



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

**PAUTAS A SEGUIR POR EL FARMACÉUTICO
COMUNITARIO PARA FACILITAR DE MANERA
EXCEPCIONAL LA MEDICACIÓN A
DETERMINADOS PACIENTES EN SUS DOMICILIOS.
ALERTA COVID-19.**

Versión 19/03/2020

1. *Introducción*

Con el fin de asegurar la continuidad y adherencia a los tratamientos y como medida **excepcional** ante la infección por COVID-19, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha valorado la conveniencia de disponer de unas pautas de actuación en el servicio de entrega a domicilio que pueda ser demandado por personas concretas y proporcionado, de manera **excepcional** por los farmacéuticos comunitarios para evitar desplazamientos y riesgo de contacto de la población más vulnerable.

Las farmacias comunitarias son establecimientos sanitarios idóneos para atender esta demanda, con las necesarias garantías de calidad y control sanitario, particularmente en los actuales momentos de Estado de Alarma, en todo el territorio nacional.

A tal efecto, se ha preparado el presente documento que se ha remitido al Ministerio de Sanidad para su conocimiento y que se hace llegar a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos para que, en el ámbito de su demarcación provincial y autonómica, puedan llevarlo a cabo con las variantes que consideren, en coordinación con las Consejerías de Sanidad/Salud correspondientes.

Para prever situaciones en las que el farmacéutico comunitario o personal de la farmacia no pueda asistir al domicilio del paciente, se ha contactado con organizaciones nacionales de voluntariado (Cruz Roja, Cáritas) y se ha trabajado en la redacción de los convenios correspondientes para dar amparo a los contactos que con los Colegios Oficiales de Farmacéuticos se lleven a cabo con las organizaciones provinciales de dichas entidades.

En el caso de que por algún Colegio Oficial de Farmacéuticos se haya llegado a acuerdos similares con otras organizaciones, las pautas de actuación que contiene este documento, pueden ser igualmente consideradas para su aplicación.

En todo caso, el Consejo General señala la **excepcionalidad** de las pautas de actuación que solo se pueden entender por la actual situación de Estado de Alarma y de ahí la conveniencia de informar de este proceso y estar coordinados con las Autoridades Sanitarias correspondientes.

2. *Personas a las que se dirige el servicio*

Podrán beneficiarse de la prestación del servicio cualquier persona que viva sola sin posibilidad de apoyo de otras personas de su entorno, que no pueda salir de su domicilio por:

- Problemas de movilidad,
- Enfermedad aguda (COVID-19 u otros procesos que cursen con fiebre o con síntomas de enfermedad infecciosa)
- Situación de cuarentena domiciliar por COVID-19
- Procesos crónicos complejos incluidos en los grupos de mayor riesgo de infección por Covid-19: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer, diabetes o cualquier otro que suponga un déficit de la inmunidad (VIH, procesos autoinmunes, etc....)

Será imprescindible que las personas que se quieran beneficiar del servicio se pongan en contacto con la farmacia que desean les facilite la medicación.

3. Tipos de medicamentos y productos incluidos

El servicio podrá incluir la entrega en el domicilio de la persona que lo demande de medicamentos, con y sin receta médica, del SNS y receta médica privada, productos sanitarios y productos de salud.

4. Prestación del servicio por las farmacias comunitarias

La entrega **excepcional** de medicamentos y productos descritos en el apartado 3 en el domicilio de la persona es un servicio profesional cuya prestación corresponde exclusivamente al farmacéutico quien, como responsable de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, debe velar por que se cumplan las pautas establecidas por el médico y realizar un seguimiento de los tratamientos farmacológicos a través de los procedimientos de atención farmacéutica.

No se realizará publicidad del servicio por las propias farmacias, sino desde cada Colegio Oficial de Farmacéuticos a nivel global de todas las farmacias.

A continuación se detallan las pautas para la prestación del servicio:

4.1 DEMANDA DEL SERVICIO

El servicio será solicitado por la persona a la farmacia comunitaria que determine y que se encuentre en su municipio o municipio limítrofe, si en el suyo no hay farmacia.

