

Repertori de l'instrument principal en el jazz. Perfeccionament de les capacitats artística, musical i tècnica, que permeten abordar la interpretació del repertori més representatiu de l'instrument. Estudi dels criteris interpretatius aplicables al dit repertori, d'acord amb la seua evolució estilística.

Repertori de l'instrument. Estudi del repertori de conjunt bàsic de l'instrument principal, referit tant a solos com a passatges de tutti, la dificultat o les especials característiques del qual ho aconsellen.

Repertori orquestral. Estudi del repertori orquestral bàsic de l'instrument principal, referit tant a solos com a passatges de tutti, la dificultat o les especials característiques del qual ho aconsellen.

Rítmica de jazz. Estudi teòric i pràctic dels aspectes mètrics i rítmics característics del Jazz i el seu tractament en els diferents estils.

Saxòfon. Cal vore instrument principal.

Sociologia de l'educació musical. La música com a fet social: la comunicació musical; la consideració social de la música; música i gèneres; les músiques en la nostra societat; música i mitjans de comunicació; música i economia; gestió de la música.

Tablatura. Estudi dels diferents procediments de notació musical per mitjà de lletres, xifres i la resta de signes, que s'haja escrita gran part de la literatura instrumental. Transcripció a la notació convencional dels distints tipus de tablatures. Pràctica de lectura directament de la tablatura.

Tècnica corporal. Desenvolupament de les capacitats corporals, així com de les seues possibilitats creatives i expressives en relació amb la interpretació escènica.

Teoria del cant. Estudi dels temes relacionats amb el cant: anatomia, fisiologia, classificació, etc.

Trompa, trompeta, trombó i tuba. Cal vore instrument principal.

Viola de gamba. Cal vore instrument principal.

Violí, viola, violoncel i contrabaix. Cal vore instrument principal.

## Conselleria de Sanitat

*ORDRE de 31 de juliol del 2001, de la Conselleria de Sanitat, de creació d'Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE).* [2001/X8208]

L'article 43 de la Constitució espanyola reconeix el dret de tots els ciutadans a la protecció de la salut. D'altra banda, l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana aprovat per la Llei Orgànica 5/1982, d'1 de juliol, en l'article 38, així com en els articles 17, 22.e) i 38 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de Govern Valencià, assenyalen que li correspon a la Generalitat Valenciana el desenvolupament legislatiu i l'execució de la legislació bàsica de l'Estat en matèria de sanitat i organització de tots els serveis relacionats amb la dita matèria. Concretament en matèria d'ordenació farmacèutica és l'article 31.19 de l'Estatut el que atorga competències exclusives a la Generalitat Valenciana en matèria d'ordenació farmacèutica, sense perjudic de la competència estatal segons l'article 149.1.16 de la Constitució espanyola.

Mitjançant el Reial Decret 1.612/1987, de 27 de novembre, es traspassen a la Comunitat Valenciana les funcions i serveis de l'Insalud, l'entrada de les quals en vigor es va produir l'1 de gener de 1988.

La Circular 11/1991 de la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris del Ministeri de Sanitat i Consum, establia el Procediment Selectiu de Revisió de Medicaments V (Prosereme V), i definia la condició dels medicaments d'ús hospitalari la dispensació dels quals quedava reservada exclusivament als serveis farmacèutics dels hospitals.

El Decret 186/1996, de 18 d'octubre, aprova el Reglament sobre Estructura, Organització i Funcionament de l'Atenció Especialitzada, introdueix un model que tendeix a incrementar la descentralització de la gestió sanitària en els serveis assistencials, dotant-los d'una major autonomia de gestió i fent-los més participants en la presa de decisions i responsabilitats

Repertorio del instrumento principal en el jazz. Perfeccionamiento de las capacidades artística, musical y técnica, que permitan abordar la interpretación del repertorio más representativo del instrumento. Estudio de los criterios interpretativos aplicables a dicho repertorio, de acuerdo con su evolución estilística.

Repertorio del instrumento. Estudio del repertorio de conjunto básico del instrumento principal, referido tanto a solos como a pasajes de tutti, cuya dificultad o especiales características lo aconsejen.

Repertorio orquestral. Estudio del repertorio orquestral básico del instrumento principal, referido tanto a solos como a pasajes de tutti, cuya dificultad o especiales características lo aconsejen.

Rítmica de jazz. Estudio teórico y práctico de los aspectos métricos y rítmicos característicos del Jazz y su tratamiento en los diferentes estilos.

Saxofón. Ver instrumento principal.

Sociología de la educación musical. La música como hecho social: la comunicación musical; la consideración social de la música; música y géneros; las músicas en nuestra sociedad; música y medios de comunicación; música y economía; gestión de la música.

Tablatura: Estudio de los diferentes procedimientos de notación musical por medio de letras, cifras y demás signos, en que se haya escrita gran parte de la literatura instrumental. Transcripción a la notación convencional de los distintos tipos de tablaturas. Práctica de lectura directamente de la tablatura.

