Globethics Repository



Código de ética de 1992 [Code of Ethics 1992]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Royal Pharmaceutical Society
Publisher	Universidad de Navarra
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-04 23:56:57
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/214736

Universidad de Navarra
Centro de Documentación de Bioética

Departamento de Humanidades Biomédicas. Apartado 177. 31080 – Pamplona. España. ☎: +34 948 425600 🖷: +34 948 425630
🏠: http://www.unav.es/cdb/ ✉: apardo@unav.es

Código de ética farmacéutica inglés de 1992

Creación: Royal Pharmaceutical Society
Fuente: Royal Pharmaceutical Society
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: Antonio Pardo
Copyright de la traducción castellana: Antonio Pardo
Fecha: 1992
Comprobado el 3 de marzo de 1995

Código de ética 1992
Principios, obligaciones y guías

PREFACIO

El Código de Ética comprende dos partes: nueve *principios*, que están complementados por *obligaciones* más detalladas. Juntos, expresan los deberes fundamentales que atañen a los farmacéuticos y, cuando proceda, a las personas que regentan legalmente un negocio de farmacia al por menor.

El Código de Ética se acompaña de una *guía* que pretende ayudar a la interpretación del Código. La Guía no puede abarcar todas las situaciones; cuando existan dudas, debe buscarse el asesoramiento de la Sociedad Farmacéutica[1].

Una cuestión ausente del Código de Ética puede dar lugar a una queja por mala conducta profesional, pero el Consejo, cuando considere si debe o no llevar a cabo una acción, tomará en consideración las circunstancias del caso individual y no se considerará limitado a las cuestiones mencionadas en el Código.

Según la ley, quien decide qué constituye mala conducta profesional es el Comité Estatutario, contra cuyas decisiones erróneas se puede apelar ante la High Court o la Court of Session[2]. El Código de Ética pretende establecer la norma de conducta profesional para todo farmacéutico y para las "personas que regentan legalmente un negocio de farmacia al por menor" dentro del significado de la Ley del Medicamento de 1968. Pretende actuar como directriz de la conducta de todo farmacéutico, tanto dentro como fuera de la práctica de la farmacia.

PRINCIPIOS

1. La primera preocupación de un farmacéutico debe ser el bienestar tanto del paciente como de la sociedad.

2. Un farmacéutico debe mantener el honor y dignidad de la profesión y no comprometerlas en actividades que producirían el descrédito de la profesión.

3. Un farmacéutico debe tener siempre en cuenta las leyes y regulaciones aplicables a la práctica farmacéutica y

Code of Ethics 1992
Principles, Obligations and Guidance

PREFACE

The Code of Ethics comprises two parts: nine *principles* supplemented by more detailed *obligations.* Together these set out the fundamental duties which apply pharmacists and, where appropriate, persons lawfully conducting a retail pharmacy business.

The Code of Ethics is supplemented by *guidance* which is intended to help in the interpretation of the Code. Guidance cannot cover every situation; when in doubt the advice of the Society should be sought.

A breach of the Code of Ethics could form the basis of a complaint of misconduct but the Council, in considering whether or not action should follow, takes into consideration the circumstances of an individual case and does not regard its being limited to those matters which are mentioned in the Code.

In law, the arbiter of what constitutes misconduct is the Statutory Committee from whose decisions appeal lies to the High Court or Court of Session. The Code of Ethics is intended to set the standard of professional conduct for all pharmacist and "persons lawfully conducting a retail pharmacy business" within the meaning of the Medicines Act 1968. It is regarded as governing the conduct of all pharmacists both within and outside the practice of pharmacy.

PRINCIPLES

1. A pharmacist's prime concern must be for the welfare of both the patient and other members of the public.

2. A pharmacist must uphold the honour and dignity of the profession and not engage in any activity which may bring the profession into disrepute.

3. A pharmacist must at all times have regard to the laws and regulations applicable to pharmaceutical practice and maintain a high standard of professional conduct. A pharmacist must avoid any act or omission which would impair confidence in the pharmaceutical profession. When a

mantener un alto ideal de conducta profesional. Un farmacéutico debe evitar cualquier acto u omisión que dañaría la confianza en la profesión farmacéutica. Cuando proporciona un servicio farmacéutico, un farmacéutico debe asegurar que éste sea eficaz.

4. Un farmacéutico debe respetar la confidencialidad de la información relativa a un paciente o a su familia adquirida en el curso de la práctica profesional. Dicha información no debe descubrirse a nadie sin el consentimiento del paciente o del tutor apropiado a menos que el interés del paciente o el de la sociedad requieran tal descubrimiento.

5. Un farmacéutico debe mantenerse al día del progreso de conocimiento farmacéutico para mantener un alto nivel de competencia profesional dentro de su esfera de actividad.

6. Un farmacéutico no debe ni acceder a ejercer su profesión sometido a cualquier condición que comprometa su independencia o juicio profesional, ni imponer tales condiciones a otros farmacéuticos.

7. Mirando el interés público, un farmacéutico o dueño de una farmacia debe proporcionar información acerca de los servicios profesionales disponibles. La publicidad no debe pretender o implicar superioridad de ningún tipo sobre el servicio profesional proporcionado por otros farmacéuticos o farmacias, debe ser digna y no debe producir el descrédito de la profesión.

8. Un farmacéutico que ofrezca servicios directamente al público debe hacerlo en establecimientos que reflejen el carácter profesional de farmacia.

9. Un farmacéutico debe intentar siempre cooperar con sus colegas de profesión y con los miembros de otras profesiones de la salud de modo que se beneficien los pacientes y la sociedad.

PRINCIPIO UNO

La primera preocupación de un farmacéutico debe ser el bienestar tanto del paciente como de la sociedad.

