



# MODELS DE DISPENSACIÓ DE LA MEDICACIÓ MHDA AMB ENTREGA DE PROXIMITAT

Febrer de 2024



Consorci de Salut i  
Social de Catalunya

© 2024, Consorci de Salut i Social de Catalunya  
Edita: Consorci de Salut i Social de Catalunya  
Primera edició: Barcelona, febrer de 2024

Elaboració:  
Pau Gilabert Bosch, Àrea de Farmàcia i del Medicament,  
Consorci de Salut i Social de Catalunya

Direcció:  
Josep M Guiu Segura, Àrea de Farmàcia i del Medicament,  
Consorci de Salut i Social de Catalunya

Avís legal: Els continguts d'aquest informe estan subjectes a una llicència de Reconeixement -No comercial- Sense obres derivades 4.0 de Creative commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no se'n faci un ús comercial.



La llicència completa es pot consultar a: [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

# AGRAÏMENTS

Des del Consorci de Salut i Social de Catalunya volem donar les gràcies als professionals sanitaris que han participat en l'elaboració d'aquest document:

**Marta Mullera**, farmacèutica adjunta de la Fundació Hospital de Palamós-Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE).

**Núria Bosacoma**, cap del Servei de Farmàcia de la Fundació Hospital de Palamós-Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE).

**Maite Martín**, farmacèutica adjunta de l'Hospital Clínic de Barcelona.

**Dolors Soy**, cap del Servei de Farmàcia de l'Hospital Clínic de Barcelona.

**Carles Quiñones**, cap del Servei de Farmàcia de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, (Institut Català de la Salut).

**Sandra Fontanals**, cap del Servei de Farmàcia de l'Institut Català d'Oncologia de L'Hospitalet de Llobregat.

**Núria Quer**, coordinadora de Farmàcia de l'Institut Català d'Oncologia de Girona.

**Marta Munné**, coordinadora de Farmàcia de l'Institut Català d'Oncologia de Badalona.

# TAULA DE CONTINGUTS

1. Introducció.....	5
2. Marc normatiu.....	8
3. Descripció dels diferents models de dispensació de la medicació MHDA amb entrega de proximitat a Catalunya.....	11
4. Conclusions.....	24

# INTRODUCCIÓ

**E**ls medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA) són tractaments que requereixen la prescripció i el seguiment clínic d'un metge especialista. Entre aquests medicaments s'inclouen els medicaments hospitalaris (etiquetats amb H) o de diagnòstic hospitalari (etiquetats amb DH) sense cupó precinte i també medicaments en situacions especials, és a dir, els medicaments estrangers, els medicaments d'ús ampliat i els utilitzats en condicions diferents de les autoritzades.

Els tractaments MHDA són medicaments que s'utilitzen per tractar patologies complexes, per la qual cosa cal fer un seguiment clínic estret, tant de l'efectivitat com de la seguretat. A més, sovint presenten pautes posològiques i formes d'administració a vegades complicades que requereixen informació i educació sanitària per a la seva correcta utilització al domicili dels pacients. Així mateix, poden produir efectes adversos que necessiten un maneig i una atenció adequada, i poden ser susceptibles d'interactuar amb altres medicaments, cosa que fa convenient revisar de quina manera han de ser administrats. Aquests medicaments, que són dispensats des de la farmàcia ambulatoria dels hospitals, són, entre d'altres, els medicaments citostàtics orals, els antiretrovirals, els antivírics per a les hepatitis B i C, els medicaments biològics com els tractaments immunosupressors, els de l'hormona de creixement, els medicaments per a l'esclerosi múltiple, els medicaments per al tractament de la hipertensió pulmonar, els factors estimuladors de colònies o les epoetines.

L'atenció al pacient extern per a la dispensació d'aquests medicaments també ha suposat un canvi en la farmàcia hospitalària, que tradicionalment s'orientava al pacient hospitalitzat. Això ha produït un increment en el volum de pacients atesos a les unitats d'atenció farmacèutica al pacient extern, en contraposició al pacient ingressat. En els darrers anys, el nombre de tractaments MHDA ha anat augmentant progressivament i l'any 2022, més de 255.000 usuaris de la sanitat pública havien rebut almenys una dispensació d'un tractament MHDA.

Ahora, els tractaments MHDA són en molts casos medicaments d'alt cost, cosa que suposa també un repte en la gestió d'aquesta prestació farmacèutica, en ser un dels àmbits de despesa sanitària pública amb més creixement, ja que molts dels nous medicaments que s'aproven ho fan en aquesta categorització.

En el procés de dispensació dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria, el lliurament de proximitat es defineix com el procés de lliurament de la medicació a un pacient concret en un entorn més proper al seu domicili o en el mateix domicili, sota la responsabilitat del Servei de farmàcia hospitalària que el dispensa. Això no exclou que es realitzin d'igual manera activitats intrínseques del procés de dispensació, com ara la validació de la prescripció, amb l'objectiu de garantir l'adherència als protocols farmacoterapèutics de l'hospital i la seva correcta indicació, selecció i dosificació del medicament; el seguiment integral del tractament del pacient, en col·laboració amb l'equip assistencial; la informació directa als pacients sobre el tractament

i consell sobre la correcta administració de la medicació o sobre com millorar el compliment i abordar possibles interaccions i efectes adversos.

Durant la crisi sanitària provocada per la COVID-19, els serveis de farmàcia hospitalària van adaptar de manera urgent els seus procediments d'atenció farmacèutica al pacient extern amb l'objectiu de maximitzar els resultats en salut i reduir el risc de contagi. Tot i que l'accés als medicaments no es va incloure en la limitació de circulació de la població, els serveis de farmàcia hospitalària van garantir l'atenció farmacèutica als pacients externs mitjançant el desenvolupament de nous procediments basats en la telefarmàcia. Prèviament, alguns serveis de farmàcia hospitalària ja tenien experiència amb el lliurament de proximitat de la medicació, com és el cas de l'entrega al domicili del pacient, l'entrega als centres d'atenció primària o experiències de col·laboració en el procés de dispensació amb la farmàcia comunitària. La crisi sanitària va forçar tots els serveis de farmàcia a implementar el model de lliurament de proximitat, que en un grau o un altre, va suposar el procés d'entrega de medicació a domicili.