Técnica corporal. Desarrollo de las capacidades corporales, así como de sus posibilidades creativas y expresivas en relación con la interpretación escénica.

Teoría del canto. Estudio de los temas relacionados con el Canto: anatomía, fisiología, clasificación, etc.

Trompa, trompeta, trombón y tuba. Ver instrumento principal

Viola da gamba. Ver instrumento principal.

Violín, viola, violoncelo y contrabajo. Ver instrumento principal.

## Conselleria de Sanidad

*ORDEN de 31 de julio de 2001, de la Conselleria de Sanidad, de Creación de Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE).* [2001/X8208]

La Constitución española, en su artículo 43, reconoce el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud. Por otra parte, el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana aprobado por la Ley orgánica 5/1982 de 1 de julio en su artículo 38, así como en los artículos 17, 22.e) y 38 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, señala que le corresponde a la Generalitat Valenciana el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad y organización de todos los servicios relacionados con dicha materia. Concretamente en materia de Ordenación Farmacéutica es el artículo 31.19 del Estatuto, el que otorga competencias exclusivas a la Generalitat Valenciana en materia de ordenación farmacéutica, sin perjuicio de la competencia estatal en virtud del artículo 149.1.16 de la Constitución Española.

Mediante el Real Decreto 1.612/1987, de 27 de noviembre, se traspassa a la Comunidad Valenciana las funciones y servicios de Insalud, cuya entrada en vigor se produjo el 1 de enero de 1988.

La Circular 11/1991 de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, establecía el Procedimiento Selectivo de Revisión de Medicamentos V (Prosereme V), definiendo la condición de los medicamentos de Uso Hospitalario cuya dispensación quedaba reservada exclusivamente a los servicios farmacéuticos de los hospitales.

El Decreto 186/1996, de 18 de octubre, aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de la Atención Especializada, introduciendo un modelo que tiende a incrementar la descentralización de la gestión sanitaria en los servicios asistenciales, dotándoles de una mayor autonomía de gestión y haciéndoles más participantes en la toma de decisiones y responsabilidades

En matèria de serveis farmacèutics hospitalaris, la regulació està emmarcada pel Decret 259/1993, de 30 de desembre, que desplega l'article 103 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, així com el capítol quart de la Llei 25/90, de 20 de desembre, del Medicament, que en l'article 91.2.a) estableix entre altres funcions dels serveis de farmàcia d'hospital, la de garantir i assumir la responsabilitat tècnica de l'adquisició, qualitat, correcta conservació, cobertura de les necessitats, custòdia, preparació de fórmules magistrals o preparats oficials i dispensació de medicaments necessaris per a les activitats intrahospitalàries, i d'aquells altres per a tractaments extrahospitalaris, que requerisquen una particular vigilància, supervisió i control.

D'una altra banda, la Llei 6/1998, de 22 de juny, de la Generalitat Valenciana, d'Ordenació Farmacèutica de la Comunitat Valenciana, dedica el capítol II del títol II a l'Atenció Farmacèutica en els centres hospitalaris, i l'article 45.e) obliga els serveis de farmàcia hospitalaris a dispensar i controlar els medicaments d'ús hospitalari prescrits als pacients ambulatoris pels facultatius mèdics del mateix hospital o, si és procedent, de l'hospital de referència.

A fi de promoure la funció d'atenció farmacèutica dels serveis farmacèutics hospitalaris, així com canalitzar les actuacions que es fan des de l'Atenció Especialitzada orientades a garantir l'ús racional del medicament en l'Atenció Primària, es creen les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs que, integrades en l'estructura hospitalària i dependents del servei de farmàcia, duguen a terme una funció específica que constituïska el nexe d'unió entre l'estructura hospitalària i la xarxa sanitària d'Atenció Primària.

La complexitat del mercat farmacèutic, que cada dia posa a disposició dels facultatius un creixent arsenal terapèutic, requereix majors esforços de selecció en l'aplicació de criteris d'eficàcia, qualitat, seguretat i economia. L'increment de costos generat per molts d'aquests tractaments, justifica la creació d'unitats específiques en les quals el professional farmacèutic preste –mitjançant consulta farmacèutica– una atenció al pacient extern. L'atenció farmacèutica feta així consolida un sistema eficaç i racional de dispensació de medicaments i garanteix la seguretat, la rapidesa i la qualitat total del procés, especialment en els pacients externs oncològics, trasplantats, amb fibrosi quística, hemofílics, i fonamentalment els infectats pel virus de la immunodeficiència humana (VIH), que generen una demanda assistencial multidisciplinària, en què el medicament és el procediment terapèutic majoritàriament utilitzat.