4.2 DATOS A CONSIGNAR POR LA FARMACIA

Cuando la persona contacte con la farmacia comunitaria y realice la demanda del servicio, el farmacéutico cumplimentará una hoja de pedido que contendrá la siguiente información:

- Circunstancias que motivan la solicitud según punto 2.
- Fecha del pedido.
- Nombre y apellidos de la persona que demanda el servicio.
- Dirección exacta en la que hacer la entrega: nombre completo de la vía con número, piso y letra (si lo hubiera), código postal.
- Si el paciente tiene receta papel/electrónica o no:
 - Código de la TSI (en caso de prescripción electrónica)
 - DNI (para consignar en casos de psicótropos y estupefacientes)
- Datos de la farmacia

De la información recogida en la hoja de pedido, se preparará el justificante de entrega a la persona que se detalla más adelante.

4.3 ENTREGA DEL PEDIDO DIRECTAMENTE POR LA FARMACIA

4.3.1 RECOGIDA DE LOS DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN.- Se desglosa en función del formato de la receta médica.

4.3.1.1 **Prescripción en receta formato papel o dispensación de medicamentos que no la requieren.**- En el caso de prescripciones en

formato papel (del SNS y privadas), el farmacéutico responsable de la dispensación, podrá:

OPCIÓN 1. Desplazarse previamente al domicilio de la persona para recoger la receta y la TSI, en su caso.

En un segundo desplazamiento el farmacéutico llevará el pedido, junto con el ticket de compra, la TSI, en su caso, y la copia de la receta de información para el paciente.

La receta médica papel quedará en poder del farmacéutico.

OPCIÓN 2. El farmacéutico toma nota del pedido del medicamento que no requiere receta médica y/o del producto sanitario o salud; prepara el pedido y se desplaza al domicilio de la persona; se lo entrega junto al ticket de compra.

4.3.1.2 **Prescripción electrónica del SNS.**- En el caso de prescripciones electrónicas del SNS, el farmacéutico responsable de la dispensación, podrá:

OPCIÓN 1. Desplazarse previamente al domicilio de la persona para recoger la TSI y en un segundo desplazamiento devolvérsela a la persona, junto a los medicamentos y productos dispensados y el ticket de compra.

OPCIÓN 2. Solicitar por teléfono el número de TSI y comprobar contra el Sistema que se trata del paciente. Acceder con la autorización del mismo a su Receta Electrónica para dispensar los tratamientos activos que necesite el paciente. Posteriormente los llevará a su domicilio.

4.3.2 PREPARACIÓN DEL PEDIDO.- En ambos casos, el farmacéutico se ocupará de preparar el pedido en paquetes individualizados para su entrega a cada persona beneficiaria del servicio.

Cada paquete contendrá los medicamentos o productos solicitados por la persona y llevará un justificante de la entrega que contendrá la siguiente información:

- Nombre y apellidos de la persona beneficiaria del servicio.
- Dirección exacta en la que hacer la entrega: nombre completo de la vía con número, piso y letra (si lo hubiera) y código postal
- Identificación de la farmacia que hace la entrega: nombre y número de colegiado farmacéutico y dirección de la misma.
- Listado del contenido a entregar, especificando nombre y cantidad de los productos que contiene y si alguno requiere conservación en nevera.
- Espacio para cumplimentar por la persona a la que se le hace entrega del pedido (nombre, firma y fecha).

El justificante de la entrega tendrá dos copias (original y copia)

- Original: para custodiarlo en la farmacia que ha atendido el pedido.

- Copia: queda en poder del beneficiario de la prestación a quien se ha realizado la entrega.

Queda terminantemente prohibido la conservación, por parte de la farmacia, de información identificativa del paciente o sus tratamientos, con fines diferentes a los establecidos legalmente.

La entrega de medicamentos o productos farmacéuticos, junto a la TSI, hoja de instrucciones al paciente – en su caso - y al ticket de compra, en el domicilio, por el farmacéutico debe evitar, dentro de los límites de sus posibilidades, el contacto directo con el paciente o con cualquier objeto personal del mismo.

Tanto el farmacéutico informará a las autoridades de cualquier incidencia que pudiera ocurrir durante el servicio, así como de aquellas cuestiones que pudieran afectar a la salud pública.