OBLIGACIONES

1.1. Un farmacéutico debe actuar siempre de manera que promueva y salvaguarde los intereses de la sociedad, justifique la confianza pública en el conocimiento, habilidad y juicio de ese farmacéutico, y refuerce la buena consideración y reputación de la profesión. (G)

1.2. Un farmacéutico tiene la responsabilidad profesional de tener controlados todos los productos medicinales y relacionados que adquiere o se le suministran. (G)

1.3. Un farmacéutico no debe comprar, vender o suministrar ningún producto medicinal si tiene cualquier razón para dudar de su seguridad, calidad o eficacia. (G)

1.4. Un farmacéutico debe considerarse satisfecho si tanto el proveedor como el distribuidor de cualquier medicina adquirida son de garantía. Debe prestar la debida atención a las condiciones de almacenamiento antes de la compra y a las etiquetas, folletos, aspecto, origen y cadena de suministro de la medicina de que se trate. (G)

1.5. Un farmacéutico no debe comprar, vender o suministrar cualquier producto relacionado con el mantenimiento

pharmaceutical service is provided, a pharmacist must ensure that it is efficient.

4. A pharmacist must respect the confidentiality of information acquired in the course of professional practice relating to a patient and the patient's family. Such information must not be disclosed to anyone without the consent of the patient or appropriate guardian unless the interest of the patient or the public require such disclosure.

5. A pharmacist must keep abreast of the progress of pharmaceutical knowledge in order to maintain a high standard of professional competence relative to his sphere of activity.

6. A pharmacist must neither agree to practise under any conditions which compromise professional independence or judgment nor impose such conditions on other pharmacists.

7. A pharmacist or pharmacy owner should, in the public interest, provide information about available professional services. Publicity must not claim or imply any superiority over the professional service provided by other pharmacists or pharmacies, must be dignified and must not bring the profession into disrepute.

8. A pharmacist offering services directly to the public must do so in premises which reflect the professional character of pharmacy.

9. A pharmacist must at all times endeavour to co-operate with professional colleagues and members of other health professions so that patients and the public may benefit.

PRINCIPLE ONE

A pharmacist's prime concern must be for the welfare of both the patient and other members of the public.

OBLIGATIONS

1. 1. A pharmacist must at all times act in a manner which promotes and safeguards the interests of the public, justifies public trust in that pharmacist's knowledge, ability and judgment and enhances the good standing and reputation of the profession.(G)

1.2. A pharmacist has a professional responsibility to exercise control over all medicinal and related products which are purchased or supplied.(G)

1.3. A pharmacist must not purchase, sell or supply any medicinal product where the pharmacist has any reason to doubt its safety, quality or efficacy.(G)

1.4. A pharmacist must be satisfied that both the supplier and the source of any medicine purchased are reputable. Due regard must be paid to the storage conditions before purchase and to the labels, leaflets, appearance, origin and subsequent chain of supply of the medicine concerned.(G)

1.5. A pharmacist must not purchase, sell or supply any product associated with maintenance of health or a food supplement where there is any reason to doubt its safety or quality.(G)

1.6. A pharmacist must not give an impression to a potential purchaser that any product associated with maintenance of health or a food supplement is efficacious when

de salud o un suplemento alimenticio si existe cualquier razón para dudar de su seguridad o de su calidad. (G)

1.6. Un farmacéutico no debe dar la impresión a un comprador potencial de que cualquier producto asociado con el mantenimiento de la salud o un suplemento alimenticio es eficaz cuando no existe ninguna evidencia de eficacia. (G)

1.7. Un farmacéutico debe ejercitar su juicio profesional para impedir el suministro de cantidades innecesarias y excesivas de medicinas y otros productos, particularmente de los que son susceptibles de mal uso, o que pretenden disminuir el apetito, impiden la absorción de los alimentos o reducen los líquidos corporales. (G)

1.8. Un farmacéutico no debe comprar, suministrar o aconsejar a nadie que compre ninguna preparación, clasificada como medicamento o no, que pretenda acelerar la eliminación de alcohol del cuerpo, o bien, enmascarar los signos de intoxicación que indican incapacidad para manejar un vehículo.

1.9. Un farmacéutico no debe vender o proporcionar productos derivados del tabaco que constituyan un riesgo para la salud. (G)

1.10. Un farmacéutico debe tomar las medidas necesarias para asegurar que todos los productos químicos que suministra se usarán para un propósito correcto y en las circunstancias apropiadas. (G)

1.11. Un farmacéutico debe asegurarse de:

(a) que los medicamentos de venta restringida a la farmacia no son accesibles al público para autoselección o autoservicio; y

(b) que los medicamentos de la Lista General de Venta está dispuestos de tal manera que se reduzca absolutamente al mínimo la posibilidad de que su venta la efectúe una persona distinta del farmacéutico o de otra persona adecuadamente entrenada. (G)

1.12. Un farmacéutico no debe participar en ningún método de promoción o campaña que:

(a) aliente al público a equiparar los medicamentos con artículos de comercio ordinario:

(b) aliente a una persona a comprar más productos medicinales de los que necesita;

(c) implique el beneficio de un donativo que depende de la compra de un medicamento;

(d) mine el ejercicio de juicio profesional del farmacéutico o de cualquier otro profesional del cuidado de la salud. (G)

1.13. Normalmente, un farmacéutico no debe distribuir ni animar a la distribución de cualquier producto medicinal por correo. (G)

1.14. Un farmacéutico debe adecuar su conducta a las obligaciones que se recogen en las Normas de Buena Práctica Profesional y en otras directivas o códigos de práctica profesional correcta, relativos a su área de ejercicio profesional. (G) (N)

1.15. Un farmacéutico no debe suministrar ningún producto

there is no evidence of efficacy.(G)

1.7. A pharmacist must exercise professional judgment to prevent the supply of unnecessary and excessive quantities of medicines and other products, particularly those which are liable to misuse, or which are claimed to depress appetite, prevent absorption of food or reduce body fluid.(G)

1.8. A pharmacist must not purchase, supply or advise a person to buy any preparation, whether classified as a medicine or not, which is claimed, by accelerating the removal of alcohol from the body or otherwise, to mask the signs of intoxication which indicate unfitness to drive a vehicle.