D'una altra banda, i dins del II Pla de la Sida de la Comunitat Valenciana, en la seua Meta II "Proporcionar atenció integral a totes les persones afectades per VIH/sida", s'estableix com una de les línies estratègiques a seguir potenciar i adequar les estructures existents per a garantir l'atenció sanitària adequada a l'evolució de la infecció i de la malaltia i, en aquest sentit, crear les unitats de dispensació extrahospitalària en els serveis farmacèutics hospitalaris, així com impulsar el projecte d'atenció farmacèutica integral per a aquests pacients, a fi de millorar el seu control, seguiment i adhesió al tractament.

És aquesta una normativa innovadora ja que promou l'atenció al pacient d'una forma integrada, afavorint a través d'una estructura organitzada l'impuls d'activitats l'eix central de la qual és el pacient i el seu tractament farmacològic. La informació al pacient, l'assessorament tècnic sobre les pautes d'administració del medicament, la reconducció d'hàbits que promoguen i afavorisquen el seguiment del tractament instaurat, constitueixen les activitats bàsiques que s'han de realitzar en aquestes unitats.

En atenció d'aquestes consideracions, fent ús en exercici de les atribucions conferides per l'article 35 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de Govern Valencià, i conforme amb el dictamen del Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana,

En materia de servicios farmacéuticos hospitalarios, la regulación viene enmarcada por el Decreto 259/1993, de 30 de diciembre, que desarrolla el artículo 103 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como el capítulo cuarto de la Ley 25/90, de 20 de diciembre del Medicamento, que en su artículo 91.2.a) establece entre otras funciones de los servicios de farmacia de hospital, la de garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de formulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de medicamentos precisos para las actividades intrahospitalarias, y de aquellos otros para tratamientos extrahospitalarios, que requieran una particular vigilancia, supervisión y control.

Por otra parte la Ley 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat Valenciana, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana, dedica su título II, capítulo II a la Atención Farmacéutica en los centros hospitalarios, y en su artículo 45.e) obliga a los servicios de farmacia hospitalarios a dispensar y controlar los medicamentos de uso hospitalario prescritos a los pacientes ambulatorios por los facultativos médicos del propio hospital o, en su caso, del hospital de referencia.

Con objeto de promover la función de atención farmacéutica de los servicios farmacéuticos hospitalarios, así como encauzar las actuaciones que desde la Atención Especializada se realicen orientadas a garantizar el uso racional del medicamento en la atención primaria, se crean las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos que integradas en la estructura hospitalaria y dependientes del servicio de farmacia, desarrollen una función específica que constituya el nexo de unión entre la estructura hospitalaria y la red sanitaria de atención primaria.

La complejidad del mercado farmacéutico, que cada día pone a disposición de los facultativos un creciente arsenal terapéutico, requiere mayores esfuerzos de selección en la aplicación de criterios de eficacia, calidad, seguridad y economía. El incremento de costes generado por muchos de estos tratamientos, justifica la creación de unidades específicas en las que el profesional farmacéutico preste –mediante consulta farmacéutica– una atención al paciente externo. La atención farmacéutica así desarrollada consolida un sistema eficaz y racional de dispensación de medicamentos garantizando la seguridad, la rapidez y la calidad total del proceso, especialmente en los pacientes externos oncológicos, trasplantados, con fibrosis quística, hemofílicos, y fundamentalmente los infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que generan una demanda asistencial multidisciplinar, donde el medicamento es el procedimiento terapéutico mayoritariamente utilizado.

Por otra parte, y dentro del II Plan del Sida de la Comunidad Valenciana, en su Meta II "Proporcionar atención integral a todas las personas afectadas por VIH/Sida", se establece como una de las líneas estratégicas a seguir el potenciar y adecuar las estructuras existentes para garantizar la atención sanitaria adecuada a la evolución de la infección y de la enfermedad y, en este sentido, crear las unidades de dispensación extrahospitalaria en los servicios farmacéuticos hospitalarios, así como impulsar el proyecto de atención farmacéutica integral para estos pacientes, a fin de mejorar el control, seguimiento y adhesión al tratamiento de los mismos.

Es esta una normativa innovadora por cuanto que promueve la atención al paciente de una forma integrada, favoreciendo a través de una estructura organizada el impulso de actividades cuyo eje central es el paciente y su tratamiento farmacológico. La información al paciente, el asesoramiento técnico sobre las pautas de administración del medicamento, la reconducción de hábitos que promuevan y favorezcan el seguimiento del tratamiento instaurado, constituyen las actividades básicas que se han de realizar en estas unidades.

Por todo ello, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 35 de la Ley 5/1983 de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, y conforme con el dictamen del Consejo Jurídico Consultivo de la Comunidad Valenciana,

## ORDENE

*Article 1.* Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE)

1.1 En els hospitals dependents de la Conselleria de Sanitat, es creen les Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (d'ara en avant UFPE) que, amb dependència orgànica del Servei de Farmàcia Hospitalària, assumeixen com a activitat principal l'atenció farmacèutica als pacients del seu àmbit de referència que, no estant hospitalitzats, requerisquen una particular vigilància, supervisió i control en el camp de l'atenció sanitària especialitzada. Es fa així compliment, pel que fa a aquests pacients, de l'article 91.2 a) de la Llei 25/1990, de 20 de desembre, del Medicament.