4.3.2 PAGO DEL SERVICIO.- En el momento de atender el pedido, el farmacéutico solicitará a la persona información sobre cómo realizará el pago:

- En metálico, debiendo entregar el importe en el momento de la entrega de los medicamentos, junto con el ticket e indicando si necesita cambio.
- En el caso de que el farmacéutico cuente con un terminal punto de venta (TPV) con conexión, podrá llevarse en el momento de la entrega para hacer el pago mediante tarjeta bancaria. Junto al ticket de compra entregará el recibo del pago mediante tarjeta.
- Facilitando la persona al farmacéutico la información sobre su tarjeta bancaria telefónicamente, siendo el farmacéutico quien tecleará los datos en el TPV. En todo caso, el farmacéutico no podrá guardar dicha información una vez confirmado el pago. Se entrega el comprobante del TPV y el ticket de compra

4.4 ENTREGA DEL PEDIDO A TRAVÉS DE UN SERVICIO DE VOLUNTARIADO

Si el farmacéutico recurre a un servicio de voluntariado para la entrega de los medicamentos, productos sanitarios y productos de salud por no poderse desplazar de su farmacia, seguirá el protocolo acordado con la entidad de voluntariado correspondiente por parte de la Organización Farmacéutica Colegial.

En **Anexo 1** se describen diferentes posibilidades para la prestación del servicio que pueden ser tenidas en cuenta para arbitrar dichos acuerdos, de acuerdo con el procedimiento más operativo, adecuado a la estructura, organización y recursos disponibles de cada organización de voluntariado para poder responder de la mejor manera posible a las necesidades y demandas planteadas en cada ámbito territorial.

En ningún caso el voluntario se encargará de ninguna gestión que implique transacciones comerciales (pagos/cobros) o comprobación de las prescripciones o solicitudes de material sanitario a entregar (recetas, tarjeta sanitaria, etc.)

ANEXO A

Si el farmacéutico recurre a un servicio de voluntariado para la entrega de los medicamentos, productos sanitarios y productos de salud demandados podrá recurrir a cualquiera de las dos opciones siguientes según recoja el voluntario previamente (OPCIÓN A) o no recoja (OPCIÓN B) la receta médica o TSI.

Una vez que el voluntario esté de camino al domicilio de la persona que ha solicitado el servicio, el farmacéutico llamará a su domicilio para darle los datos del voluntario.

OPCIÓN A. Recogida previa en el domicilio de la persona solicitante del servicio, de la receta médica y/o TSI.

- El farmacéutico contactará con el número de teléfono que cada organización provincial de voluntariado haya puesto a disposición de la red de farmacias comunitarias. Cada organización provincial coordinará el envío de voluntarios a la red de farmacias.
- El voluntario asignado para prestar el servicio contactará telefónicamente con la farmacia para recibir las instrucciones correspondientes del farmacéutico para acudir primero al domicilio del paciente para recoger la receta médica o TSI para poder acceder al Sistema de Receta Electrónica. A continuación acudirá a la farmacia para recoger la medicación y su entrega de nuevo al paciente.

OPCIÓN B: Sin recogida previa en el domicilio de la persona solicitante del servicio, de la receta médica o TSI.

- El farmacéutico contactará con el número de teléfono que cada organización provincial de voluntariado ha puesto a disposición de la red de farmacias comunitarias. Cada Asamblea provincial coordinará el envío de voluntarios a la red de farmacias.
- El voluntario se acreditará en la farmacia a la que acuda a recoger la medicación, y recibirá la dirección donde debe hacer la entrega.

La entrega de medicamentos o productos farmacéuticos, junto a la TSI, hoja de instrucciones al paciente – en su caso - y al ticket de compra, en el domicilio, por el voluntario responsable debe evitar, dentro de los límites de sus posibilidades, el contacto directo con el paciente o con cualquier objeto personal del mismo.

Tanto el farmacéutico, como los voluntarios en su caso, informarán a las autoridades de cualquier incidencia que pudiera ocurrir durante el servicio, así como de aquellas cuestiones que pudieran afectar a la salud pública.