El lliurament de proximitat va estar també recolzat pel desenvolupament legal en la gestió de la crisi sanitària, formant part de l'estratègia a Catalunya de les mesures extraordinàries per a la resposta del sistema sanitari a la pandèmia de SARS-COV-2.

En aquest sentit, els serveis de farmàcia hospitalària dels centres hospitalaris del SISCAT van incorporar aquests nous procediments amb un temps rècord, i en molts casos, establint diferents procediments en paral·lel per donar resposta a les diferents necessitats de pacients, d'acord amb les seves característiques clíniques

i adaptant-se constantment als diferents processos organitzatius del sistema sanitari durant la pandèmia.

Alhora, des de l'administració sanitària es va desenvolupar el Document de bones pràctiques per al lliurament de proximitat de la medicació hospitalària de dispensació ambulatòria (MHDA) del Servei Català de la Salut, en el qual es planteja la normalització i implementació d'aquest model com a nou element de l'atenció farmacèutica. El document de bones pràctiques identifica la nova figura d'un intermediari autoritzat en el procés de dispensació de la medicació MHDA i la necessitat de garantir la conservació, seguretat i traçabilitat dels medicaments des dels serveis de farmàcia dels hospitals fins al punt de recollida o entrega al pacient.

En la nova situació postpandèmia, la telefarmàcia s'ha consolidat com un servei més dels serveis de farmàcia hospitalària i com a eina que permet també una atenció sanitària més centrada en el pacient, oferint aquest servei segons les característiques i necessitats dels pacients.

Actualment, podem trobar diferents models de lliurament de proximitat de la medicació MHDA implantats en centres hospitalaris de Catalunya, i que en aquest document es descriuen a partir de l'experiència particular de diferents hospitals, considerant que serveixen a tall d'exemple atenent les particularitats individuals que cadascun d'aquests pot tenir en l'àmbit operacional i organitzatiu.

En tots els casos, l'entrega de la medicació ve precedida per un procés de telefarmàcia a càrrec d'un professional farmacèutic i el seguiment del procés és possible gràcies a la incorporació d'eines tecnològiques que permeten

fer un control a distància tant del pacient, com de la medicació o de l'adherència al tractament. Així, el procés de telefarmàcia permet tenir un control del pacient més enllà de les citacions presencials, alhora que permet estalviar viatges a l'hospital per part dels pacients i evitar-los l'exposició a factors de riscos.

L'objectiu d'aquest document és descriure els diferents models de lliurament de proximitat de la medicació MHDA que estan implementats amb èxit en diferents centres sanitaris del sistema públic de salut de Catalunya i compartir aquestes experiències en la implementació de cadascun dels models.

Per recollir aquesta informació s'han realitzat entrevistes individuals a diferents centres del SISCAT mitjançant una entrevista semiestructurada.

# MARC NORMATIU

**E**l procediment de dispensació amb lliurament de proximitat s'entén com una activitat amb continuïtat assistencial, integrada en el catàleg de serveis i activitats dels serveis de farmàcia hospitalària, que assumeixen la coordinació i posada en marxa del procediment, d'acord amb l'equip assistencial implicat en l'atenció als pacients susceptibles, de rebre aquest servei. En aquest sentit, el desenvolupament d'aquest servei és molt anterior a la COVID-19, i la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria va publicar ja el 2009 el document Bases para la dispensación a domicilio de medicamentos de uso hospitalario desde los servicios de farmacia hospitalaria fent referència al seu desenvolupament i implantació.

En l'abordatge de la crisi sanitària per COVID-19, el 15 de març de 2020 es van iniciar les polítiques de confinament a Espanya per la pandèmia de la COVID-19 amb l'objectiu de limitar els contagis. En el marc de l'estratègia de resposta per fer front a l'epidèmia del SARS-CoV-2, i d'acord amb la Resolució del CatSalut de 17 de març de 2020, per la qual s'estableixen, per motius d'emergència en el marc de l'estratègia de resposta a l'epidèmia del SARS-CoV-2, mesures extraordinàries d'accés de determinats col·lectius als medicaments hospitalàries es van establir mesures extraordinàries d'accés de determinats col·lectius als medicaments hospitalaris, amb la finalitat de garantir la seguretat i la salut dels pacients que reben tractament amb MHDA. En aquest sentit, el punt primer de la resolució indicava:

“Habilitar un circuit de manera extraordinària per tal que la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria dispensada per a un pacient determinat amb compromís immunitari, afectació pulmonar greu o fragilitat clínica en l'àmbit hospitalari, li pugui ser lliurada fora de les dependències de l'hospital, sigui mitjançant

col·laboració de farmàcies comunitàries o bé en el seu domicili. Aquest circuit es limitarà al lliurament de renovacions de prescripcions vigents i que no representin canvis de medicament ni de posologia.<sup>4</sup>”

Posteriorment, va entrar en vigor el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, disposició actualment ja derogada, en què es van establir mesures excepcionals en la gestió de la prestació farmacèutica. La disposició adicional sisena indicava:

“[...] Asimismo, hasta el momento en el que se declare la citada finalización, cuando exista una situación excepcional sanitaria, con el fin de proteger la salud pública, o bien cuando la situación clínica, de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o de distancia física del paciente a los centros indicados en los párrafos b) y c) del artículo 3.6 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios así lo requiera, los órganos, o autoridades competentes de la gestión de la prestación farmacéutica de las comunidades autónomas podrán establecer las medidas oportunas para la dispensación de medicamentos en modalidad no presencial, garantizando la óptima atención con la entrega, si procede, de los medicamentos en centros sanitarios o, en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos próximos al domicilio del paciente, o en su propio domicilio.

