



# PROGRAMA DE COL·LABORACIÓ ENTRE LA FARMÀCIA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA I LA FARMÀCIA COMUNITÀRIA

## AUTORS

---

### **Coordinació**

- Francisca Aranzana, vocal d'Oficina de Farmàcia COFB
- Roser Vallès, vocal d'Atenció Primària COFB

### **Grup de treball**

- Guillermo Bagaria, vicetresorer COFB
- Francesc Ballart, farmacèutic COFB
- Eva Bellerino, metgessa de família d'atenció primària, Institut Català de la Salut (ICS)
- Gladys Bendahan, farmacèutica d'atenció primària (ICS)
- Susana Boada, farmacèutica comunitària
- Pere Casanovas, farmacèutic comunitari
- Maria Estrada, farmacèutica COFB
- Eladio Fernández, farmacèutic d'atenció primària (ICS)
- Anna Juvé, farmacèutica comunitària
- Esther Pastor, farmacèutica d'atenció primària (ICS)
- Montserrat Ponsa, farmacèutica COFB
- Rita Puig, farmacèutica de CatSalut i d'atenció primària
- Cristina Rodríguez, farmacèutica COFB
- Conxi Veciana, farmacèutica comunitària

## ÍNDEX

---

1. Introducció
2. Línies bàsiques d'actuació en la comunicació entre l'atenció primària i les farmàcies comunitàries
3. Protocol de comunicació

**Annex 1.** Dades dels interlocutors de referència

**Annex 2.** Full de consentiment de dades a la bbs

**Annex 3.** Full de consentiment informat del pacient

**Annex 4.** Enquesta d'avaluació del protocol

## 1. INTRODUCCIÓ

---

La col·laboració entre el farmacèutic d'atenció primària (FAP) i el farmacèutic comunitari (FC) és bàsica per desenvolupar una atenció farmacèutica correcta en l'àmbit de l'atenció primària (AP). També és necessària per fomentar una política farmacèutica comuna i coherent entre els diferents nivells assistencials comunitaris que permeti oferir missatges únics i inequívocs a la població.

Davant d'aquesta necessitat, la Vocalia d'Atenció Primària i la Vocalia d'Oficina de Farmàcia del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (COFB) es proposa posar en marxa un programa pioner en l'àmbit de la farmàcia per fomentar aquesta coordinació i col·laboració entre els farmacèutics assistencials de FC i d'AP. L'objectiu principal és establir canals de coordinació entre els professionals farmacèutics que facilitin la col·laboració i millorin l'atenció farmacèutica a la població.

Aquesta millora en l'atenció farmacèutica ha d'estar basada en els punts següents:

- Informació sobre criteris per determinar l'ús segur i la selecció dels medicaments.
- Coordinació a l'hora de resoldre incidències relacionades amb la prescripció i la dispensació de medicaments.
- Seguiment conjunt de pacients crònics.
- Col·laboració en projectes de continuïtat assistencial entre l'AP i FC.

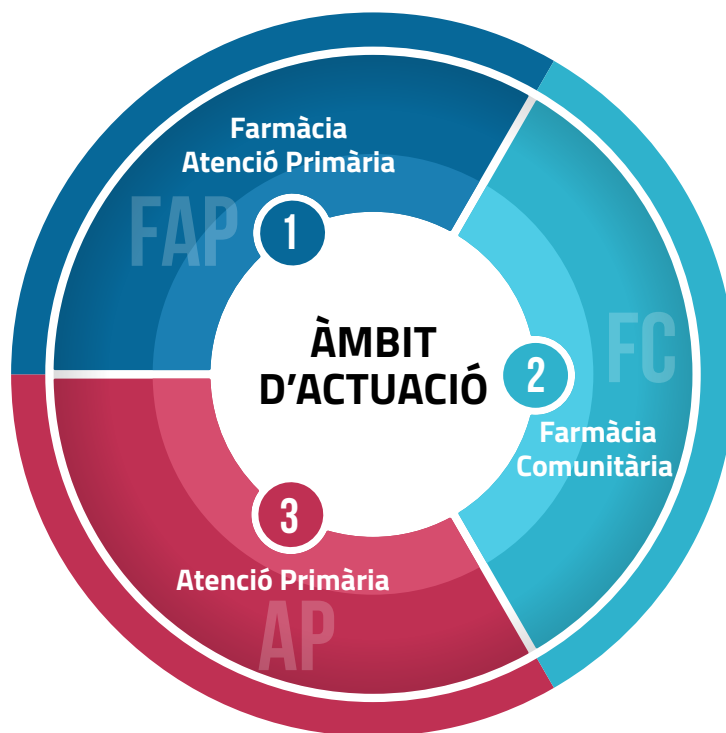
Amb aquesta finalitat hem desenvolupat unes línies bàsiques d'actuació per facilitar la coordinació i comunicació entre farmacèutics d'AP i FC.