1.9. A pharmacist must not sell or supply tobacco products that constitute a hazard to health.(G)

1.10. A pharmacist must take steps to ensure that all chemicals supplied will be used for a proper purpose and in appropriate circumstances.(G)

1.11. A pharmacist must ensure:

(a) that medicines restricted to sale from a pharmacy are not accessible to the public for self selection or self service; and

(b) that General Sale List medicines are displayed in such a way as to reduce to an absolute minimum the possibility that the sale is effected other than by a pharmacist or a suitably trained person.(G)

1.12. A pharmacist must not participate in any promotional methods or campaigns which:

(a) encourage the public to equate medicines with ordinary articles of commerce:

(b) encourage a person to buy more of a medicinal product than is needed;

(c) involve benefit to a charity dependent upon the purchase of a medicine;

(d) undermine the exercise of professional judgment by the pharmacist or any other health care professional.(G)

1.13. A pharmacist must not normally distribute or encourage the distribution of any medicinal product by mail order.(G)

1.14. A pharmacist must conform to the obligations in the Standards of Good Professional Practice and with other guidelines or codes of practice appropriate to the relevant field of work.(G)(S)

1.15. A pharmacist must not supply any medicinal product to a child, unless satisfied that the product will be used safely. Where the supply is for another person, the pharmacist must take steps to ensure that:

(a) the product will be delivered safely to an adult; and

(b) appropriate information will be conveyed to the patient or the responsible adult.(G)

1.16. A pharmacist must do everything reasonably possible to assist a person in need of:

(a) emergency medical treatment;

ducto medicinal a un niño, a menos que esté seguro de que el producto se usará adecuadamente. Cuando el producto es para otra persona, el farmacéutico debe asegurarse de que:

(a) el producto se entregará con seguridad a un adulto; y

(b) al paciente o al adulto responsable le llegará la información apropiada. (G)

1.16. Un farmacéutico debe hacer todo lo razonablemente posible para asistir a una persona que necesite:

(a) tratamiento médico de urgencia;

(b) suministro urgente de medicamentos. (G)

1.17. Excepto en caso de emergencia, un farmacéutico no debe sustituir ningún producto por otro producto de nombre específico distinto sin la aprobación del prescriptor, del comité de terapéutica y medicamentos de un hospital o de un cuerpo equivalente. (G)

1.18. Un farmacéutico no debe desviarse de las instrucciones del prescriptor cuando dispensa, excepto cuando es necesario para proteger al paciente. (G)

1.19. Si es probable que se le soliciten estupefacientes en el curso de su trabajo, un farmacéutico debe acumular reservas suficientes de tales medicamentos como para poder enfrentarse con todas las probables solicitudes de suministros urgentes.

1.20. Un farmacéutico debe tomar todas las medidas razonables para asegurarse de que las condiciones de trabajo son tales que esté adecuadamente protegida la seguridad del público y de las personas que trabajan en el establecimiento. (G)

1.21. Un farmacéutico debe asegurarse de que se toman todas las precauciones razonables cuando desecha productos medicinales y químicos. (G)

Guía sobre la Obligación 1.1

Competencia en el idioma inglés

En interés del público, un farmacéutico debe tener conocimiento suficiente del idioma inglés que permita a ese farmacéutico comunicarse efectivamente con todas las personas a las que proporciona sus servicios. Un farmacéutico que busca u ofrece empleo tiene la responsabilidad de que se observe este requisito.

Limitaciones de conciencia

Ningún paciente quedará privado de servicios farmacéuticos a causa de las convicciones personales o creencias religiosas de un farmacéutico. Un farmacéutico puede objetar por razones de conciencia a la dispensación de ciertos productos medicinales para el control de la fertilidad, la concepción, o la terminación de embarazo. En tales casos, el paciente implicado debe ser aconsejado sobre una fuente alternativa de suministro farmacéutico. No se debe hacer ninguna condena ni crítica de la petición del paciente y debe hacerse un esfuerzo para tratar dicha situación de una manera discreta y confidencial.

Recogida de prescripciones y suministro de medicamen-

(b) emergency supplies of medicines.(G)

1. 17. Except in an emergency, a pharmacist must not substitute any other product for a specifically named product without the approval of the prescriber, a hospital drug and therapeutics committee or an equivalent body.(G)

1.18. A pharmacist must not deviate from the prescriber's instructions when dispensing, except when necessary to protect the patient.(G)

1.19. A pharmacist must, if likely to be called upon to supply Controlled Drugs in the course of his duties, carry sufficient stocks of such drugs to deal with all likely requests for urgent supplies.

1.20. A pharmacist must take all reasonable steps to ensure that working conditions are so arranged as to protect the safety of the public and people working on the premises.(G)

1.21. A pharmacist must ensure that all reasonable care is taken when disposing of medicinal products and chemicals.(G)

Guidance on Obligation 1.1

Competence in the English language

In the interest of the public, a pharmacist should have sufficient knowledge of the English language to enable that pharmacist to communicate effectively with all those to whom services are provided. A pharmacist seeking or offering employment has a responsibility to observe the above requirement.

Limitations of conscience

No patient shall be deprived of pharmaceutical services because of the personal convictions or religious beliefs of a pharmacist. A pharmacist may object on grounds of conscience to the dispensing of certain medicinal products for the control of fertility, conception, or termination of pregnancy. In such cases the patient involved must be advised of an alternative source of pharmaceutical supply. No condemnation or criticism of the patient's requirement should be made and every effort should be made to deal with such a situation in a discreet and confidential manner.

Collection of prescriptions and delivery of dispensed medicines

As collection of prescriptions and delivery of dispensed medicines by a pharmacist is considered to be part of a professional service, any publicity must comply with the relevant section of the Code of Ethics dealing with publicity for professional services. Where any charge is to be made to the patient for the service, this should be made clear before the patient commits himself to the service.

Collection of prescriptions

A pharmacist who offers a prescription collection service must ensure the following: The request for the service should come from the patient or carer and a procedure recording the patient's request preferably consisting of written authorisation should be instituted.