El suministro de los medicamentos hasta el lugar de destino, así como el seguimiento farmacoterapéutico será responsabilidad del servicio de farmacia dispensador. El transporte y entrega del medicamento deberá realizarse de manera que se asegure que no sufre ninguna alteración ni merma de su calidad”.



En conseqüència, el Servei Català de la Salut va dictar mesures de caràcter organitzatiu específiques per a la dispensació de la MHDA en la modalitat no presencial en la Resolució per la qual, amb motiu de la situació de la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, s'estableixen mesures per a la dispensació de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria en la modalitat no presencial, que va entrar en vigor el 22 de juny de 2020. Aquestes mesures consistien a habilitar un circuit extraordinari que permetés que la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria fos dispensada en modalitat no presencial i les condicions que havia de complir aquest circuit<sup>6</sup>.

L'abril de 2021, el Servei Català de la Salut va publicar el Document de bones pràctiques per al lliurament de proximitat de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA), identificant la necessitat de disposar d'un document de bones pràctiques per a la implementació d'un procediment de lliurament de proximitat de la MHDA per part dels serveis de farmàcia hospitalària, així com per al compliment de la normativa. En aquest document no s'inclouen els aspectes a considerar en un procediment d'atenció farmacèutica d'aplicació hospitalària, malgrat que es considera imprescindible per a l'adequat seguiment farmacoterapèutic del pacient.

Més recentment, el Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de juny, per el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecu-

ción y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea estableix a l'article 207 el següent:

**Modificación del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio. Se añade un apartado 8 al artículo 3 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, que queda redactado en los siguientes términos:**

«8. Cuando concurren circunstancias sanitarias excepcionales o cuando la situación clínica de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o distancia física del paciente a los centros indicados en los párrafos b) y c) del apartado 6 del presente artículo así lo requiera, los órganos o autoridades competentes de las comunidades autónomas podrán establecer medidas para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios en modalidad no presencial, garantizando una atención óptima con la entrega, si procede, de los medicamentos en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios próximos al domicilio del paciente o en su propio domicilio. El suministro de los medicamentos y productos sanitarios hasta el lugar de destino y su seguimiento farmacoterapéutico serán responsabilidad del servicio de farmacia dispensador. El transporte y la entrega del medicamento y de los productos sanitarios deberán garantizar condiciones adecuadas de conservación y custodia, sin alteración o merma de su calidad.»

En aquest context, des del Servei Català de la Salut es va considerar important disposar d'uns criteris consensuats, que siguin d'aplicació per a tot el SISCAT, del perfil de pacients candidats a ser inclosos en aquest tipus de lliurament, i

durant el 2023 es va treballar un document de criteris de selecció de pacients per al lliurament de proximitat d'MHDA, amb l'objectiu de descriure i detallar el perfil de pacients candidats a poder rebre el servei de lliurament de proximitat d'MHDA.



# DESCRIPCIÓ DELS DIFERENTS MODELS DE DISPENSACIÓ DE LA MEDICACIÓ MHDA AMB ENTREGA DE PROXIMITAT A CATALUNYA

## Dispensació de la medicació MHDA amb entrega en proximitat a la Farmàcia Comunitària: Experiència de l'Hospital Clínic de Barcelona

L'Hospital Clínic de Barcelona és un hospital públic i universitari amb vocació d'investigació i formació. Amb més de 100 anys d'història, és un dels centres referents a Catalunya, ja que inclou gairebé la totalitat de les especialitats mèdiques i quirúrgiques. A part, té una llarga tradició en el món de la investigació i realitza activitats de docència en l'àmbit de grau com de postgrau.



És un hospital que té una activitat assistencial de farmàcia ambulatoria molt important. El 2023 es van realitzar unes 100.000 dispensacions de medicaments i 82.000 visites a més de 20.000 pacients. La majoria dels pacients acudeixen de forma presencial a l'hospital per recollir les seves dispensacions de medicaments MHDA i aproximadament un 10% es gestionen per telefarmàcia, la major part amb enviaments a través de la farmà-

cia comunitària i la resta amb l'enviament directe al domicili del pacient. Abans de l'emergència sanitària per la COVID-19 ja tenien activat un programa de telefarmàcia pel pacient VIH en el qual van ser pioners, tot i que només es dispensava la medicació amb enviament a pacients amb aquesta patologia.

### Algunes dades

MHDA	2022	2023
Pacients	19.496	20.817
Dispensacions totals	75.090	82.264
Dispensacions a farmàcia comunitària	4.535	6.406
Dispensacions a domicili del pacient	1.347	753

Durant la irrupció de la COVID-19, es va continuar amb el circuit establert i s'iniciaren també els enviaments al domicili del pacient per a pacients amb altres patologies de forma gratuïta, gràcies al suport que es va rebre per part de la indústria farmacèutica i de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Alhora, també es va activar el programa d'enviaments a través de la farmàcia comunitària i actualment la gran majoria d'enviaments es fa utilitzant aquest canal, la farmàcia comunitària, amb el suport de les empreses de distribució farmacèutica.

Cal tenir en compte que en alguns casos, com els pacients en tractament per VIH, aquests prefereixen que la dispensació amb lliurament de proximitat sigui directament al domicili, ja que perceben que els aporta més confidencialitat respecte a la gestió de la seva malaltia en l'entorn de la seva comunitat. Actualment, els enviaments a domicili els paga el pacient.