L'actuació del farmacèutic tant en la dispensació activa com en la implicació en el seguiment farmacoterapèutic dels pacients, ha obert la possibilitat de fer un pas endavant en la dinàmica de col·laboració entre els diferents professionals sanitaris. Òbviament, la comunicació entre els professionals sanitaris és una eina imprescindible ja que comparteixen diferents aspectes assistencials en els quals hi està implicat un mateix pacient. Sense aquesta informació assistencial es podrien produir mancances en l'activitat professional que acabarien repercutint negativament en aquest pacient. El fet de compartir informació referida a la farmacoteràpia dels pacients n'assegura l'efectivitat i la fiabilitat del tractament i reforça l'actuació de tots els professionals implicats.

Així, amb aquest document volem oferir una proposta d'actuació al FC i al FAP per cobrir les necessitats de comunicació quan desenvolupen la tasca assistencial diària. A més, el fet de tenir protocol·litzat un programa de col·laboració permet consolidar-lo i posar les bases perquè tingui continuïtat en el temps.

Aquest protocol, doncs, neix amb la finalitat de mirar d'establir diferents estratègies i circuits per afrontar les diverses situacions que poden generar la necessitat de comunicació entre els FC i la resta de professionals de la xarxa d'AP, entre ells el FAP. Es tracta d'analitzar les necessitats reals

de comunicació, descriure les vies que utilitza actualment i fer una proposta que sigui aplicable als diferents contextos. Tanmateix no deixa de ser una proposta de línies generals d'actuació que posteriorment requerirà d'un desenvolupament més detallat i específic segons la realitat de cada territori.



## 2. LÍNIES BÀSIQUES DE COMUNICACIÓ ENTRE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA I LES FARMÀCIES COMUNITÀRIES

---

Informació general  
Informació bàsica assistencial individualitzada  
Informació de programes especials i altres

### 2.1. Informació general

Informació formal i de caràcter institucional que afecta l'ús racional del medicament i altres activitats de promoció i prevenció de la salut de manera global tant a la FC com a l'AP.



- Continguts

- a) Política sanitària institucional relacionada amb el medicament (CatSalut i Departament de Salut).
- b) Política sanitària local relacionada amb el medicament (entitats proveïdores).
- c) Problemes de manca de subministrament.
- d) Canvis en el catàleg i en el finançament dels medicaments que afecten la prescripció.
- e) Alertes de seguretat en l'ús del medicament.

- Interlocutors

- *Departament de Salut i CatSalut*: farmacèutics responsables territorials i dels serveis centrals.
- *Atenció primària*: farmacèutics/farmacòlegs territorials d'AP. Vocalia d'AP del COFB.
- *Farmàcia comunitària*: Vocalia d'Oficina de Farmàcia del COFB, farmacèutics coordinadors territorials de FC. Ells són els encarregats de transmetre la informació als delegats que són els que finalment la transmeten a la resta de FC.
- *Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (COFB)*.