1.2 Amb dependència funcional de la direcció mèdica, la Unitat d'Atenció Farmacèutica de Pacients Externs es constitueix com a part integrant del Servei de Farmàcia Hospitalària.

*Article 2.* Àmbit d'actuació

La Unitat d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs durà a terme la seua activitat sobre pacients no ingressats, en els quals concorre alguna de les circumstàncies següents:

Que requerisquen per al seu tractament que se'ls dispensen medicaments qualificats d'ús hospitalari.

Que se'ls dispense medicació que requerisca una particular vigilància, supervisió i control d'acord amb la legislació vigent

Que requerisquen informació sobre la medicació prescrita en recepta oficial en Consultes Externes o a l'alta hospitalària.

*Article 3.* Funcions

Assumirà com a funcions pròpies les següents:

a. Informar i assessorar als pacients externs pel que fa a:

- Correcta administració.
- Efectes adversos.
- Interaccions.
- Recomanacions sobre promoció de la salut i estil de vida saludable.

b. Assessorar els facultatius amb la finalitat d'aconseguir la màxima adequació de les prescripcions que es generen en l'àmbit hospitalari amb la Guia Farmacoterapèutica d'Atenció Primària, aconseguint la màxima integració dels tractaments farmacològics generats en els dos nivells assistencials.

c. Dispensar als pacients no ingressats, les especialitats qualificades d'ús hospitalari, o aquelles altres que siga necessari d'acord amb l'article 91 de la Llei 25/1990, de 20 de desembre, del Medicament.

d. Establir, des de l'òptica d'atenció farmacèutica, procediments que garantisquen el seguiment de les pautes terapèutiques en els tractaments instaurats als pacients, promovent l'ús racional i eficient dels medicaments.

e. Participar en la Comissió de Farmàcia i Terapèutica de l'hospital i en la Comissió d'Ús Racional del Medicament de l'Àrea de Salut de referència, quan es tracten assumptes de la seua competència, així com en aquelles en què els siga sol·licitada la participació per la direcció mèdica de l'hospital.

f. Col·laborar i assessorar en l'adquisició i gestió dels medicaments en el servei de farmàcia.

g. Col·laborar en els projectes d'investigació clínica en aquells medicaments i patologies relatives al seu àmbit d'actuació.

h. Informar periòdicament sobre els perfils d'utilització que es generen per a pacients externs en el medi hospitalari, promovent l'ús racional del medicament.

i. Elaborar els indicadors d'activitat, econòmics i de resultats en el pacient a sol·licitud de la direcció de l'hospital i la Conselleria de Sanitat.

j. Participar en la docència pregrau i postgrau del servei de farmàcia i en la formació continuada del personal sanitari.

## ORDENO

*Artículo 1.* Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE)

1.1 En los hospitales dependientes de la Conselleria de Sanidad, se crean las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (en adelante UFPE) que, con dependencia orgánica del Servicio de Farmacia Hospitalaria, asumen como actividad principal la atención farmacéutica a los pacientes de su ámbito de referencia, que no estando hospitalizados requieran una particular vigilancia, supervisión y control en el campo de la atención sanitaria especializada, dando así cumplimiento en lo que se refiere a estos pacientes al artículo 91.2 a) de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento.

1.2 Con dependencia funcional de la Dirección Médica, la Unidad de Atención Farmacéutica de Pacientes Externos se constituye como parte integrante del Servicio de Farmacia Hospitalaria.

*Artículo 2.* Ámbito de actuación

La Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos desarrollará su actividad sobre pacientes no ingresados, en los que concurre alguna de las siguientes circunstancias:

Que requieran para su tratamiento que se les dispensen medicamentos calificados de uso hospitalario.

Que se les dispense medicación que requieran una particular vigilancia, supervisión y control de acuerdo con la legislación vigente

Que requieran información sobre la medicación prescrita en receta oficial en Consultas Externas o al alta hospitalaria.

*Artículo 3.* Funciones

Asumirá como funciones propias las siguientes:

a. Informar y asesorar a los pacientes externos en lo que respecta a:

- Correcta administración.
- Efectos adversos.
- Interacciones.
- Recomendaciones sobre promoción de la salud y estilo de vida saludable.

b. Asesorar a los facultativos con la finalidad de lograr la máxima adecuación de las prescripciones que se generan en el ámbito hospitalario con la Guía Farmacoterapéutica de Atención Primaria, logrando la máxima integración de los tratamientos farmacológicos generados en los dos niveles asistenciales.

c. Dispensar a los pacientes no ingresados, las especialidades calificadas de uso hospitalario, o aquellas otras que sea necesario de acuerdo con el artículo 91 de la Ley 25 /1990, de 20 de diciembre, del Medicamento.

d. Establecer, desde la óptica de Atención Farmacéutica, procedimientos que garanticen el seguimiento de las pautas terapéuticas en los tratamientos instaurados a los pacientes, promoviendo el uso racional y eficiente de los medicamentos.