All requests to the doctor for repeat prescriptions should be initiated by the patient or carer and, except in special

tos dispensados

Como la recogida de prescripciones y el suministro de medicamentos dispensados por un farmacéutico se considera parte de su servicio profesional, cualquier publicidad debe adecuarse a la sección pertinente del Código de Ética relativa a la publicidad de servicios profesionales. Cuando haya que cobrar al paciente por un servicio, este extremo debe quedar claro antes de que el paciente lo encargue en firme.

Recogida de prescripciones

Un farmacéutico que ofrece un servicio de recogida de prescripciones debe asegurarse de lo siguiente: La demanda del servicio debe venir del paciente o de quien le cuida y debe organizarse un procedimiento de registro de las peticiones del paciente, consistente preferiblemente en una autorización escrita.

Todas las peticiones de repetición de prescripciones al médico deben ser iniciadas por el paciente o por quien le cuida y, excepto en circunstancias especiales, debe hacerlas directamente si se trata de cirugía.

Suministro de medicamentos

Se proporciona un mejor servicio farmacéutico cuando existe la oportunidad de un contacto directo entre paciente y farmacéutico, lo cual ocurre normalmente en una oficina de farmacia.

Manejo de los medicamentos dispensados en la farmacia

Es un hecho que, en algunas ocasiones, la persona que presenta una receta en la farmacia es quien cuida al paciente u otro representante. Es deber del farmacéutico, antes de dispensar el producto, conseguir, dentro de lo razonablemente posible, que el paciente o quien le cuida reciba toda la información necesaria para el empleo seguro del medicamento prescrito y para que la medicación sea administrada correctamente.

Envío al domicilio del paciente

Un farmacéutico que lleva a cabo la entrega de medicación al domicilio del paciente debe asegurarse de lo siguiente:

Antes de comenzar los envíos a un paciente, el farmacéutico debe hablar con el paciente o con quien le cuida para asegurarse de que los medicamentos serán administrados correctamente, confirmar la dirección del envío y tomar medidas para asegurar la entrega segura de los medicamentos. El farmacéutico debe también tratar de acordar procedimientos alternativos aceptables de envío, ya que podría no haber nadie en el domicilio en el momento de la entrega. Ningún medicamento debe dejarse a los vecinos a menos que hayan sido autorizados por el paciente o por quien le cuida.

La entrega de medicamentos, si no es llevada a cabo por un farmacéutico, debería ser realizada por una persona adecuadamente entrenada. Esa persona debe ser instruida de modo que transmita las preguntas al farmacéutico de modo que éste pueda dar su consejo profesional, siempre que dichas preguntas hubieran sido hechas al farmacéutico si se hubieran formulado en la oficina de Farmacia. La persona que entrega el medicamento no

circumstances, be made directly to the surgery.

Delivery of medicines

The best pharmaceutical service is provided where the opportunity exists for direct contact between patient and pharmacist, which would normally take place in a pharmacy.

Handing over of dispensed medicines in the pharmacy

It is recognised that, on some occasions, the person presenting a prescription at the pharmacy will be the patient's carer or other representative. It is the pharmacist's duty, before making the supply, to satisfy himself so far as reasonably practicable that the patient or carer receives any information necessary for the safe use of the prescribed medicine and for the medication to be administered correctly.

Delivery to a patient's home

A pharmacist who undertakes to deliver medication to the patient's home must ensure the following:

Before commencing deliveries to a patient, the pharmacist should speak with the patient or carer to ensure that the medicines will be administered correctly, to confirm the delivery address and to make arrangements to ensure the safe delivery of the medicines. The pharmacist should also discuss acceptable alternative delivery arrangements, should there be no one at home at the time of the delivery. No medicines should be left with neighbours unless authorised by the patient or carer.

Delivery of medicines, if not carried out by a pharmacist, should be made by a suitably trained person. That person should be instructed to refer questions to the pharmacist so that prompt professional advice can be given, whenever the questions would have been referred to the pharmacist, had they been asked in the pharmacy. The person delivering the medicine must not attempt to answer questions other than those within his competence, e.g. explanation of dosage instructions. Where any other question arises concerning the use of the medicine, the person delivering the medicine must ensure that the pharmacist is contacted before the course of treatment commences.

The pharmacist should regularly monitor the quality of his delivery service, and take immediate steps to improve it if found to be necessary. Records of medicines delivered should be kept so as to deal with any queries or complaints that might arise.

Guidance on Obligations 1.2,1.3,1.4, I.5 and 1.6

All pharmacists should keep abreast of current thinking on safety and use of medicines. A pharmacist involved in the supply of other products associated with maintenance of health should keep abreast of the current thinking on safety and use of such products. Action should be taken promptly on such matters as product recall.

Unlicensed medicines

The purchase, possession, sale, supply or dispensing of an unlicensed medicinal product, except where specifically permitted by legislation, is considered by the Council to be unprofessional conduct, leaving a pharmacist or body cor-

debe intentar contestar otras preguntas que las que caen dentro de su competencia, por ejemplo, la explicación de instrucciones de la dosificación. Si surge cualquier otra cuestión acerca del uso del medicamento, la persona que entrega el medicamento debe asegurarse de que el paciente se ponga en contacto con el farmacéutico antes de que comience el tratamiento.

El farmacéutico debe supervisar regularmente la calidad de su servicio de entregas, y tomar medidas inmediatas para mejorarlo si se da cuenta de que es necesario. Debe guardar registros de los medicamentos entregados de modo que pueda resolver cualquier pregunta o queja que pudiera surgir.

Guía sobre las Obligaciones 1.2, 1.3, 1.4, I.5 y 1.6

Todo farmacéutico debe mantenerse informado sobre las ideas en vigor acerca de la seguridad y el empleo de los medicamentos. Un farmacéutico implicado en el suministro de otros productos asociados con el mantenimiento de salud debe mantenerse informado sobre las ideas en vigor acerca de la seguridad y el empleo de tales productos. Debe tomar rápidamente medidas en materias tales como la retirada de productos.