● Procediment

TEMA A COMPARTIR		INTERLOCUTORS (emissor → receptor)	CANAL DE COMUNICACIÓ
Política sanitària institucional relacionada amb el medicament	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pla de salut</li> <li>• Política finançament selectiva</li> <li>• Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica (IQF).</li> <li>• Programa d'harmonització terapèutica</li> <li>• Recepta electrònica</li> <li>• Projecte Essencial</li> </ul>	Departament de Salut i/o CatSalut → FAP.  Departament de Salut i/o CatSalut → COFB /CCFC → FC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet</li> <li>• E-mail*</li> <li>• Jornades/reunions/activitats formatives</li> </ul>
Política sanitària local relacionada amb el medicament.	Criteris de selecció de medicaments locals Intervencions per millorar l'ús racional del medicament.	FAP → vocalia  COFB + coordinadors  FC → delegats FC → FC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E-mail*</li> <li>• Reunions/jornades/activitats formatives</li> </ul>
Problemes de subministrament de medicaments (circuit del desproveïment)	Situació de desproveïment sense alerta del ministeri.	COFB/Coordinadors FC ↔ FAP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E-mail*</li> <li>• BBS</li> <li>• Telèfon</li> <li>• CISMED</li> </ul>
Canvis en el catàleg i el finançament dels medicaments que afecten la prescripció		CatSalut → FAP, COFB/CCFC. COFB → FC, FAP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E-mail*</li> <li>• BBS</li> </ul>
Alertes de seguretat dels medicaments	Informació de la incidència Resolució i/o alternatives	Departament de Salut i/o CatSalut → FAP, COFB, FC. COFB → FC, FAP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E-mail*</li> <li>• BBS</li> </ul>

7

BBS: portal internet del COFB per als col·legiats.  
 COFB: Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona.  
 CCFC: Consell Col·legis Farmacèutics de Catalunya  
 FAP: farmacèutic/farmacòleg d'atenció primària  
 FC: farmàcia comunitària

\* El correu electrònic i el telèfon no garanteixen la confidencialitat i la seguretat en el tractament de la informació. S'hauria de buscar la manera de fer que aquesta informació viatgés amb suports encriptats o amb un dipòsit d'accés restringit.  
 \* Correu genèric CENTRES AP i/o professionals e-mail farmàcia/farmacèutics.

## 2.2 Informació bàsica assistencial individualitzada

Les dades relacionades amb l'acte de prescripció i de dispensació que té per objectiu el pacient de manera personalitzada i que pot repercutir en la seva terapèutica o en el seu estat de salut.

- Continguts

- a) Canvis en el pla de medicació.
- b) Seguretat del pacient.
- c) Seguiment de pacients crònics, pacient crònic complex (PCC)/pacient amb malaltia crònica avançada (MACA) o programes específics.
- d) Incidències en la prescripció de fórmules magistrals.

- Interlocutors

- *Atenció primària: metges/infermeres d'AP.* En cas de no resolució de la incidència o del problema detectat poden intervenir els farmacèutics/farmacòlegs territorials d'AP.
- *Farmàcia comunitària:* farmacèutics comunitaris. En cas de no resolució de la incidència o problema detectat poden intervenir els coordinadors territorials de FC.
- *CatSalut:* farmacèutics responsables territorials.
- *Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (COFB).*



● Procediment

TEMA A COMPARTIR		INTERLOCUTORS (emissor → receptor)	CANAL DE COMUNICACIÓ
Canvis en el pla de medicació	Canvi en la selecció de medicaments i/o en la pauta posològica	AP ↔ FC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missatgeria RE</li> <li>• E-mail* (o urgent telèfon**)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemes de validació sanitària</li> <li>• Altres problemes de la recepta electrònica</li> </ul>	AP ↔ FC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missatgeria RE</li> <li>• E-mail* (o urgent telèfon**)</li> </ul>
	Problemes en la disponibilitat del medicament segons el pla de medicació	FC ↔ AP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missatgeria RE</li> <li>• E-mail* (o urgent telèfon**)</li> </ul>
Seguretat del pacient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Errors de prescripció/dispensació</li> <li>• Detecció de PRM</li> </ul>	FC ↔ AP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missatgeria RE</li> <li>• E-mail* (o urgent telèfon**)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguiment pacients crònics, PCC/MACA o programes específics</li> <li>• Protocols específics amb derivació de pacients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacients amb SPD, PCC o MACA</li> <li>• Pacients inclosos en programes d'atenció farmacèutica</li> </ul>	FC ↔ AP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missatgeria RE</li> <li>• E-mail* (o urgent telèfon**)</li> </ul>
Incidències en la prescripció de fórmules magistrals.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Composició de la fórmula inadequada</li> <li>• Manca de disponibilitat dels components</li> <li>• Tipus de recepta inadequada</li> </ul>	FC ↔ AP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missatgeria RE</li> <li>• E-mail* (o urgent telèfon**)</li> </ul>