## **CIRCUIT DE DISPENSACIÓ**

### **1. Selecció del pacient**

La selecció de pacients es realitza seguint els criteris del CatSalut per al lliurament de proximitat de medicació MHDA en funció de les característiques del pacient, la seva patologia i la distància al seu domicili, i s'opta, en la gran majoria de casos, per fer els enviaments de la medicació MHDA a la farmàcia comunitària. El servei clínic que més demana el circuit de dispensació en proximitat és el de pneumologia, seguit dels pacients de gastroenterologia, neurologia, esclerosi múltiple i VIH, ja que s'intenta evitar que els pacients més vulnerables a l'exposició a factors de risc hagin de visitar l'hospital.

### **2. Citació**

Se cita als pacients a través d'una agenda en la qual es pot veure a quins pacients s'ha de contactar. Les trucades les realitza el farmacèutic o el tècnic en funció de les característiques clíniques dels pacients. Quan se'ls atén, ja se'ls cita per a la següent dispensació. És important destacar que qualsevol dispensació que implica enviament va precedir d'un contacte del Servei de Farmàcia de l'Hospital.

### **3. Preparació i enviament de la medicació**

Un cop contactat el pacient a través del programa de dispensació que s'ha desenvolupat per integrar el lliurament de proximitat, el tècnic de farmàcia hospitalària pot veure tots els pacients pels quals ha de preparar la medicació (i en el cas de la farmàcia comunitària, d'omplir la base de dades del Col·legi de Farmacèutics, FarmaServeis)

i l'endemà, a través de l'empresa de distribució farmacèutica es fa la recollida i enviament a la farmàcia comunitària que ha indicat el pacient.

## INDICADORS

Cada any s'envien unes enquestes per conèixer el grau de satisfacció dels pacients, tant els que van directament al centre, com els que utilitzen el lliurament de proximitat a través de la farmàcia comunitària o el lliurament a domicili. Entre els indicadors de qualitat de l'activitat es registren incidències (si s'extravia un paquet, si triga més temps, si s'ha quedat fora de la nevera...) i es controla quants enviaments es realitzen cada dia i en quina modalitat.

## INNOVACIONS REALITZADES

Des de l'Hospital Clínic de Barcelona s'està desenvolupant un procés d'automatització a través d'una App de l'hospital, que permetrà la comunicació amb el pacient a temps real i un circuit més àgil tant per als pacients com per als professionals que atenen el pacient. Es preveu poder realitzar un pilot de la nova aplicació en els pròxims mesos.

## Dispensació de la medicació MHDA amb entrega en proximitat a través del lliurament directe a domicili (Home delivery): Experiència de l'Institut Català d'Oncologia

L'Institut Català d'Oncologia (ICO) és el centre de referència en l'àmbit del procés oncohematològic per a més del 40% de la població adulta de Catalunya. L'ICO suposa un model de xarxa, en el qual 4 centres ubicats en diferents punts de Catalunya actuen com a nodes: l'ICO de l'Hospitalet de Llobregat, l'ICO de Girona, l'ICO de Badalona i l'ICO de Tarragona i Terres de l'Ebre. Això suposa que cada centre té una realitat diferent relacionada amb la seva ubicació geogràfica.



Any 2023	Nombre de pacients atesos a Consultes externes de farmàcia	Visites de farmacèutic	Primeres visites	Visites successiva / seguiment	Dispensacions a pacients externs (tècnic de farmàcia)
Total	7691	15675	4318	11357	34044
ICO Badalona	2021	2586	1281	1305	12318
ICO Girona	1760	9278	1152	8126	*
ICO Hospitalet de Llobregat	3939	3811	1885	1926	21726

A ICO Girona totes les visites i les dispensacions les fan les farmacèutiques, per tant el nombre de visites és molt superior als altres centres on les dispensacions també les fan els tècnics de farmàcia. Per a ICO Badalona i ICO Hospitalet la informació de visites és de farmacèutic, i les dispensacions de tècnic.

Per exemple, la xarxa que depèn del node ICO Girona té un rang de dispersió geogràfica més gran que la resta. A l'ICO Girona es fan enviaments a uns 15-20 pacients al dia, els quals suposen principalment pacients amb vulnerabilitat social o que no els poden acompanyar a l'hospital i en molts casos, amb problemes de mobilitat.



Durant el període d'emergència per la COVID-19, es va arribar fins a la xifra de 50 pacients al dia amb dispensació en lliurament de proximitat. En aquell moment, es va prioritzar segons la tipologia de pacient oncohematològic i la seva especial fragilitat.

## CIRCUIT DE DISPENSACIÓ

### 1. Selecció del pacient

S'han establert uns criteris de selecció i idoneïtat de pacients, i tenint en compte també la necessitat de destinar recursos propis de l'entitat que suposa l'enviament directe al domicili. Els criteris principals, basats en criteris del CatSalut per al lliurament de proximitat de medicació MHDA, són la fragilitat del pacient o la seva incapacitat d'anar al centre a recollir la medicació. A aquests aspectes s'afegeix el fet que cada centre té una realitat diferent, sobretot pel que fa a les distàncies i la dispersió geogràfica dels pacients.

### 2. Citació

Cada centre disposa d'una agenda en la qual es programen les cites amb els pacients

de manera telemàtica, registrant tota la informació pertinent al curs clínic del pacient. Amb cada pacient es realitza una consulta de seguiment d'atenció farmacèutica de manera telemàtica amb l'objectiu de revisar l'evolució del tractament, normalment per mitjà de trucada telefònica. També hi ha la possibilitat de fer videotrucades. En aquest sentit, la telefarmàcia emergeix com una eina per a la dispensació a distància de la medicació MHDA.

### **3. Enviament**

Els enviaments es concentren en un dia a la setmana, i als pacients se'ls recorda telemàticament la franja horària en què han d'estar disponibles al domicili per a la recepció de la medicació. L'enviament de la medicació implica que el missatger en cap cas no coneix el contingut del paquet, però està informat sobre el lloc de destinació i té tota la documentació necessària per fer la traçabilitat de l'enviament. El pacient ha signat un consentiment informat respecte a aquest servei.