PREPARACIÓN DEL PEDIDO

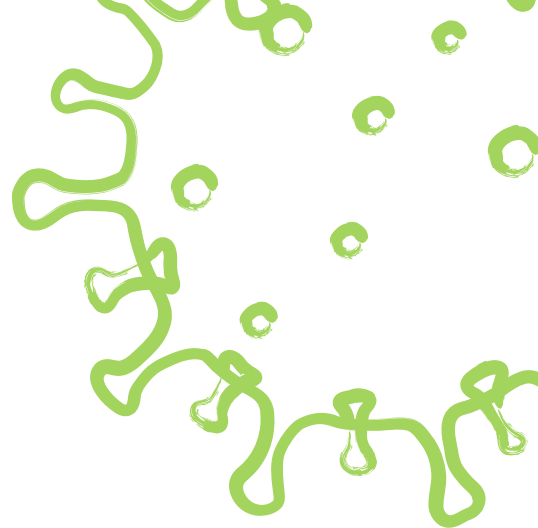
El farmacéutico se ocupará de preparar el pedido en paquetes individualizados para su entregar a cada persona beneficiaria a través del voluntario.

Cada paquete contendrá los medicamentos o productos solicitados por la persona y llevará un justificante de la entrega que contendrá la siguiente información:

- Fecha de preparación y de entrega al voluntario.
- Nombre y apellidos de la persona beneficiaria del servicio.
- Dirección exacta en la que hacer la entrega: nombre completo de la vía con número, piso y letra (si lo hubiera) y código postal
- Identificación de la farmacia que hace la entrega: nombre y número de colegiado farmacéutico y dirección de la misma.
- Número de envases que contiene el paquete.
- Espacio para cumplimentar por el voluntario que recoge y entrega el pedido (nombre, firma, fecha y observaciones).
- Espacio para cumplimentar por la persona a la que se le hace entrega del pedido (nombre, firma y fecha).

El justificante de la entrega tendrá tres copias (original y dos copia):

- Original: para devolverlo a la farmacia que ha solicitado la entrega y preparado el pedido.
- Copia 1: quedaría en poder de la organización provincial de voluntarios como garantía de la entrega.
- Copia 2: quedaría en poder del beneficiario de la prestación a quien se ha realizado la entrega.



Pautas a seguir por el farmacéutico comunitario para **facilitar la medicación a determinados pacientes en sus domicilios** **Alerta COVID-19**

→ **Personas a las que se dirige el servicio**



- **Problemas de movilidad**



- **Enfermedad aguda** (COVID-19 u otros procesos que cursen con fiebre o con síntomas de enfermedad infecciosa)



- **Situación de cuarentena domiciliaria** por COVID-19



- **Procesos crónicos complejos** incluidos en los grupos de mayor riesgo de infección por COVID-19: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer, diabetes o cualquier otro que suponga un déficit de la inmunidad (VIH, procesos autoinmunes, etc....)

Es imprescindible que la persona que se quiera beneficiar del servicio, se ponga en contacto con la farmacia que desee le facilite la medicación

→ **Tipos de medicamentos y productos incluidos**



medicamentos con y sin receta médica



prescritos en receta del SNS y receta privada



También... productos sanitarios y productos de salud

→ **Procedimiento del servicio y posibles situaciones**

1. La persona interesada demanda el servicio

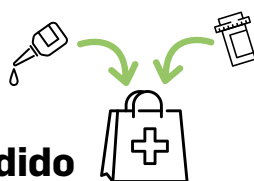


2. La farmacia toma nota del pedido

El farmacéutico formaliza la “hoja de pedido” (PDF adjunto cumplimentable)