AP: atenció primària (metges/infermeres)  
 FC: farmàcia comunitària  
 MACA: pacient amb malaltia crònica avançada  
 PCC: pacient crònic complex  
 PRM: problemes relacionats amb els medicaments  
 RE: recepta electrònica  
 SPD: sistema personalitzat de dosificació

\* El correu electrònic i el telèfon no garanteixen la confidencialitat i la seguretat en el tractament de la informació. S'hauria de buscar la manera de fer que aquesta informació viatgés amb suports encriptats o amb un dipòsit d'accés restringit.

\* Correu genèric CENTRES i/o professionals, e-mail farmàcia/farmacèutics

\*\* Cal garantir la confidencialitat de les dades, per aquest motiu el telèfon és un mitjà de contacte inicial i urgent

### 2.3. Informació de programes especials i altres

Activitats de promoció i prevenció de la salut i situacions específiques sobre campanyes sanitàries i programes com cribratges, serveis assistencials determinats, prevenció de riscos, entre altres.


- Continguts

- a) Programes de salut
- b) Organització del sistema sanitari

- Interlocutors

- *Departament de Salut i CatSalut*: responsables de comunicació dels programes i campanyes sanitàries.
- *Atenció primària*: responsables de programes de salut, segons el tema, farmacèutics/ farmacòlegs territorials d'AP.
- *Farmàcia comunitària*: farmacèutics coordinadors territorials de FC. Són els encarregats de transmetre la informació als delegats que han de ser qui finalment la fan arribar a la resta de les FC.
- *Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (COFB)*.

● Procediment

TEMA A COMPARTIR		INTERLOCUTORS (emissor → receptor)	CANAL DE COMUNICACIÓ
Programes de salut	Campanyes de salut pública	CatSalut / Departament de Salut ↔ FC / AP / FAP / COFB / CCFC COFB / CCFC ↔ AP / FAP	Internet, BBS o e-mail*
	Campanyes de vacunació	AP → coordinadors COFB  FC → AP	E-mail*, missatgeria RE.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altres programes sanitaris del Departament de Salut i del CatSalut</li> <li>• Estudis i proves pilot</li> </ul>	CatSalut / Departament de Salut → FC / AP / FAP / COFB / CCFC	Internet, BBS o e-mail*
Organització sistema sanitari		Departament de Salut / CatSalut → AP / FC / FAP / COFB / CCFC	Internet. BBS-web col·legial

11

AP: atenció primària (metge/infermera)  
 BBS: portal d'internet del COFB per als col·legiats  
 COFB: Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona  
 CCFC: Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya  
 FAP: farmacèutic/farmacòleg atenció primària  
 FC: farmàcia comunitària  
 RE: recepta electrònica

\* Correu genèric CENTRES d'AP i/o professionals, e-mail farmàcia/farmacèutics

### 3. ESTRUCTURA DEL PROCÉS DE COMUNICACIÓ

---

Interlocutors

Vies de comunicació

Definició de caràcter d'una comunicació i temps de resposta

Circuits de comunicació

Avaluació

L'estructura del procés de comunicació està basada en quatre eixos fonamentals:

- La figura dels interlocutors
- Les vies de comunicació
- La definició de caràcter d'una comunicació
- El circuit de comunicació en les àrees bàsiques de salut (ABS) implicades

Per implantar i dinamitzar el procés de comunicació cal que aquests quatre eixos estiguin ben definits a priori i de manera protocol·litzada.