e. Participar en la Comisión de Farmacia y Terapéutica del hospital y en la Comisión de Uso Racional del Medicamento del Área de Salud de referencia, cuando se traten asuntos de su competencia, así como en aquellas en que les sea solicitada su participación por la dirección médica del hospital.

f. Colaborar y asesorar en la adquisición y gestión de los medicamentos en el Servicio de Farmacia.

g. Colaborar en los proyectos de investigación clínica en aquellos medicamentos y patologías relativas a su ámbito de actuación.

h. Informar periódicamente sobre los perfiles de utilización que se generan para pacientes externos en el medio hospitalario, promoviendo el uso racional del medicamento.

i. Elaborar los indicadores de actividad, económicos y de resultados en el paciente a solicitud de la dirección del hospital y la Conselleria de Sanidad.

j. Participar en la docencia pre y postgrado del Servicio de Farmacia y en la formación continuada del personal sanitario.

k. Realitzar, col·laborar i promoure activitats educatives sobre qüestions de la seua competència dirigides als seus pacients.

l. Realitzar, col·laborar i promoure activitats encaminades a millorar la qualitat dels serveis farmacèutics que presten, així com la presentació de propostes de millora en les àrees específiques objecte de la seua competència.

m. I totes aquelles activitats que li siguen encomanades per la direcció del seu centre.

#### Article 4. Dotació de plantilla

4.1 S'estableixen com a requisits mínims la disponibilitat del personal següent:

- 1 especialista en farmàcia hospitalària, que serà el responsable de la unitat.
- 1 ATS o DUI
- 1 auxiliar de clínica o tècnic en farmàcia
- 1 auxiliar administratiu

4.2 La selecció del personal facultatiu es farà d'acord amb un perfil específic que valorarà prioritàriament l'experiència professional en l'àmbit de l'atenció farmacèutica a pacients externs, d'acord amb el Decret 186/1996, de 18 d'octubre.

4.3 En qualsevol cas, i respectant la plantilla mínima establida en l'apartat 1 d'aquest article, la composició i dimensió de cada unitat es determinarà en funció de les característiques i necessitats específiques de l'hospital i àrea de salut en què radica. Per a dur a terme les seues funcions, hauran d'adequar-se les necessitats del personal al volum d'activitat que tinguen, i s'establirà personal addicional en funció d'aquests paràmetres.

4.4 La direcció de l'hospital adequarà la plantilla a les necessitats reals en funció de la càrrega assistencial que suporten aquestes unitats assistencials. Així mateix, garantirà la disponibilitat de recursos humans i materials que permeten el funcionament de l'activitat d'aquestes unitats, potenciant la seua integració amb altres estructures assistencials.

4.5 Els serveis de farmàcia acreditats per a la formació d'especialistes inclouran un rotatori per aquestes unitats com a part del programa de formació de residents.

#### Article 5. Condicions de situació

5.1 Per a dur a terme la seua activitat aquestes unitats requereixen un espai físic independent de la resta del servei de farmàcia i que almenys diferencie les àrees següents:

A. Àrea de pacients:  
- Sala d'espera per a pacients  
- Dues sales d'atenció de pacients, destinades a dispensació i a consulta farmacèutica, que seran independents entre si per a preservar la intimitat i confidencialitat del pacient.

B. Àrea de gestió i administració:  
- Zona d'emmagatzematge i custòdia de medicació  
- Zona d'administració, d'arxius i registres.

5.2 En la situació es prestarà especial atenció a la integració en l'estructura hospitalària, preveient els inconvenients que es pogueren generar per la presència continuada de pacients en aquestes consultes.

#### Article 6. Documentació tècnica

L'arxiu i custòdia dels informes farmacèutics, els informes clínics i la resta de documentació que figura en aquestes unitats requeriran especials mesures de custòdia i conservació que serà responsabilitat del farmacèutic al càrrec de les quals es troba la unitat, d'acord amb les normes de procediment que establisca la direcció de l'hospital.

#### Article 7. Prescripció al pacient no ingressat

7.1 El facultatiu responsable del tractament del pacient haurà d'omplir el model bàsic de prescripció, amb les especificacions tècniques incloses en l'annex II, i informarà el pacient que el model s'ha de presentar en la UFPE.

7.2 En la prescripció han de constar, almenys, les dades incloses en la normativa de recepta mèdica:

k. Realizar, colaborar y promover actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas a sus pacientes.

l. Realizar, colaborar y promover actividades encaminadas a mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos que prestan, así como la presentación de propuestas de mejora en las áreas específicas objeto de su competencia.

m. Y todas aquellas actividades que le sean encomendadas por la dirección de su Centro.