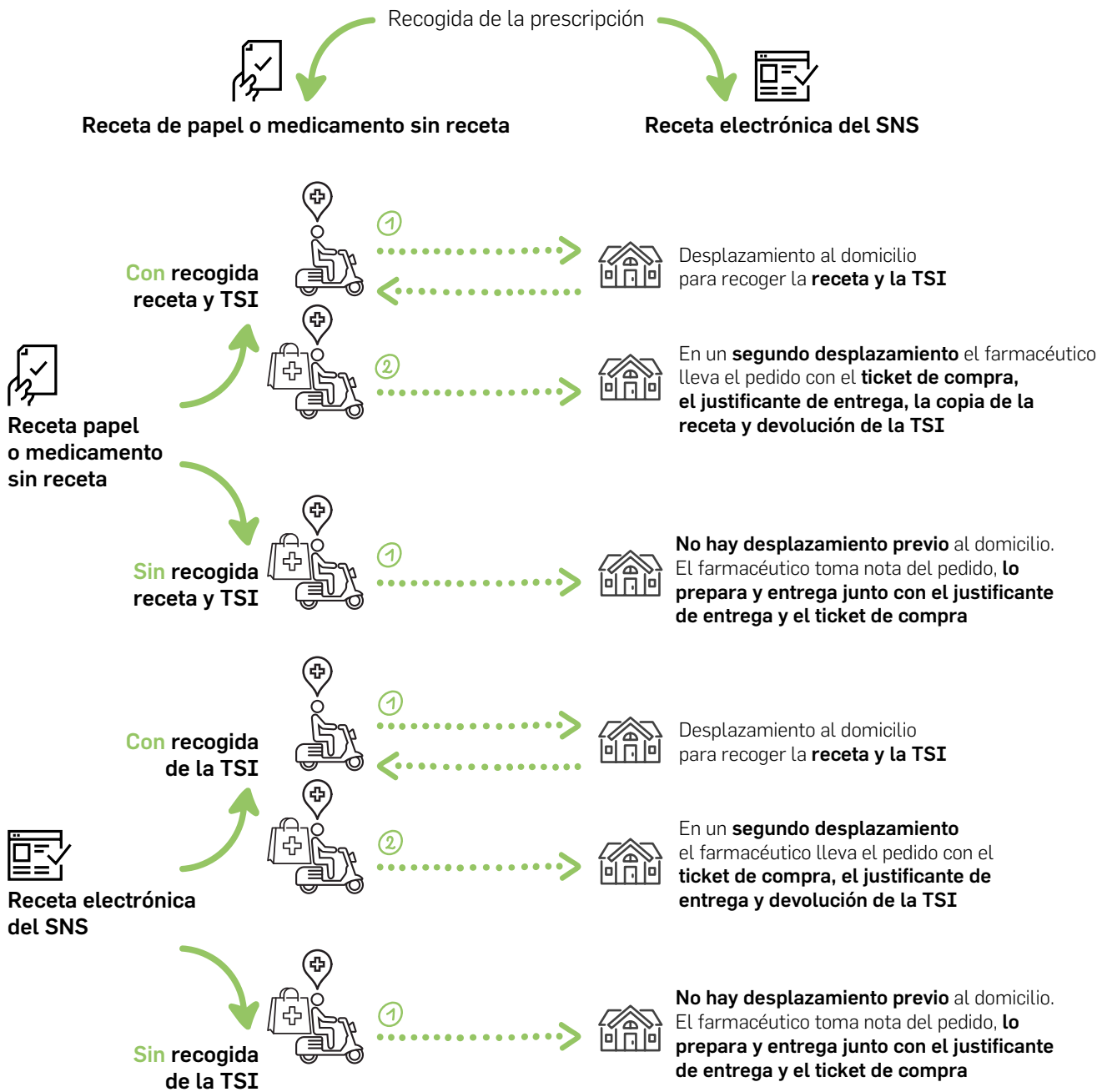


3. Preparación del pedido



El farmacéutico prepara el pedido y cumplimenta el “**Justificante de entrega**” (PDF adjunto cumplimentable) **Ha de imprimir 2 copias, una para su custodia en la farmacia, y otra para su entrega al beneficiario de la prestación.**

4. Entrega del pedido



5. Método de pago



En metálico, debiendo abonar el importe en el momento de la entrega de los medicamentos, junto con el ticket e indicando previamente si necesita cambio.



En el caso de que el farmacéutico cuente con un **terminal punto de venta (TPV) con conexión**, podrá llevarse en el momento de la entrega para hacer el pago mediante tarjeta bancaria. Junto al ticket de compra entregará el recibo del pago mediante tarjeta.



Facilitando al farmacéutico la información sobre su tarjeta bancaria telefónicamente, siendo **el farmacéutico quien tecleará los datos en el TPV**. El farmacéutico **no podrá guardar dicha información** una vez confirmado el pago. Se entrega el comprobante del TPV y el ticket de compra

Pautas a seguir por el farmacéutico comunitario para facilitar la medicación a determinados pacientes en sus domicilios a través de voluntarios

Alerta COVID-19

→ Personas a las que se dirige el servicio



• Problemas de movilidad



• Enfermedad aguda (COVID-19 u otros procesos que cursen con fiebre o con síntomas de enfermedad infecciosa)



• Situación de cuarentena domiciliar por COVID-19



• Procesos crónicos complejos incluidos en los grupos de mayor riesgo de infección por COVID-19: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer, diabetes o cualquier otro que suponga un déficit de la inmunidad (VIH, procesos autoinmunes, etc....)