La designació de l'interlocutor cal establir-la de manera específica a cada ABS, ja que els agents implicats canvien segons les FC, els equips d'atenció primària (EAP) i altres estructures sanitàries que les integren.

#### 3.1. Interlocutors

Els interlocutors són els càrrecs o estaments de contacte, per una banda hi ha els de la FC i del COFB i per l'altra els dels EAP que generen o emeten la comunicació.

Pel que fa a la FC les figures de referència són els coordinadors i els delegats de les farmàcies i pel que fa a l'AP, els farmacèutics/farmacòlegs de l'equip. Les dades de contacte d'aquests professionals constaran a la BBS un cop rebut el seu consentiment (veure **annex 1**, dades de contacte i **annex 2** consentiment).

La dades de contacte de la resta de professionals implicats constaran en el protocol consensuat en l'àmbit territorial en establir el Pla de comunicació de cada ABS per ser receptors o emissors de qualsevol comunicació. En cas necessari, s'ha de requerir el consentiment informat del pacient (veure **annex 3** consentiment pacient)

- Funcions dels interlocutors de referència

Entre les responsabilitats d'aquesta figura hi ha:

- Actuar de gestors de la informació.
- Mantenir un contacte mitjançant reunions periòdiques i transmissió continuada d'informació.

**Les dades de contacte s'actualitzaran com a mínim un cop a l'any i sempre que hi hagi alguna**

**modificació com una alta o una baixa.** Serà responsabilitat de la Secretaria del COFB mantenir les dades de la BBS actualitzades.

### 3.2. Vies de comunicació

- **Missatgeria RE.**
- **E-mail:** el correu electrònic i el telèfon no garanteixen la confidencialitat i la seguretat del tractament de la informació. S'hauria de buscar la manera de fer que aquesta informació viatgés amb suports encriptats o amb un dipòsit d'accés restringit.
- **BBS.**
- **Internet.**
- **Activitats presencials (reunions, jornades, etc.).**

### 3.3. Definició del caràcter d'una comunicació i del temps de resposta

El caràcter d'una comunicació el determina la urgència per resoldre una incidència i es classifica en:

**COMUNICACIÓ ORDINÀRIA** Necessita una resposta si bé no de manera immediata Es recomana una resposta del receptor d'un període màxim **d'una setmana.**

**COMUNICACIÓ URGENT** La resposta ha de ser al més ràpida possible ja que es considera que és urgent en una situació que dificulta una dispensació. Aquesta comunicació requereix rapidesa i no es pot allargar en el temps.  
Recomanem que el període de resposta no sobrepassi les **24-48h.** En cas de no resposta derivar el pacient al seu centre d'AP.

### 3.4. Circuits de comunicació

Segons hem descrit en el capítol 2:

**Informació general.**

**Informació bàsica assistencial individualitzada.**

**Informació en programes especials i altres.**

### 3.5. Avaluació

El COFB dissenyarà unes enquestes (veure **annex 4**, enquesta) per saber l'opinió del coordinadors de FC i dels FAP sobre la comunicació i la col·laboració entre els professionals d'AP i de la FC. Aquesta enquesta es passarà a aquests professionals el dia de la presentació del protocol (de manera presencial o on-line) i en la reunió de seguiment al cap d'un any. Hi haurà una anàlisi abans-després dels resultats.

## ANNEX 1. DADES DE L'INTERLOCUTOR DE REFERÈNCIA

Àrea bàsica de SALUT:

MUNICIPI:

SECTOR SANITARI:

### Coordinador d'oficina de farmàcia:

Nom:

Adreça:

Mail:

Telèfon:

### Farmacèutic / farmacòleg d'atenció primària:

Nom:

Adreça:

Mail:

Telèfon:

### ALTRES PROFESSIONALS TERRITORIALS IMPLICATS EN EL PROCÉS DE COMUNICACIÓ

NOM i COGNOMS	PROFESSIÓ	CENTRE	DADES DE CONTACTE e-mail, telèfon

## ANNEX 2. FULL DE CONSENTIMENT DADES A LA BBS

NOM I COGNOMS..... DNI .....