#### Artículo 4. Dotación de plantilla

4.1 Se establecen como requisitos mínimos la disponibilidad del siguiente personal:

- 1 especialista en farmacia hospitalaria, que será el responsable de la unidad.
- 1 ATS o DUE
- 1 auxiliar de clínica o técnico en farmacia
- 1 auxiliar administrativo

4.2 La selección del personal facultativo se realizará de acuerdo con un perfil específico que valorará prioritariamente la experiencia profesional en el ámbito de la atención farmacéutica a pacientes externos, de acuerdo al Decreto 186/1996, de 18 de octubre.

4.3 En cualquier caso, y respetando la plantilla mínima establecida en el apartado 1 de este artículo, la composición y dimensión de cada unidad se determinará en función de las características y necesidades específicas del hospital y área de salud en la que radica. Para el desarrollo de sus funciones, deberán adecuarse las necesidades del personal al volumen de actividad que desarrollen, estableciéndose personal adicional en función de estos parámetros.

4.4 La dirección del hospital adecuará la plantilla a las necesidades reales en función de la carga asistencial que soporten estas unidades asistenciales. Asimismo, garantizará la disponibilidad de recursos humanos y materiales que permitan el desarrollo de la actividad de estas unidades, potenciando su integración con otras estructuras asistenciales.

4.5 Los servicios de farmacia acreditados para la formación de especialistas incluirán un rotatorio por estas unidades como parte del programa de formación de residentes.

#### Artículo 5. Condiciones de ubicación

5.1 Para el desarrollo de su actividad estas unidades requieren un espacio físico independiente del resto del servicio de farmacia, y que al menos diferencie las siguientes áreas:

A. Área de pacientes:  
- Sala de espera para pacientes  
- Dos salas de atención de pacientes, destinadas a dispensación y a consulta farmacéutica, que serán independientes entre sí para preservar la intimidad y confidencialidad del paciente.

B. Área de gestión y administración:  
- Zona de almacenamiento y custodia de medicación  
- Zona de administración, de archivos y registros.

5.2 En su ubicación se prestará especial atención a su integración en la estructura hospitalaria, previendo los inconvenientes que se pudieran generar por la presencia continuada de pacientes en estas consultas.

#### Artículo 6. Documentación técnica

El archivo y custodia de los informes farmacéuticos, los informes clínicos y demás documentación obrante en estas unidades requerirán especiales medidas de custodia y conservación que será responsabilidad del farmacéutico a cuyo cargo se encuentra la unidad, de acuerdo con las normas de procedimiento que establezca la dirección del hospital.

#### Artículo 7. Prescripción al paciente no ingresado

7.1 El facultativo responsable del tratamiento del paciente deberá cumplimentar el modelo básico de prescripción, con las especificaciones técnicas recogidas en el anexo II, informando al paciente que éste ha de ser presentado en la UFPE.

7.2 En la prescripción deben constar, al menos, los datos recogidos en la normativa de receta médica:

## a. Dades del pacient:

Nom, cognoms, data de naixement o edat i pes  
Número d'història clínica

Diagnòstic presuntiu

Al·lèrgies conegudes.

## b. Dades del prescriptor

Metge responsable del tractament del pacient

Servei o unitat clínica

Núm. de col·legiat

## c. Dades del medicament prescrit:

Nom genèric o registrat

Forma farmacèutica

Règim posològic: dosi i interval posològic

Via d'administració

Observacions

## d. Durada del tractament:

dies, mesos, llarga duració o crònic, amb un màxim de sis mesos

## e. Dades clíniques i observacions d'interès

f. Data de la prescripció, firma i rúbrica

*Article 8. Procediment de dispensació*

8.1 Davant de qualsevol sol·licitud de dispensacions, una vegada realitzada la prescripció, el farmacèutic responsable establirà el procediment normalitzat per a cada tipus de medicament i situació clínica del pacient, quant a la quantitat que se n'ha de dispensar i el nombre mínim de consultes farmacèutiques que s'han de fer.

8.2 El pacient acudirà a la consulta farmacèutica a arreplegar la medicació, estarà obligat a identificar-se i a firmar un rebut com a justificant d'haver-la rebuda. Excepcionalment, i només en aquells casos en què estiga clínicament justificat, la podrà arreplegar amb ocasió de la consulta amb el metge, amb els mateixos requisits anteriorment citats.

En les situacions que no preveu el punt anterior, en les quals el pacient no pugui acudir a la UFPE, serà necessari que efectue una autorització escrita a favor de la persona que delegue per a arreplegar la seua medicació en cada dispensació. Aquesta persona estarà obligada a identificar-se i a firmar un rebut com a justificant de la recepció.

8.3 En el cas de subministrament de medicació per a pacients adscrits a centres concertats, la dispensació s'efectuarà a la persona autoritzada del centre, amb l'acreditació prèvia dels pacients i de la medicació aprovada per a cada un d'ells.

8.4 En el cas comprovat que el pacient no compleix el tractament terapèutic instaurat pel metge, el farmacèutic dispensarà la quantitat mínima que garantisca el seu ús racional i informará d'aquestes incidències al metge responsable del pacient. En el cas d'inassistència reiterada a la UFPE, que genere una interrupció del tractament, s'exigirà una nova prescripció mèdica que justifique el reiniciament o seguiment del tractament.