Es imprescindible que la persona que se quiera beneficiar del servicio se pongan en contacto con la farmacia que desean les facilite la medicación

→ Tipos de medicamentos y productos incluidos



medicamentos con y sin receta médica



prescritos en receta del SNS y receta privada



también productos sanitarios y productos de salud

→ Procedimiento del servicio y posibles situaciones

1. La persona interesada demanda el servicio

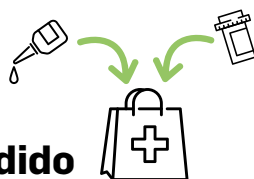


2. La farmacia toma nota del pedido

El farmacéutico formaliza la "hoja de pedido" (PDF adjunto cumplimentable)

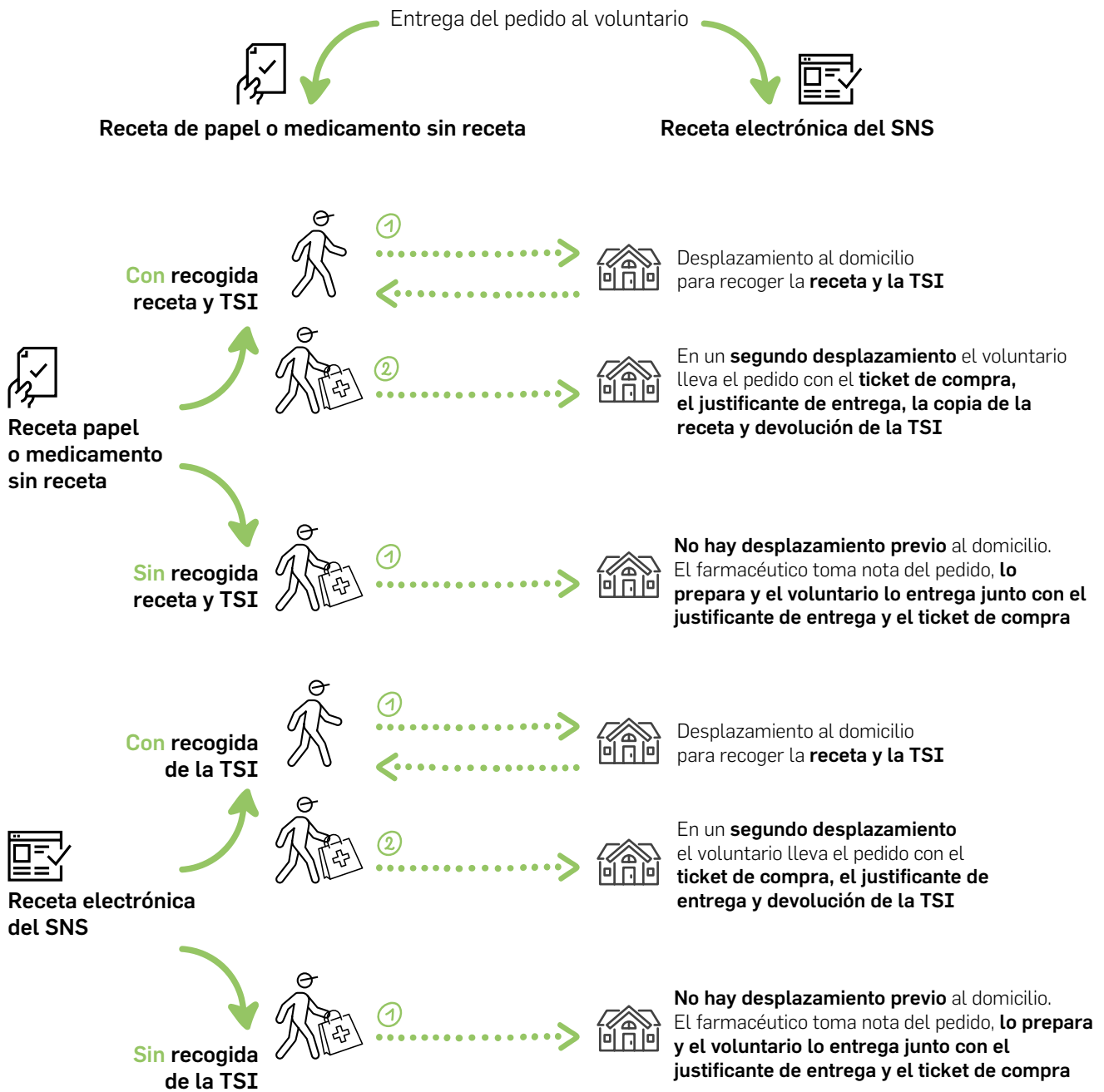


3. Preparación del pedido



El farmacéutico prepara el pedido y cumplimenta el "Justificante de entrega" (PDF adjunto cumplimentable) Ha de imprimir 3 copias, una para su custodia en la farmacia que ha atendido el pedido, otra para su entrega al voluntario y la tercera al beneficiario de la prestación.

4. Entrega del pedido



5. Método de pago



En metálico, debiendo abonar el importe en el momento de la entrega de los medicamentos, junto con el ticket e indicando previamente si necesita cambio.



Facilitando al farmacéutico la información sobre su tarjeta bancaria telefónicamente, siendo **el farmacéutico quien tecleará los datos en el TPV**. El farmacéutico **no podrá guardar dicha información** una vez confirmado el pago. Se entrega el comprobante del TPV y el ticket de compra



Hoja de pedido

Cuando la persona contacte con la farmacia comunitaria y realice la demanda del servicio, el farmacéutico deberá cumplimentar la siguiente hoja de pedido.

Circunstancias que motivan la solicitud:

- Problemas de movilidad
- Situación de cuarentena domiciliaria por COVID-19
- Procesos crónicos complejos incluidos en los grupos de mayor riesgo de infección por COVID-19: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer, diabetes o cualquier otro que suponga un déficit de la inmunidad (VIH, procesos autoinmunes, etc....)
- Enfermedad aguda (COVID-19 u otros procesos que cursen con fiebre o con síntomas de enfermedad infecciosa)

Datos de la persona que demanda el servicio:

Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Nº: Piso: Letra: C.P.:

Provincia: Localidad:

Si el paciente tiene receta papel/electrónica o no:

Código de la TSI: DNI:
(para consignar en casos de psicótrópos y estupefacientes)