Els pacients reben mensualment les dispensacions i s'intenta ajustar les visites presencials d'acord amb les necessitats de les persones amb dificultats de desplaçament, sempre que compleixin els criteris d'adherència al tractament.

Cal destacar que el fet d'estar inscrit en el programa de dispensació amb lliurament de proximitat a domicili no significa necessàriament que el pacient estigui sempre dins del programa, ja que per raons clíniques o de canvi de situació del pacient, pot ser necessari que el lliurament torni a ser a la farmàcia de l'hospital.

## **INDICADORS**

Els indicadors fan referència a les incidències que hi puguin haver durant el procés. Per exemple, els horaris de l'hospital de dia i de la farmàcia són diferents, per tant, a vegades no coincideixen amb les visites i es podrien produir descoordinacions. En aquest sentit, la majoria d'incidències venen donades perquè el pacient no es troba al domicili en el moment de l'entrega o si hi ha hagut dificultats per concertar la consulta telefònica prèvia. En l'àmbit intern, cal tenir en compte que el lliurament de proximitat genera una càrrega addicional de treball en el servei de farmàcia, especialment pel que suposa preparar la medicació per part dels tècnics i també per l'impacte econòmic dels enviaments.

## **INNOVACIONS REALITZADES**

En general, es percep la demanda dels pacients per disposar de medicació per a més d'un mes de tractament, aspecte especialment motivat pels costos de l'enviament. A

partir d'aquí, s'estan explorant alternatives per donar un millor servei amb uns costos més reduïts. En aquest sentit, s'està analitzant la diversificació dels models de lliurament de proximitat, amb els centres d'atenció primària (CAP's) i a les farmàcies comunitàries, juntament amb els enviaments a domicili.

Pel que fa als mecanismes per fomentar la sostenibilitat de l'activitat hospitalària, es proporcionen el menor nombre de bosses de plàstic possibles. De totes maneres, l'ICO té un compromís immediat de reduir el plàstic en tots els processos en el quals sigui possible. En la selecció dels proveïdors de transport, es demana que l'empresa compleixi amb criteris de sostenibilitat, com ara el fet de disposar de vehicles de baixes emissions.

## Dispensació de la medicació MHDA amb entrega de proximitat al centre d'atenció primària: Experiència dels Serveis de Salut Integrats Baix Empordà



La Fundació Hospital de Palamós-Serveis de Salut Integrats Baix Empordà és una fundació privada sense ànim de lucre que proveeix de serveis de salut a la comarca del Baix Empordà. Gestiona 4 equips d'atenció primària (Palamós, la Bisbal d'Empordà, Palafrugell i Torroella de Montgrí), l'Hospital de Palamós i el centre d'atenció intermèdia i sociosanitària Palamós Gent Gran.

### Algunes dades

	2022	2023
Primeres visites	641	836
Primeres visites telefòniques	405	479
Visites d'Atenció farmacèutica successives	2.007	2.440
Visites d'Atenció farmacèutica successives telefòniques	1.428	1.001
Atenció telefònica tècnica d'ambulatoria (en relació amb el procés)	3.640	4.276
Lliuraments de proximitat	2.428	2.480



La integració de les diferents estructures sanitàries de l'organització permet que la dispensació de la medicació MHDA amb entrega de proximitat al centre d'atenció primària sigui un model consolidat a l'entitat des de fa més de 20 anys, gràcies a la coordinació entre professionals dels diferents nivells assistencials.

Durant la pandèmia per la COVID-19, es va incloure la dispensació per dos mesos de tractament, quan fins al moment era mensual, i es va reforçar aquest model de lliurament de la MHDA als centres d'atenció primària ampliant el nombre d'usuaris. També es va potenciar l'atenció farmacèutica telefònica. No obstant això, encara no s'ha implementat la telefarmàcia mitjançant videoconferència, tot i que estarà disponible en els pròxims mesos de 2024.

## SELECCIÓ DEL PACIENT

Segons el criteri farmacèutic o a sol·licitud del pacient, s'avalua la idoneïtat d'aquest per a ser usuari del lliurament de proximitat de la medicació MHDA al centre d'atenció primària, d'acord amb els criteris del Servei Català de la Salut. Per motius clínics o socials particulars, es considera també l'opció d'enviament al domicili del pacient. La inclusió del pacient en el programa de lliurament de proximitat implica el consentiment informat del pacient i el registre de la seva inclusió a la història clínica.

## CITACIÓ

Els pacients són citats seguint l'agenda establerta, tant en l'àmbit de l'atenció primària com en l'hospitalari. Les cites a la farmàcia es programen d'acord amb la consulta especialitzada, en coordinació amb el metge prescriptor, ja sigui per a l'inici del tractament o per a les visites de seguiment. L'horari de la Farmàcia Ambulatoria és de dilluns i dimarts de 8.30 a 18 h i dimecres dijous i divendres de 8.30 a 15 h. Hi ha la possibilitat que un pacient tingui una cita amb el seu metge especialista una tarda en què la farmàcia estigui tancada, la qual cosa podria generar la necessitat de programar una nova visita, cosa que suposa coordinar aquest aspecte també. Alhora, s'ha reforçat l'atenció telefònica per gestionar les primeres consultes.

Les primeres visites de consulta d'atenció farmacèutica es realitzen per telèfon seguint el programa d'atenció farmacèutica del CatSalut. No hi ha espera per a iniciar el procés de lliurament de proximitat i el pacient comença tan aviat com sigui viable.

En el seguiment del pacient, es fa un control rigorós de l'adherència al tractament. Pel que fa als enviaments, se n'organitzen de setmanals i es programen les cites en funció de la freqüència de l'última dispensació. Els usuaris reben un missatge de text els dijous o divendres de la setmana anterior a l'enviament, informant-los sobre la disponibilitat de la medicació la següent setmana. Els enviaments de medicació als Centres

d'Atenció Primària es realitzen els dimecres, i els usuaris poden recollir la medicació els dimecres a la tarda, dijous i divendres.