8.5 Davant d'un canvi o finalització de tractament, el pacient o la persona que hi delegue, tornarà a la UFPE la medicació sobrant. Es donarà notícia d'açò al pacient en la primera consulta farmacèutica.

*Article 9. Informe farmacèutic*

Els pacients que requerisquen consulta farmacèutica seran atesos mitjançant un procés, preferentment programat o bé a demanda, que en garantisca la confidencialitat i la qualitat.

La primera consulta farmacèutica d'un pacient, per la seua repercussió, la farà el farmacèutic responsable de la UFPE, qui haurà d'assessorar i informar sobre el tractament, promovent un ús racional del medicament i potenciant en el pacient una actitud favorable al seguiment terapèutic com a factor decisiu en l'èxit del tractament instaurat.

Igualment, serà atès pel farmacèutic qualsevol canvi de tractament i les consultes demanades pel pacient. En les consultes successives el pacient podrà ser atès per l'ATS/DUI a criteri del farmacèutic.

## a. Datos del paciente:

Nombre, apellidos, fecha de nacimiento o edad y peso  
Número de historia clínica

Diagnóstico presuntivo

Alergias conocidas.

## b. Datos del prescriptor

Médico responsable del tratamiento del paciente

Servicio o unidad clínica

Núm. de colegiado

## c. Datos del medicamento prescrito:

Nombre genérico o registrado

Forma farmacéutica

Régimen posológico: dosis e intervalo posológico

Vía de administración

Observaciones

## d. Duración del tratamiento:

días, meses, larga duración o crónico, con un máximo de seis meses

## e. Datos clínicos y observaciones de interés

f. Fecha de la prescripción, firma y rúbrica

*Artículo 8. Procedimiento de dispensación*

8.1 Ante cualquier solicitud de dispensaciones una vez realizada la prescripción, el farmacéutico responsable establecerá el procedimiento normalizado para cada tipo de medicamento y situación clínica del paciente, en cuanto a cantidad a dispensar del medicamento y número mínimo de consultas farmacéuticas a realizar.

8.2 El paciente acudirà a la consulta farmacèutica a recoger la medicación, estando obligado a identificarse y a firmar un recibí como justificante de la recepción de la misma. Excepcionalmente, y sólo en aquellos casos que esté clínicamente justificado, la podrá recoger con ocasión de la consulta con el médico, con los mismos requisitos anteriormente citados.

En las situaciones no contempladas en el punto anterior en las que el paciente no pueda acudir a la UFPE, será necesario que efectúe una autorización escrita a favor de la persona en quien delegue para recoger su medicación en cada dispensación. Dicha persona estará obligada a identificarse y a firmar un recibí como justificante de la recepción.

8.3 En el caso de suministro de medicación para pacientes adscritos a centros concertados, la dispensación se efectuará a la persona autorizada del centro, previa acreditación de los pacientes y de la medicación aprobada para cada uno de ellos.

8.4 En caso comprobado de que el paciente no cumple el tratamiento terapéutico instaurado por el médico, el farmacéutico dispensará la cantidad mínima que garantice su uso racional informando de estas incidencias al médico responsable del paciente. En caso de inasistencia reiterada a la UFPE, que genere una interrupción del tratamiento, se exigirá una nueva prescripción médica que justifique el reinicio o seguimiento del tratamiento.

8.5 Ante un cambio de tratamiento o finalización del mismo, el paciente o persona en quien delegue, devolverá a la UFPE la medicación sobrante. Se informará de esto al paciente en la primera consulta farmacéutica.

*Artículo 9. Informe farmacéutico*

Los pacientes que requieran consulta farmacéutica serán atendidos mediante un proceso, preferentemente programado o bien a demanda, que garantice la confidencialidad y calidad de la misma.

La primera consulta farmacéutica de un paciente, por su repercusión, deberá ser realizada por el farmacéutico responsable de la UFPE, quien deberá asesorar e informar sobre el tratamiento, promoviendo un uso racional del medicamento y potenciando en el paciente una actitud favorable al seguimiento terapéutico como factor decisiu en el éxito del tratamiento instaurado.

Igualmente, será atendido por el farmacéutico cualquier cambio de tratamiento y las consultas demandadas por el paciente. En las consultas sucesivas el paciente podrá ser atendido por el ATS/DUE a criterio del farmacéutico.

**Article 10.** Avaluació de la prestació farmacèutica

Les UFPE realitzaran actuacions que permeten avaluar el seguiment i valoració de la prestació farmacèutica generada per les prescripcions de les receptes oficials del Sistema Nacional de Salut esteses pels facultatius especialistes, i les actuacions que se'ls puguin assignar per la direcció de l'hospital i per la Direcció General per a la Prestació Farmacèutica.

## DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

Les UFPE relacionades en l'annex I, elaboraran el seu projecte d'organització i funcionament en el termini d'un mes des de la creació, d'acord amb el que disposa aquesta ordre, i l'hauran de remetre a la Conselleria de Sanitat.

## DISPOSICIONS FINALS

*Primera*

La Subsecretaria per a l'Agència Valenciana de la Salut i la Direcció General per a la Prestació Farmacèutica queden autoritzades per a dictar totes les resolucions que siguen necessàries en l'àmbit de les respectives competències, a fi de posar en pràctica el que disposa la present ordre, així com per a la creació de noves UFPE en els hospitals dependents de la Conselleria de Sanitat, en funció de les necessitats assistencials.

*Segona*

Aquesta ordre entrarà en vigor l'endemà de ser publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 31 de juliol del 2001

El conseller de Sanitat,  
SERAFÍN CASTELLANO GÓMEZ

## ANNEX I

Relació d'hospitals amb Unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs

Hospital Universitari la Fe  
Hospital Universitari Doctor Peset  
Hospital Clínic Universitari de València  
Hospital Arnau de Vilanova  
Hospital General de Castelló  
Hospital General d'Alacant  
Hospital Universitari Sant Joan d'Alacant  
Hospital General d'Elx  
Hospital General d'Elda  
Hospital de la Vega Baixa  
Hospital Lluís Alcanyís  
Hospital de la Plana  
Hospital de la Vila Joiosa

Generalitat Valenciana  
CONSELLERIA DE SANITAT  
Servei de Farmàcia

HOSPITAL .....  
PRESCRIPCIÓ DE MEDICAMENTS  
UNITAT DE PACIENTS EXTERNES

DIAGNÒSTIC (PRINCIPAL/SECUNDARIS):

.....

.....

AL·LÈRGIES CONEGUDES:

.....

.....

**Artículo 10.** Evaluación de la prestación farmacéutica

Las UFPE realizarán actuaciones que permitan evaluar el seguimiento y valoración de la prestación farmacéutica generada por las prescripciones de las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud extendidas por los facultativos especialistas, y las actuaciones que se les puedan asignar por la dirección del hospital y por la Dirección General para la Prestación Farmacéutica.

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Las UFPE relacionadas en el anexo I, elaboraran su proyecto de organización y funcionamiento en el plazo de un mes desde su creación, de acuerdo con lo dispuesto en esta orden, debiendo remitirlo a la Conselleria de Sanidad.

## DISPOSICIONES FINALES

*Primera*

Se autoriza a la Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud y a la Dirección General para la Prestación Farmacéutica, para dictar cuantas resoluciones sean necesarias en el ámbito de sus respectivas competencias, a fin de poner en práctica lo dispuesto en la presente orden, así como para la creación de nuevas UFPE en los hospitales dependientes de la Conselleria de Sanidad, en función de las necesidades asistenciales.

*Segunda*

La presente orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Valencia, 31 de julio de 2001

El conseller de Sanidad,  
SERAFÍN CASTELLANO GÓMEZ

## ANEXO I

Relación de hospitales con Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos

Hospital Universitario La Fe  
Hospital Universitario Doctor Peset  
Hospital Clínic Universitario de Valencia  
Hospital Arnau de Vilanova  
Hospital General de Castellón  
Hospital General de Alicante  
Hospital Universitario San Juan de Alicante  
Hospital General de Elche  
Hospital General de Elda  
Hospital de la Vega Baja  
Hospital Lluís Alcanyís  
Hospital de la Plana  
Hospital de Villajoyosa

Generalitat Valenciana  
CONSELLERIA DE SANITAT  
Servicio de Farmacia

HOSPITAL .....  
PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS  
UNIDAD DE PACIENTES EXTERNOS

DIAGNÓSTICO (PRINCIPAL/SECUNDARIOS):

.....

.....

ALERGIAS CONOCIDAS:

.....

.....





Generalitat Valenciana  
 CONSELLERIA DE SANITAT  
 Servicio de Farmacia  
 HOSPITAL XXXX

**ANEXO II**

**PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS**  
*UNIDAD DE PACIENTES EXTERNOS*

Fecha:

**DATOS DEL PRESCRIPTOR**  
 NOMBRE:  
 Nº COLEGIADO:  
 SERVICIO:

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**  
 N.H.C.:  
 Nº TARJETA SANITARIA:  
 PRIMER APELLIDO:  
 SEGUNDO APELLIDO:  
 NOMBRE:  
 FECHA NACIMIENTO:  
 SEXO: H  M

DIAGNÓSTICO (PRINCIPAL/SECUNDARIOS):

.....  
 .....

ALERGIAS CONOCIDAS: .....

**TRATAMIENTO**

Medicamento	Dosis	Forma Farmac.	Pauta	Duración del tratamiento

1- EJEMPLAR PARA LA HISTORIA CLÍNICA.

Datos clínicos y observaciones de interés:  
 .....  
 .....  
 .....

Fecha próxima consulta médica:

FIRMA y Nº COLEGIADO DEL MÉDICO