Datos de la farmacia comunitaria:

Titular de farmacia

Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Nº: C.P.:

Provincia: Localidad:



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Fecha del pedido:

Hoja de pedido

Cuando la persona contacte con la farmacia comunitaria y realice la demanda del servicio, el farmacéutico deberá cumplimentar la siguiente hoja de pedido.

Circunstancias que motivan la solicitud:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Problemas de movilidad | <input type="checkbox"/> Situación de cuarentena domiciliaria por COVID-19 |
| <input type="checkbox"/> Procesos crónicos complejos incluidos en los grupos de mayor riesgo de infección por COVID-19: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer, diabetes o cualquier otro que suponga un déficit de la inmunidad (VIH, procesos autoinmunes, etc....) | <input type="checkbox"/> Enfermedad aguda (COVID-19 u otros procesos que cursen con fiebre o con síntomas de enfermedad infecciosa) |

Datos de la persona que demanda el servicio:

Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Nº: Piso: Letra: C.P.:

Provincia: Localidad:

Si el paciente tiene receta papel/electrónica o no:

Código de la TSI:

DNI:
(para consignar en casos de psicótrópos y estupefacientes)

Datos de la farmacia comunitaria:

Titular de farmacia

Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Nº: C.P.:

Provincia: Localidad:



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Justificante de entrega

Datos de la persona beneficiaria del servicio:

Nombre: Apellidos:

Dirección: Nº: Piso:

Letra: C.P.: Provincia: Localidad:

Datos de la farmacia comunitaria que realiza el pedido y la entrega:

Titular de farmacia

Nombre: Apellidos:

Dirección: Nº:

C.P.: Provincia: Localidad:

Fecha de preparación del pedido: ____ | ____ | _____

Descripción del pedido:

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

A cumplimentar por la persona receptora del pedido:

Nombre: Apellidos:

Firma: Fecha de recepción:

Sus datos personales son tratados por la farmacia identificada en el presente documento, en cumplimiento de la normativa, la protección vital de interesado o terceros y el interés público esencial, para poder dispensar los medicamentos solicitados y la entrega en su domicilio para evitar desplazamientos y riesgos derivados de la situación sanitaria actual.