## ENVIAMENT

Des del servei de farmàcia, es prepara setmanalment la medicació per al seu enviament. Com s'ha comentat, el pacient rep un SMS amb una setmana d'antelació sobre la confirmació de l'hora i lloc de recollida de la medicació. L'enviament des de l'hospital al centre d'atenció primària es realitza per un proveïdor de transport homologat, garantint-ne la traçabilitat.

El lliurament de la medicació al pacient la fan els professionals del centre d'atenció primària, prèvia identificació d'aquests i registre del lliurament. Cal dir que normalment és el personal administratiu qui fa el lliurament al pacient, ja que es tracta únicament d'un lliurament. La medicació es troba en bosses de paper etiquetades amb el nom del pacient.



Els dilluns es retorna la medicació que els usuaris no han recollit la setmana anterior, realitzant un seguiment telefònic per saber els motius pels quals no s'ha recollit. En cas de manca d'adherència, es reverteix el servei i s'insta l'usuari a recollir la medicació directament a l'hospital.

## INDICADORS

Els indicadors del procés de lliurament de proximitat inclouen tant la gestió d'incidències com la satisfacció del pacient respecte al servei.

## CIRCUIT DE DISPENSACIÓ

1

### SELECCIÓ DEL PACIENT

Per criteri farmacèutic o sol·licitud del pacient, s'identifiquen els candidats que compleixen els criteris per entrar al circuit. Se segueixen les especificacions del CatSalut. Enviament a domicili (excepcional)

2

### INCLUSIÓ DEL PACIENT

Obtenció del consentiment informat i registre de la història clínica

3

### VF I PROGRAMACIÓ DE LES COMANDES

Inici del tractament presencial al SF. Un cop validat, s'envia a les ABS. Les comandes es preparen setmanalment segons la programació de cada dietari (agenda)

4

### SMS AL PACIENT

El tècnic de farmàcia envia un SMS als pacients la setmana abans de la recollida, amb hora i lloc de la recollida. Es fa a través de l'app Alhora Solutions

10

### GESTIÓ D'INCIDÈNCIES

La medicació no lliurada es retorna a l'hospital

5

### PREPARACIÓ DE LA MEDICACIÓ

Revisió de les comandes per dietari: identificació del pacient, revisió de la pròxima visita successiva programada i enviament suficient de medicació fins a la pròxima visita

9

### LLIURAMENT MHDA AL PACIENT

El realitza el personal assignat al CAP: identificació del pacient (TSI), marcar el pacient al dietari i lliurament. Ho poden fer els mateixos administratius. La medicació és confidencial

8

### REVISIÓ DE LA MHDA PER PART DE L'INTERMEDIARI

Cal conservar correctament la medicació segons el dietari de la comanda. Les neveres es retornen al SF de l'hospital

7

### DEL TRANSPORT A L'INTERMEDIARI DE PROXIMITAT

El personal referent del CAP confirma la recepció de la paqueteria i registra l'hora en què es desactiva el termòmetre per tal de mantenir la traçabilitat

6

### LLIURAMENT AL PROVEÏDOR DEL SERVEI DE TRANSPORT

Els dimecres el tècnic entrega els paquets, que posteriorment es lliuren als CAPs. El transportista registra la recollida dels paquets i es realitza la traçabilitat de temperatura

\* El tècnic d'ambulatoria pot atendre tant consultes d'usuaris com consultes referents a la medicació ambulatoria de les Àrees Bàsiques de Salut que li truquen per comentar-li qualsevol cosa respecte a un enviament de medicació.

## INNOVACIONS REALITZADES

Hi ha un compromís de la institució amb la sostenibilitat ambiental i s'ha posat en marxa un projecte per a la gestió dels residus de plomes d'autoinjectables. Des de la farmàcia ambulatoria es va proporcionar inicialment als usuaris una bossa de cotó orgànic que va substituir les de plàstic d'un sol ús. Actualment es proporciona una bossa de plàstic reciclat i s'ha instat els pacients a portar aquesta mateixa bossa en cada visita. Això també s'inclou en el model d'avaluació de satisfacció de l'usuari. Durant el primer any, el 2021, es van lliurar unes 2.000 bosses de cotó orgànic, la qual cosa va representar un estalvi de fins a 22.800 bosses de plàstic d'un sol ús.

## Dispensació de la medicació MHDA amb entrega en proximitat a través de “lockers”. Experiència de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona

L'hospital Germans Trias i Pujol de Badalona és un centre sanitari pertanyent a l'Institut Català de la Salut ubicat a Badalona, sobre uns terrenys municipals anteriorment anomenats Can Ruti, al peu de la serra de la Marina.



L'hospital disposa de diferents serveis assistencials, com l'àrea mèdica, quirúrgica, serveis centrals, maternoinfantil, neurociències, cor, pacients crítics, laboratori territorial i urgències. Actualment, és un dels grans hospitals terciaris d'alta complexitat de referència de Catalunya. A més, també s'aposta per la recerca des de l'Institut de recerca Germans Trias i Pujol, on es pretén contribuir a la millora de la salut a

través de la recerca científica i la seva posterior transferència

### Algunes dades

MHDA	2022	2023
Nombre de pacients	11.043	12.017
Dispensacions totals	54.717	57.298
Dispensacions amb Lockers	/	Pilot*

\*en avaluació

La consulta externa de farmàcia de l'hospital atén en aquests moments aproximadament uns 12.000 pacients a l'any. Això suposa unes 56.000 dispensacions i 5.000 primeres visites de consulta d'atenció farmacèutica. De forma aproximada, es fan unes 4 visites de seguiment a l'any per pacient.



El gran volum de pacients, dispensacions i visites fa que l'hospital hagi buscat alternatives per descongestionar el centre i alhora millorar el servei que proporciona, per tant, a banda dels models ja implementats, com ara l'enviament a domicili (coordinat amb la Fundació de la lluita contra la SIDA en el cas dels tractaments VIH) i la farmàcia comunitària (en pacients més allunyats de l'hospital, com per exemple els de la part nord de Girona).

Els dos nous models de dispensació i lliurament de la medicació MHDA, que s'incorporen als ja implantats, són la utilització d'armaris intel·ligents *lockers* i el lliurament de la medicació en un punt de recollida de fàcil accés a l'hospital, el Ruticar.

El model d'armaris intel·ligents es va idear prèviament a la COVID-19, tot i que no van arribar a entrar en funcionament. La pandèmia i la necessitat de donar servei als pacients i evitar visites innecessàries a l'hospital, ha fet que aquesta idea es recuperés i ja es comenci a utilitzar en alguns centres, actualment al Barcelona Checkpoint de Barcelona i al CAP Dr. Robert de Badalona, tot i que encara es troba en fase de pilotatge.

L'altre model s'ha anomenat Ruti Car. Aquest és un punt on el pacient pot recollir la seva medicació, dins el mateix recinte hospitalari, prèvia autocita per part del mateix pacient. D'aquesta manera, el pacient pot anar a recollir la medicació amb el seu vehicle. Alhora, no és només un punt de recollida de medicació MHDA, ja que suposa un punt d'accés fàcil a interaccions amb l'hospital, per exemple, el retorn d'un dispositiu mèdic com ara un monitor Holter de la consulta de cardiologia. El Ruticar respon a la necessitat de proporcionar un millor servei des de l'hospital, perquè l'accés amb transport públic a vegades pot ser difícil per la seva ubicació.

El sistema dels armaris intel·ligents o *lockers* va orientat en aquests moments a la recollida de medicació del tractament del VIH. Més de 3.200 pacients reben aquest tipus de medicació de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, dels quals més de 1.000 no són de l'àrea d'influència del centre.

## SELECCIÓ DEL PACIENT

Els criteris de selecció dels pacients s'emmarquen dins de les recomanacions efectuades pel CatSalut, és a dir, pacients fràgils o immunodeprimits amb els quals es vol evitar que s'hagin de desplaçar a l'hospital.

## CIRCUIT DE DISPENSACIÓ

El circuit de dispensació segueix els següents passos:

El mateix pacient s'autoagenda per l'e-salut (aplicació de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona) i que es comunica amb el sistema de citació. El sistema permet coordinar l'activitat del servei de farmàcia de l'hospital per preparar la medicació i alhora garanteix la confidencialitat del pacient.

A través de l'app e-salut, també es coordina la consulta d'atenció farmacèutica, en format de telefarmàcia, que permet la comunicació amb el pacient a nivell telemàtic. També hi ha l'opció de fer videotrucades.

Un cop realitzada la consulta, el pacient rep un SMS amb un missatge indicant que ja pot anar a buscar la medicació i la franja horària en la qual pot fer-ho. Per això rep un codi QR, que farà servir per obrir l'armari intel·ligent i recollir la medicació. El pacient pot informar, si és el cas, si hi ha alguna incidència en la recollida.

En el mateix sistema informàtic es pot veure si el pacient ha anat a recollir la medicació, i si en cas que no hagi estat així, poder contactar amb el pacient per veure què ha passat.

## INDICADORS

La totalitat de l'activitat de totes les agendes es troba registrada, permetent així verificar si el pacient ha recollit la medicació i quan. A més, es disposa d'un indicador específic per identificar els pacients que han estat admesos al programa. El sistema permet també el registre d'incidències, tant dels pacients que no recullen la medicació, com si hi ha hagut un error en la preparació d'aquesta. Els indicadors prioritzen aspectes sobre la qualitat i es dona especial importància a les reclamacions de pacients relacionades amb problemes en la preparació de la medicació o si no està preparada en el moment indicat per l'entrega. Per tant, els indicadors de qualitat estan orientats a l'experiència del pacient durant el procés de dispensació i lliurament de la medicació.



## INNOVACIONS REALITZADES

Des d'aquest punt de vista, l'Hospital Germans Trias i Pujol disposa d'una política mediambiental, la qual també inclou els processos relacionats amb els models de lliurament de proximitat. S'han eliminat les bosses de plàstic en l'entrega de medicació, i s'han substituït per bosses de paper. Pel que fa a les empreses de transport als punts de lliurament, s'està implementant que aquesta s'efectuï amb vehicles elèctrics.

El sistema de lliurament de medicació MHDA a través d'armaris intel·ligents es troba en la fase de proves finals, i té el suport dels pacients per avaluar-ne el funcionament. La vinculació amb l'App del centre també permet recollir els qüestionaris

de PROMs i PREMs, i ja està en funcionament en algunes línies de tractament com ara el VIH, malalties inflamatòries intestinals, i també se n'estan elaborant per a altres patologies. Respecte a l'escalabilitat, es preveu implantar els armaris intel·ligents també en centres d'atenció primària de l'àmbit de referència de l'hospital. En aquesta fase pilot, també es preveu l'avaluació econòmica del model, ja que els costos operatius són significatius i s'associen a una complexitat en la gestió del procés.

# CONCLUSIONS

La dispensació de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria amb entrega de proximitat a Catalunya va ser un element clau en la resposta del sistema sanitari a la pandèmia de SARS-COV-2. Aquesta estratègia va ser avalada pel desenvolupament legal i va formar part de les mesures extraordinàries implementades per l'administració sanitària.

En la situació actual postpandèmia, la telefarmàcia, en el marc de la dispensació de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria amb entrega de proximitat, s'ha consolidat com un servei més dins dels que ofereix la farmàcia hospitalària. Aquesta eina permet una atenció sanitària més centrada en el pacient, adaptant-se a les característiques i necessitats individuals de cada persona i permet coordinar-se amb altres agents del sistema sanitari, com és la farmàcia comunitària.