Medicamentos no registrados

El Consejo considera la compra, posesión, venta, suministro o distribución de productos medicinales no registrados, excepto donde esté específicamente permitido por la legislación, una conducta no profesional, que deja al farmacéutico, o a la compañía de que se trate, sujeto a una acción disciplinar.

Medicamentos engañosos

Con respecto a los productos medicinales, el engaño incluye el mal etiquetado deliberado y fraudulento con respecto a la identidad y/o fuente de los productos medicinales.

Un farmacéutico debe informar a la Real Sociedad Farmacéutica de cualquier situación en la que sospeche que le han ofrecido o suministrado medicamentos engañosos. Debe aislar y retirar de la venta o suministro cualquiera de esos productos medicinales.

Importaciones paralelas

1. Un producto medicinal al que se ha concedido una licencia de producto en el Reino Unido debe tener el número de la licencia en cada envase. Éste será un número PL[3] o un número PL(PI)[4]. Un farmacéutico debe declinar aceptar de un proveedor los productos medicinales que no estén etiquetados así.

2. A menos que una receta dé el nombre británico aceptado (genérico) del producto medicinal prescrito, un farmacéutico no puede dispensar un medicamento PL(PI) si el nombre de ese medicamento es diferente del nombre aparece en la receta. El nombre empleado en la etiqueta de dispensación farmacéutica debe ser el nombre que se da en la receta.

3. Para evitar confusiones y en interés del paciente, un farmacéutico debe asegurarse de que, cuando se vende o dispensa cualquier producto medicinal, toda la información del paquete o recipiente necesaria para el empleo porate open to disciplinary action.

Counterfeit medicines

Counterfeiting in relation to medicinal products includes the deliberate and fraudulent mislabelling with respect to the identity and/or source of the medicinal products.

A pharmacist must report to the Royal Pharmaceutical Society any instance where he suspects that he has been offered or has been supplied with counterfeit medicines. He must isolate and withhold from sale or supply any such medicinal products.

Parallel imports

1. A medicinal product for which a United Kingdom product licence has been granted must have the licence number on each pack. This will be either a PL or a PL(PI) number. A pharmacist should decline to accept from a supplier medicinal products that are not so labelled.

2. Unless a prescription bears the British approved (generic) name of the medicinal product ordered, a pharmacist may not dispense a PL(PI) medicine if the name of that medicine is different from the name appearing on the prescription. The name used on the pharmacy dispensing label must be the name that is given on the prescription.

3. To avoid confusion and in the interest of the patient, a pharmacist must ensure that when, any medicinal product is sold or dispensed, all the information on package or container which is necessary for the safe and effective use of the medicine is written in the English language. Such information may also appear in other languages provided the same information is given in each language.

Foil or blister packs

Medicinal products should not be accepted other than in their original outer packaging and should not be removed from a manufacturer's blister or foil pack in order to create a bulk dispensing pack. They may, however, be removed at the time of dispensing for an individual patient at the pharmacist's discretion to assist patient compliance.

Special needs

When appropriate, a pharmacist should ensure that the proposed user or purchaser of a medicinal product receives advice on its safe use. Special needs may arise where the user is vulnerable (e.g. blind, disabled, illiterate or whose first language is not English).

Homoeopathic vaccines

A pharmacist should not supply oral homoeopathic vaccines (e.g. whooping cough) other than against medical prescription. A person who seeks to purchase such a product without a prescription should be told to obtain advice on immunisation from a medical practitioner.

Re-use of medicines

A pharmacist should not dispense for any patient a medicine previously dispensed for another patient and subsequently returned to a pharmacy from the patient's home.

See also Standards 5.7.(S)

Guidance on Obligation 1.7

seguro y efectivo del medicamento está escrita en idioma inglés. Tal información puede aparecer también en otro idioma, siempre que se dé la misma información en cada idioma.

Envasados en lámina o blisters

No se deben aceptar productos medicinales de manera distinta a su empaquetado original y no se deben retirar del envase en lámina o blister del fabricante con vistas a crear un envase mayor. Se pueden, sin embargo, retirar en el momento de dispensar a un paciente individual, a discreción del farmacéutico, para ayudar al cumplimiento del paciente.

Necesidades especiales

Cuando sea apropiado, un farmacéutico debe asegurarse de que el presunto usuario o comprador de un producto medicinal recibe consejo para su empleo seguro. Pueden surgir necesidades especiales cuando el usuario es vulnerable (por ejemplo, ciego, incapacitado, analfabeto o cuyo primer idioma no es el inglés).

Vacunas homeopáticas

Un farmacéutico no debe suministrar vacunas homeopáticas orales (por ejemplo, para la tosferina) sino contra receta médica. A una persona que intenta comprar tal producto sin una receta se le debe decir que pregunte sobre la vacunación a un médico.

Reutilización de medicamentos

Un farmacéutico no debe dispensar a ningún paciente un medicamento previamente dispensado para otro paciente y posteriormente devuelto a la farmacia desde el domicilio del paciente.

Ver también Normas 5.7. (N)

Guía sobre la Obligación 1.7

Medicamentos de abuso

Muchos medicamentos que se dispensan sólo con receta médica y estupefacientes son susceptibles de abuso o dependencia medicamentosa. Se debe tener cuidado con su suministro incluso cuando está legalmente autorizado por una receta o una orden firmada. Un farmacéutico debe estar alerta con la posibilidad de dependencia medicamentosa en profesionales del cuidado de la salud y en pacientes y debe estar preparado para hacer encuestas que aseguren que tales medicamentos se usan responsablemente.