Igualmente, podrán ser comunicados a los Colegios/Consejos de Farmacéuticos y a las administraciones y organismos públicos competentes. Puede ejercitar sus derechos ante la farmacia dispensadora en la dirección de contacto que aparece en el presente justificante de entrega."

Justificante de entrega

Datos de la persona beneficiaria del servicio:

Nombre: Apellidos:
Dirección: Nº: Piso:
Letra: C.P.: Provincia: Localidad:

Datos de la farmacia comunitaria que realiza el pedido y la entrega:

Titular de farmacia

Nombre: Apellidos:
Dirección: Nº:
C.P.: Provincia: Localidad:

Fecha de preparación del pedido:

Descripción del pedido:

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

Medicamento / Producto: Unidades:

Condiciones de conservación: Temperatura ambiente Nevera

A cumplimentar por la persona receptora del pedido:

Nombre: Apellidos:

Firma: Fecha de recepción:

Sus datos personales son tratados por la farmacia identificada en el presente documento, en cumplimiento de la normativa, la protección vital de interesado o terceros y el interés público esencial, para poder dispensar los medicamentos solicitados y la entrega en su domicilio para evitar desplazamientos y riesgos derivados de la situación sanitaria actual.

Igualmente, podrán ser comunicados a los Colegios/Consejos de Farmacéuticos y a las administraciones y organismos públicos competentes. Puede ejercitar sus derechos ante la farmacia dispensadora en la dirección de contacto que aparece en el presente justificante de entrega."



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Justificante de entrega

Datos de la persona beneficiaria del servicio:

Nombre: Apellidos:

Dirección: Nº: Piso:

Letra: C.P.: Provincia: Localidad:

Datos de la farmacia comunitaria que realiza el pedido:

Titular de farmacia

Nombre: Apellidos:

Dirección: Nº:

C.P.: Provincia: Localidad:

Fecha de preparación del pedido: ___ | ___ | _____

Datos del voluntario que realiza la entrega:

Nombre: Apellidos:

Dirección: Nº: Piso:

Letra: C.P.: Provincia: Localidad:

Fecha de preparación del pedido: ___ | ___ | _____

Observaciones:

Descripción del pedido:

Número de envases que contiene el paquete:

A cumplimentar por la persona receptora del pedido:

Nombre: Apellidos:

Firma: Fecha de recepción:

Sus datos personales son tratados por la farmacia identificada en el presente documento, en cumplimiento de la normativa, la protección vital de interesado o terceros y el interés público esencial, para poder dispensar los medicamentos solicitados y la entrega en su domicilio para evitar desplazamientos y riesgos derivados de la situación sanitaria actual.

Sus datos podrán ser tratados por la entidad responsable del voluntario que realice la entrega con la exclusiva finalidad de entregarle la medicación dispensada desde la Farmacia.

Igualmente, podrán ser comunicados a los Colegios/Consejos de Farmacéuticos y a las administraciones y organismos públicos competentes.

Puede ejercitar sus derechos ante la farmacia dispensadora en la dirección de contacto que aparece en el presente justificante de entrega

Justificante de entrega

Datos de la persona beneficiaria del servicio:

Nombre: Apellidos:
Dirección: N°: Piso:
Letra: C.P.: Provincia: Localidad:

Datos de la farmacia comunitaria que realiza el pedido:

Titular de farmacia

Nombre: Apellidos:
Dirección: N°:
C.P.: Provincia: Localidad:

Fecha de preparación del pedido:

Datos del voluntario que realiza la entrega:

Nombre: Apellidos:
Dirección: N°: Piso:
Letra: C.P.: Provincia: Localidad:

Fecha de preparación del pedido:

Observaciones:

Descripción del pedido:

Número de envases que contiene el paquete:

A cumplimentar por la persona receptora del pedido:

Nombre: Apellidos:

Firma: Fecha de recepción: