



2: MODELO DE ADHESIÓN DA FARMACIA A ADDENDA AO CONCERTO SOBRE SPD

D./Dña [] ,
con DNI número [] , farmacéutico/a colegiado/a en el Colegio Oficial de
Farmacéuticos de [] con número [] , titular de la oficina de farmacia
número [] sita en [] ,
por medio da presente SOLICITA su adhesión a la Adenda al concierto de 29 de septiembre de
2021 entre el Servizo Galego de Saúde y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Galicia para
la ejecución de la prestación farmacéutica por las oficinas de farmacia, para la puesta en
marcha del servicio de preparación y entrega de sistemas personalizados de dosificación.

Para el cual, EXPÓNE:

1. Que su farmacia se encuentra habilitada para realizar el servicio de preparación y entrega de SPD al tener presentada la declaración responsable requerida para el ejercicio de la actividad según el Decreto 87/2022, de 19 de mayo, por lo que se regulan las condiciones y los requisitos para la preparación y entrega de sistemas personalizados de dosificación en las oficinas de farmacia de la comunidad autónoma de Galicia.

2. Que el personal de la oficina de farmacia que va a participar en la preparación y entrega de SPD recibió la formación teórico-práctica requerida por la normativa.

3. Que conoce y acepta los deberes establecidos en la adenda referida y se compromete a cumplirlas. En particular, se compromete la:

- Recabar el consentimiento informado del/a paciente, persona autorizada o representante legal, para la elaboración del SPD y para el tratamiento de sus datos personales, tras proporcionarle toda la información necesaria.
- Cumplir con la legislación relativa a la protección de datos de carácter personal y con el compromiso de confidencialidad del farmacéutico.
- Cumplir con el procedimiento de implantación descrito en la adenda ANEXO.
- Cumplir con el procedimiento normalizado de trabajo consensuado para tal fin, garantizando la trazabilidad del medicamento incluido en el SPD.
- Facilitar el acceso del paciente al SPD.
- Recabar y facilitar los datos sobre los parámetros e indicadores de evaluación del programa.
- Enviar trimestralmente el anexo 5.2 al Colegio Oficial de Farmacéuticos.

En [] a [] de [] de 20 []

Fdo.