els anys 2016 i 2019.

d) Indicadors de seguiment

El Programa té definits els indicadors i estàndards amb els quals s'avalua, que són els següents:

- nombre anual de persones assistents a les xerrades, desglossat per edat, gènere i nivell d'estudis;
- nombre anual de professionals farmacèutics formadors que han participat en el Programa;
- nombre anual de xerrades realitzades, per regió sanitària i municipi, i
- grau de satisfacció de les persones usuàries.

¹⁰⁴ A causa de la pandèmia de la COVID-19, es preveu una disminució significativa del nombre de xerrades durant l'any 2020 i una recuperació durant el 2021. Tanmateix, aquesta xifra serà variable, segons la situació epidemiològica de la pandèmia a les diferents regions sanitàries.