PROFESSION: .....

NUM. COL:.....

ADREÇA PROFESSIONAL:.....

TELÈFON:.....

CORREU ELECTRÒNIC:.....

En compliment d'allò que estableix la Llei orgànica 15/1999 de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, dic que he estat informat/ada que les meves dades  sten inscrites en un fitxer del qual és responsable el Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona. Que aquestes dades professionals es publicaran a la web de Col·legiats en l'apartat..... , amb l'objectiu que tots els col·legiats hi tinguin accés i també els professionals sanitaris que intervenen en el programa de col·laboració "FARMÀCIA D'ATENCIÓ PRIMARIA I FARMÀCIA COMUNITARIA" d'acord amb el protocol elaborat amb la coordinació de les vocalies d'Oficina de Farmàcia i d'Atenció Farmacèutica del COFB i en el qual ha participat professionals del COFB i professionals sanitaris de centres d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut en data .....

També he estat informat/ada que la incorporació de les meves dades professionals en l'apartat citat és necessària per participar en el programa i que sempre puc exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, presentant una sol·licitud per correu electrònic a l'adreça [cofb@cofb.net](mailto:cofb@cofb.net) amb l'assumpte "protecció de dades".

Atès que la participació en el programa comporta l'accés a dades de caràcter personal d'usuaris de la farmàcia comunitària procedents de centres d'atenció primària (CAP), amb el consentiment dels interessats, en la meua condició d'encarregat/ada de tractament d'aquestes dades que formen part del fitxer d'RE del qual és responsable el (CatSalut o l'ICS), també em comprometo a tractar, custodiar i comunicar la informació que resulti d'aquest tractament seguint els criteris establerts pel protocol esmentat i les instruccions del responsable del fitxer. També em comprometo a tractar la informació amb absoluta i estricta confidencialitat, a no cedir-les per cap concepte a tercers ni per ser conservades i a adoptar les mesures de seguretat necessàries d'acord amb el que estableix el RD 1720/2006, de 21 de desembre, que en aquest cas, atesa la sensibilitat de les dades, corresponen a les de nivell alt.

Que un cop cessi el tractament de la informació perquè hagi desaparegut l'objectiu o per qualsevol altre motiu, em comprometo a destruir tots els suports en què tingui emmagatzemada aquesta informació excepte si tinc una autorització expressa de l'interessat, fet que comportarà que les seves dades formen part d'un fitxer de la meua responsabilitat i en aquest cas hauré de complir les obligacions inherents als responsables de fitxers que estableix la citada Llei.

Barcelona, a ..... de ..... del .....

Signatura:

## ANNEX 3 - FULL DE CONSENTIMENT INFORMAT PACIENT

---

NOM i COGNOMS.....

DNI.....

ADREÇA POSTAL.....

TELÈFON.....

E-MAIL.....

En compliment del que disposa la Llei orgànica 15/1999 de 13 de desembre de protecció de dades de caràcter personal, dic que he estat informat/ada del Programa de col·laboració farmàcia atenció primària i farmàcia comunitària que consisteix a fer que els professionals implicats en el cicle de la prescripció i dispensació dels medicaments comparteixin els diferents aspectes assistencials en què està implicat un mateix pacient per assegurar-ne l'eficàcia i la seguretat i millorar l'atenció farmacèutica a la població. Amb aquest efecte, la participació en el programa implica que els metges, les infermeres i els farmacèutics d'atenció primària i els farmacèutics comunitaris que em tracten com a pacient, tenen accés a les meves dades de salut i intercanvien aquesta informació per complir els objectius del programa.