La diversitat de situacions organitzatives, idiosincràtica del sistema sanitari català, com de les característiques clíniques i socials dels pacients han permès identificar diferents solucions d'acord amb les necessitats dels centres o dels pacients, on es garanteix en tot moment la seguretat dels medicaments en el lliurament de proximitat, establint una conservació adequada amb els següents elements: un embalatge segur, traçabilitat, empresa de transport autoritzada i comunicació amb els pacients.

En els pròxims anys, la incorporació de tecnologies permetrà un seguiment més eficient i personalitzat dels pacients, assegurant una millor adherència al tractament i reduint els riscos associats a les visites presencials. En aquest sentit, els models de lliurament de proximitat de la medicació MHDA són una peça clau per garantir l'accés als medicaments i millorar la qualitat de vida de tots els pacients.



# BIBLIOGRAFIA

Cassany S, Castellà A, Escoda N, Fondevilla E, López P, Pontes C, et al. Document de bones pràctiques per al lliurament de proximitat de la Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatoria (MHDA). Barcelona: Servei Català de la Salut; 2021. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://hdl.handle.net/11351/5940>

Coordinadores y Miembros del Comité Coordinador del Grupo de trabajo VIH. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Bases para la dispensación a domicilio de medicamentos de uso hospitalario desde los servicios de farmacia hospitalaria. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). 2009. [Web]. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: [https://www.sefh.es/fichadjuntos/IF\\_EnvioMedicacion\\_Domicilio\\_GrupovIH\\_SEFH.pdf](https://www.sefh.es/fichadjuntos/IF_EnvioMedicacion_Domicilio_GrupovIH_SEFH.pdf)

Documento de posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria sobre la telefarmacia. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2020. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: [https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/posicionamientos\\_institucionales/12-POSICIONAMIENTO TELEFARMACIA\\_20200510.pdf](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/posicionamientos_institucionales/12-POSICIONAMIENTO TELEFARMACIA_20200510.pdf)

Julio Martínez. Dispensación a Domicilio MHDA : Home Delivery. Presentació a la XVIII Jornada Anual de la Societat Catalana de Farmàcia Clínica. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://docs.academia.cat/a/7b152130>

Margusino-Framiñán L, Illarro-Uranga A, Lorenzo-Lorenzo K, Monte-Boquet E, Márquez-Saavedra E, Fernández-Bargiela N, et al. Atención

farmacéutica al paciente externo durante la pandemia COVID-19. Telefarmacia. Farm Hosp. 2020;44(Supl 1):S61-5. DOI: 10.7399/fh.11498

Noves bosses per a la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria a l'Hospital de Palamós. [Notícia 22 de novembre de 2023 ]. Palamós: Serveis de Salut Integrats Baix Empordà; 2023. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.ssibe.cat/noticies/4113/noves-bosses-per-a-la-medicacio-hospitalaria-de-dispensacio-ambulatoria-a-l-hospital-de-palamos>

Pàgina web. Clínic Barcelona. Barcelona: Hospital Clínic de Barcelona. Consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.clinicbarcelona.org/>

Pàgina web. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona: Hospital Germans Trias i Pujol. Consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.hospitalgermanstrias.cat>

Pàgina web. Institut Català d'Oncologia. L'Hospitalet de Llobregat: Institut Català d'Oncologia. Consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://ico.gencat.cat/ca/inici>

Pàgina web. Serveis de Salut Integrats Baix Empordà. Palamós: Serveis de Salut Integrats Baix Empordà. Consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.ssibe.cat/>

Política Medioambiental. DSG-PO-001. Hospital Germans Trias i Pujol; 2012. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.>

[germanstriashospital.cat/documents/11562/0/politica\\_medi\\_ambient\\_germans\\_trias.pdf/3e-3b0e3d-6a39-4bff-b1bc-a5f75f8b9b04](https://germanstriashospital.cat/documents/11562/0/politica_medi_ambient_germans_trias.pdf/3e-3b0e3d-6a39-4bff-b1bc-a5f75f8b9b04)

Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Boletín Oficial del Estado núm. 163, de 10/06/2020. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/06/09/21/con>

Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, por el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea. Boletín Oficial del Estado núm. 154, de 29 de junio de 2023, [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-15135](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-15135)

RESOLUCIÓN de 17 de març de 2020, per la qual s'estableixen, per motius d'emergència en el marc de la estratègia de resposta a l'epidèmia del SARS-CoV-2, mesures extraordinàries d'accés de determinats col·lectius als medicaments hospitalaris. Barcelona: Servei Català de la Salut; 2020. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://catsalut.gencat.cat/web/content/>

[minisite/catsalut/proveidors\\_professionals/normatives\\_instruccions/2021/resolucio-1-20-MH-DA.pdf](https://minisite/catsalut/proveidors_professionals/normatives_instruccions/2021/resolucio-1-20-MH-DA.pdf)

RESOLUCIÓN per la qual, amb motiu de la situació de la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, s'estableixen mesures per a la dispensació de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria en la modalitat no presencial. Barcelona: Servei Català de la Salut; 2021. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: [https://catsalut.gencat.cat/web/content/minisite/catsalut/proveidors\\_professionals/normatives\\_instruccions/2021/resolucio-dispensacio-MHDA-no-presencial.pdf](https://catsalut.gencat.cat/web/content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/normatives_instruccions/2021/resolucio-dispensacio-MHDA-no-presencial.pdf)

VV.AA. Monografías de Farmacia Hospitalaria: Debate sobre los modelos de asistencia (nº 16). Barcelona: Bayer Hispania SL, 2021. [consultat el 2 de febrer de 2024]. Disponible a: <https://www.construyendolafh.es/sites/g/files/vrxlpx29401/files/2022-03/monografia-16.pdf>