Algunos medicamentos de libre dispensación y productos no medicinales son susceptibles de abuso, que en este contexto usualmente significa (a) consumo por encima de un largo período y/o (b) consumo de dosis substancialmente más altas que las recomendadas. Las peticiones de tales productos debe atenderlas el farmacéutico personalmente y debe negarse a la venta si está claro que la compra no es para un propósito genuinamente medicinal o si la frecuencia de compra sugiere abuso. Un farmacéutico no debe intentar controlar por sí mismo el hábito del drogadicto, pero debería ponerse en contacto con cuerpos, tales como clínicas de tratamiento de drogadictos, dentro de otras iniciativas locales para asistir drogadictos.

Drug misuse

Many Prescription only Medicines and Controlled Drugs have a potential for misuse or drug dependency. Care should be taken over their supply even when it is legally authorised by prescription or signed order. A pharmacist should be alert to the possibility of drug dependency in health care professionals and patients and should be prepared to make inquiries to ensure that such medicines are to be used responsibly.

Some over-the-counter medicines and non-medicinal products are liable to be misused, which in this context usually means (a) consumption over a lengthy period and/or (b) consumption of doses substantially higher than recommended. Requests for such products should be dealt with personally by the pharmacist and sale should be refused if it is apparent that the purchase is not for a genuine medicinal purpose or if the frequency of purchase suggests overuse. A pharmacist should not attempt on his own to control a misuser's habit, but should liaise with bodies such as drug misuse clinics in any local initiative to assist misusers.

An up-to-date list of products known to be misused nationally appears in *Medicines, Ethics and Practice.* The products which are misused are subject to change and pharmacists should keep abreast of local and national trends.

Guidance on the supply of hypodermic needles and syringes appears in *Medicines, Ethics and Practice.*

Guidance on Obligation 1.9

Tobacco products

Certain products marketed as medicines contain purified extract of tobacco or nicotine. No objection is made to the sale of such products when intended to help the purchaser stop smoking.

Guidance on Obligation 1. 10

Supply of chemicals and solvents

The following chemicals may be used for the preparation of explosives or fireworks: chlorates, nitrates, magnesium, potassium permanganate (especially with glycerin/glycerol), sulphur, powdered aluminium, phosphorus and any oxidising or reducing agent. Reasonable steps should be taken by the pharmacist to ensure that such chemicals are not used for these purposes. Solvents or such chemicals should not be sold to a person under 16 years of age.

A pharmacist should be alert to the possibility of misuse of solvents which can be used to cause intoxication and should not sell solvents or any product which the pharmacist believes may be being purchased for this purpose.

A pharmacist should take reasonable steps to ensure that chemicals bought for use in a child's chemistry set will be used under the supervision of an adult. A pharmacist should take reasonable steps to be satisfied that the purchaser of chemicals, including solvents, for industrial purposes or for a hobby, has sufficient knowledge to handle the chemicals safely and will use the chemicals for a proper purpose. A pharmacist should be aware of the re-

Una lista puesta al día de productos conocidos nacionalmente como susceptibles de abuso aparece en *Medicamentos, Ética y Práctica*. Los productos de los que se abusa están sujetos a cambios, y los farmacéuticos deben mantenerse al día de las tendencias locales y nacionales.

La Guía sobre el suministro de agujas hipodérmicas y jeringas aparece en *Medicamentos, Ética y Práctica*.

Guía sobre la Obligación 1.9

Productos del tabaco

Ciertos productos comercializados como medicamentos contienen extracto purificado de tabaco o nicotina. No existen objeciones a la venta de tales productos cuando pretenden ayudar al comprador a dejar de fumar.

Guía sobre la Obligación 1.10

Suministro de productos químicos y disolventes

Los siguientes productos químicos se usan para la preparación de explosivos o pirotecnia: cloratos, nitratos, magnesio, permanganato potásico (sobre todo con glicerina/glicerol), azufre, polvo de aluminio, fósforo y cualquier agente oxidante o reductor. El farmacéutico debe tomar las medidas razonables para asegurar que tales productos químicos no se usan para estos propósitos. Los disolventes o dichos productos químicos no deben venderse a una persona menor de 16 años de edad.

Un farmacéutico debe estar atento a la posibilidad de mal uso de disolventes que se pueden usar para causar intoxicación y no debe vender disolventes o cualquier producto que el farmacéutico crea que pueden estarse comprando con este propósito.

Un farmacéutico debe tomar las medidas razonables para asegurar que los productos químicos comprados para juegos de química infantil se usarán bajo de la vigilancia de un adulto. Un farmacéutico debe tomar las medidas razonables para convencerse de que el comprador de productos químicos, disolventes incluidos, para propósitos industriales o para aficiones, tiene conocimiento suficiente para manejar los productos químicos con seguridad y usará los productos químicos para un propósito correcto. Un farmacéutico debe estar informado de los requisitos de la legislación sobre Seguridad, Venenos y Salud, incluyendo las Regulaciones sanitarias sobre el control de substancias peligrosas.

Venta de especialidades farmacéuticos

Todos los empleados implicados en la venta de medicamentos deben estar entrenados para recomendar el medicamento más apropiado en cada caso, tanto si es un medicamento de la Lista General de Venta como si es una especialidad farmacéutica. Las especialidades farmacéuticas deben venderse bajo la vigilancia de un farmacéutico y los empleados deben estar entrenados para, si es necesario, transmitir las preguntas al farmacéutico.

Medicamentos de la Lista General de Venta en autoservicio

1. Los medicamentos conocidos como potencialmente adictivos nunca deben estar disponibles para autoservicio.

2. La relación de los medicamentos para autoselección de

quirements of the Poisons and Health and Safety legislation including the Control of Substances Hazardous to Health Regulations.

Sale of Pharmacy Medicines

All staff who are involved in the sale of medicines should be trained to recommend the most appropriate medicine in each case, whether it be a General Sale List medicine or a Pharmacy Medicine. Pharmacy Medicines must be sold under the supervision of a pharmacist and staff should be trained to refer inquiries where necessary to the pharmacist.

General Sale List medicines on self service

1. Medicines known to have a potential for misuse should never be available for self-service.

2. Displays of General Sale List medicines for self-selection should be arranged so as to create a professional area in which the customer is guided to a designated service point manned by a suitably trained assistant.

3. Arrangements should be made to ensure that prominent notices inform would-be purchasers of self-selected General Sale List medicines to pay at a designated point within the professional area. This point should be manned by a suitably trained assistant. If the designated point is unmanned a notice at that point should direct that purchases be taken to the counter at which medicines are sold.

Guidance on Obligation 1.12

Promotion of medicines

Methods by which medicinal products for human use are sold to the public should reflect the pharmacist's professional responsibility, and the need to maintain the confidence of the public in the pharmacist's knowledge, ability, judgment and position as guardian of the public interest in the safety, quality and efficacy of medicines.

The following are methods of sale in which a pharmacist should not take part or seek to encourage:

(a) promotion to the public by means of free samples, prizes, gifts, competitions, circulars (door-to-door or direct mail), vouchers, temporary price reductions, bonus, money off or other special offers;

(b) advertisements or display material which contravene the principle that the quantity supplied should be limited to the reasonable need of the customer;

(c) advertisements or display material which have the effect of undermining the pharmacist's professional responsibility to advise on the appropriate choice of medicinal product.

The obligations set out in 1.12 do not apply to animal medicines supplied for prophylactic treatment on a herd or flock basis.

Guidance on Obligation 1.13

Supply of medicines by post

The dispatch by post of medicines should only take place if the patient is unable to receive them by any other reasonably practicable means.

la Lista General de Ventas debe estar dispuesta de modo que cree una área profesional en que el cliente se vea guiado hacia un punto de servicio concreto, atendido por un ayudante adecuadamente entrenado.

3. Hay que organizar la colocación de avisos claros que informen a los compradores potenciales de medicamentos autoseleccionables de la Lista General de Venta que deben pagar en un punto designado dentro del área profesional. Este punto debe estar atendido por un ayudante adecuadamente entrenado. Si el punto designado está desatendido, un aviso en ese punto debe indicar que las compras sean efectuadas en el mostrador en que se venden los demás medicamentos.

Guía sobre la Obligación 1.12

Promoción de medicamentos

Los métodos por los que se venden al público productos medicinales para uso humano deben reflejar la responsabilidad profesional del farmacéutico, y la necesidad de mantener la confianza del público en el conocimiento, habilidad, juicio y posición del farmacéutico como garante del interés público en la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos.

Un farmacéutico no debe tomar parte ni intentar alentar los siguientes procedimientos de venta:

(a) promoción al público por medio de muestras gratuitas, premios, regalos, competiciones, circulares (correo directo o de puerta en puerta), vales, rebajas de temporada, compensaciones, descuentos u otras ofertas especiales;

(b) anuncios o carteles desplegados que contradigan el principio de que la cantidad suministrada debe limitarse a la necesidad razonable del cliente;

(c) anuncios o carteles desplegados que tengan el efecto de minar la responsabilidad profesional del farmacéutico al aconsejar sobre la elección apropiada de un producto medicinal.

Las obligaciones mencionadas en 1.12 no se aplican a los medicamentos veterinarios suministrados para tratamiento profiláctico en manada o en grupo.

Guía sobre la Obligación 1.13

Suministro de medicamentos por correo

La expedición de medicamentos por correo sólo debe tener lugar si el paciente es incapaz de recibirlos por cualquier otro medio razonablemente factible.

Puede existir el acuerdo entre el farmacéutico y el paciente o quien le cuida de que un producto prescrito pero sin existencias en almacén o el resultado de una receta será enviado por correo. En todos los demás casos, el paciente debe solicitar específicamente el envío postal para esperar que recibirá los medicamentos por este método. Como con todo sistema que no implica contacto directo con el paciente, el farmacéutico debe organizarse para que el paciente reciba por escrito el consejo y las instrucciones necesarias para el empleo seguro del medicamento y para que tenga la oportunidad de discutir con un farmacéutico cualquier pregunta que pueda tener.

Los medicamentos enviados por correo debe estar en-

There may be agreement between the pharmacist and patient or carer that an item prescribed but not held in stock or the balance of a prescription will be posted. In all other cases the patient should specifically request postal dispatch so that receipt of the medicines by this method will be expected. As with all schemes not involving direct contact with the patient, the pharmacist must satisfy himself that the advice and instructions necessary for the safe use of the medicine are given in written form and that the patient has the opportunity to discuss any queries he may have with a pharmacist.

Medicines dispatched by post should be securely wrapped and advice taken from the Royal Mail or other carrier to ensure safe delivery. Pharmacists should check the Prohibited or Restricted Articles section of the Inland Postal Services Guide, available from the Post office, so as to comply with any restrictions imposed on the posting of particular products. Where any charge is to be made to the patient for the service, this should be made clear before the patient is committed to the service.

The obligation set out in 1.13 does not apply to animal medicines.

Guidance on Obligation 1.14

Compliance with other codes

Those which apply may include Guide to Good Manufacturing Practice (orange Guide); Code of Practice for Agricultural Merchants: Code of Practice for the Marketing of Infant Formulae in the United Kingdom; Code of Practice for Sellers of Agricultural Pesticides; Society's Guidance on Administration and Control of Medicines in Residential Homes.

Guidance on Obligation 1.15

Collection of medicines by children

Where a young child is sent to collect a medicine a pharmacist should be prepared to make arrangements for delivery to the home of the patient and ensure that advice is given on how the medicine should properly be used.

Guidance on Obligation 1.16

Emergency supply

The emergency supply arrangements for POM medicines made under the Medicines Act 1968 allow a pharmacist to supply a limited quantity of these medicines to a patient who is in immediate need of medication. Such a supply should be made whenever it is in the interest of the patient to do so.

The requirements of the law are set out in *Medicines, Ethics and Practice.*

In meeting the conditions set out in the law, a pharmacist may wish to take into consideration the following points:

1. The pharmacist should consider the medical consequences, if any, of *not* supplying.

2. If the patient is not known to the supplying pharmacist his identity should be established by way of appropriate documents.