També he estat informat/da que puc exercir els drets d'accés, rectificació cancel·lació i oposició i de revocació del consentiment que atorgo, amb una sol·licitud al meu centre d'atenció primària, situat al carrer .....,

Declaro que estic interessat/ada a participar en aquest programa i autoritzo la comunicació de les dades personals que resultin del tractament de la informació entre els professionals que intervenen en el programa, amb l'objectiu d'assegurar l'eficàcia i la seguretat per millorar l'atenció farmacèutica que he de rebre.

Barcelona, a ..... de ..... del .....

Signatura:



## **ANNEX 4 - ENQUESTA D'AVUACIÓ DEL PROTOCOL**

---

## ATENCIÓ PRIMÀRIA (FAP) → OF. DE FARMÀCIA COMUNITÀRIA

### Contacteu amb la farmàcia?

Mai     1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes

### Com hi contacteu ?

Telèfon     Correu electrònic     Altre

### Sabeu qui és ?

Coordinador OF de la vostra zona:     SI     NO

Delegat d'OF:     SI     NO

## INFORMACIÓ BÀSICA ASSISTENCIAL INDIVIDUALITZADA

### 1.- Canvis en el pla de medicació.

#### 1.1.- Canvi de selecció de medicaments i/o pauta posològica

Contactes amb l'OF?

SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

#### 1.2.- Si tens problemes de validació sanitària o altres problemes recepta electrònica

Contactes amb l'OF?

SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

#### 1.3.- Si tens problemes de subministrament

Contactes amb l'OF?

SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

## 2.- Seguretat del pacient

### 2.1.- Si detectes errors de prescripció / dispensació

Contactes amb l'OF?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

### 2.2.- Si detectes PRM

Contactes amb l'OF?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

## 3.- Seguiment pacients crònics

### 3.1.- Si tens pacients crònics o polimedcats.

Contactes amb l'OF?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

### 3.2.- Si tens pacients SPD

Contactes amb l'OF?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

### 3.3.- Si tens pacients inclosos en programes d'AF

Contactes amb l'OF?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

**4.- Com valoraria la comunicació actual entre el farmacèutic d'Oficina de Farmàcia amb el farmacèutic d'Atenció Primària en una escala del 0 al 10? (0 = molt negatiu a 10= molt positiu)**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Altres motius de contacte amb l'OF:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Observacions:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## OFICINA DE FARMÀCIA COMUNITÀRIA → ATENCIÓ PRIMÀRIA

### Contacteu amb el CAP?

- Mai     1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes

### Com hi contacteu?

- Telèfon centraleta     Telèfon gestora de casos     Missatgeria RE  
 Correu electrònic     Altre

### Sabeu qui és?

Farmacèutic AP:     SI     NO

Farmacòleg d'AP:     SI     NO

Director del CAP:     SI     NO

## INFORMACIÓ BÀSICA ASSISTENCIAL INDIVIDUALITZADA

### 1.- Canvis en el pla de medicació.

#### *1.1 - Si tens problemes de validació sanitària o altres problemes recepta electrònica*

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

#### *1.2 - Si tens problemes en la disponibilitat del medicament segons el pla de medicació*

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

## 2.- Seguretat del pacient.

### 2.1.- Si detectes errors de prescripció / dispensació.

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

### 2.2.- Si detectes PRM

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

## 3.- Seguiment pacients crònics

### 3.1.- Si tens pacients crònics o polimedcats.

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

### 3.2.- Si tens pacients SPD

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

## 4.- Problemes en la prescripció de fórmules magistrals

### 4.1.- Si detectes una composició de la fórmula inadequada

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

**4.2.- Si en el mercat hi ha manca de disponibilitat dels components**

Contactes amb el CAP?

- SI →  1 cop al dia     2-3 cops setmana     2-3 cops al mes  
 NO

**5.- Com valoraria la comunicació actual entre el farmacèutic d'Oficina de Farmàcia amb el farmacèutic d'Atenció Primària en una escala del 0 al 10? (0 = molt negatiu a 10= molt positiu)**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Altres motius de contacte amb l'AP:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Observacions:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---