3. There may be occasions when it is desirable to contact

vueltos con seguridad y el paquete debe indicar su contenido al Servicio de Correos o a quien lo pueda llevar para asegurar una entrega segura. Los farmacéuticos deben verificar la sección de Artículos Prohibidos o Restringidos de la Guía de Servicio Postal Interior, disponible en las oficinas de correos, así como acatar las restricciones impuestas al envío por correo de ciertos productos. Cuando haya que hacer un cargo al paciente por el servicio, se le debe aclarar a éste antes de que el paciente acceda al servicio.

La obligación especificada en 1.13 no se aplica a los medicamentos veterinarios.

Guía sobre la Obligación 1.14

Cumplimiento de otros códigos

Los que se aplican incluirían la Guía de Buena Práctica Industrial (Guía naranja); el Código de Práctica para Comerciantes Agrícolas: Código de Práctica para el Comercio de Fórmulas Infantiles en el Reino Unido; Código de Práctica para Vendedores de Pesticidas Agrícolas; Guía de la Sociedad sobre Administración y Control de Medicamentos en Residencias de Ancianos.

Guía sobre la Obligación 1.15

Recepción de medicamentos por niños

Cuando se envía un niño joven a recoger un medicamento, un farmacéutico debe estar preparado para organizar las cosas de modo que la entrega llegue al domicilio del paciente y para asegurar que se da consejo acerca de cómo se debe usar adecuadamente el medicamento.

Guía sobre la Obligación 1.16

Suministro de emergencia

El organizar suministros de emergencia de medicamentos POM[5], según la Ley del Medicamento de 1968, permite que un farmacéutico suministre una cantidad limitada de estos medicamentos a un paciente que tiene necesidad inmediata de medicación. Tal suministro debe llevarse a cabo siempre que sea en beneficio del paciente hacerlo así.

Los requisitos de la ley están publicados en *Medicamentos, Ética y Práctica*.

Para reunir las condiciones señaladas por la ley, un farmacéutico debería tomar en consideración los puntos siguientes:

1. El farmacéutico debe considerar las consecuencias médicas de *no* suministrar, si existen.

2. Si el farmacéutico que suministra no conoce al paciente, debe establecer su identidad por medio de los documentos apropiados.

3. Puede haber ocasiones en las que sea deseable entrar en contacto con el prescriptor: por ejemplo, cuando el medicamento en cuestión es susceptible de abuso o cuando el farmacéutico no conoce al prescriptor.

4. Hay que tener la precaución de preguntar si el doctor del paciente ha interrumpido el tratamiento, o si el paciente toma cualquier otra medicación.

the prescriber: for example, when the medicine concerned has a potential for misuse or the prescriber is not known to the pharmacist.

4. Care should be taken to ask whether the patient's doctor has stopped the treatment, or whether the patient is taking any other medication.

5. Except in the case of conditions such as hay fever, asthma attack or migraine, which may occur infrequently, an emergency supply should not be made if the item requested was last prescribed more than six months prior to the request.

6. Consideration should be given to supplying less than five days' quantity if this is justified in the circumstances.

7. Where an emergency supply is made and a prescription is to be provided later, a record as required by law must still be made at the time of the emergency supply. It is good practice to add to the record the date upon which the relevant authorising prescription was received. Payment for the medicine supplied is not a legal requirement, but is a useful measure to minimise the likelihood of abuse of the emergency supply exemption. If the supply is to be authorised by an NHS prescription a refundable charge may be made, bearing in mind that up to 5 days supply only may be made.

Guidance on Obligation 1.17

Substitution

Unless a prescription bears the British approved (generic) name of the medicinal product ordered, a pharmacist may not dispense a PL(PI) medicine if the name of that medicine is different from the name appearing on the prescription. The name used on the pharmacy dispensing label must be the name that is given on the prescription.

In cases of emergency, all reasonable steps should be taken to ensure that the effect and quality of the substitute so far as can be ascertained will be equivalent to the product prescribed. When considered appropriate the prescriber should be informed as soon as practicable.

Guidance on Obligation 1.19

Interpretation of prescription

In cases of uncertainty, the pharmacist should make every effort to contact the prescriber. If it is impossible to contact the prescriber the pharmacist should use his professional judgment and decide, in all the circumstances, what course of action would be in the best interest of the patient.

Where the problem cannot be resolved and if there appears to be a potential risk to the patient, the pharmacist may properly decide not to dispense the prescription even if the prescriber confirms that the product should be dispensed. However, in taking this decision, the pharmacist should assess the relative harm which may result from this refusal and use his professional judgment to decide what course of action would be in the best interest of the patient.

Guidance on Obligation 1.20

5. Excepto en el caso de situaciones tales como fiebre del heno, ataque de asma o migraña, que ocurren con poca frecuencia, un suministro de emergencia no se debe hacer si el artículo solicitado fue prescrito por última vez más de seis meses antes de la solicitud.

6. Se debe considerar la posibilidad de suministrar menos de la cantidad necesaria para cinco días de consumo, si esto está justificado por las circunstancias.

7. Cuando se hace un suministro de emergencia y la receta se proporciona más tarde, aun así debe registrarse tal como requiere la ley en el momento del suministro de emergencia. Es buena práctica añadir al registro la fecha en que se recibió la receta autorizando la dispensación realizada. El pago del medicamento suministrado no es un requisito legal, pero es una medida útil para minimizar la probabilidad de abuso de la excepción que supone el suministro de emergencia. Si el suministro va a ser autorizado por una receta del NHS[6], puede cobrarse una cantidad que luego se reembolsa, teniendo presente que el suministro se hace sólo para 5 días como máximo.

Guía sobre la Obligación 1.17

Substitución

A menos que una receta prescriba el nombre británico aceptado (genérico) del producto medicinal prescrito, un farmacéutico no puede distribuir un medicamento PL (PI) si el nombre de ese medicamento es diferente del nombre aparece en la receta. El nombre empleado en la etiqueta de distribución farmacéutica debe ser el nombre que se da en la receta.

En los casos de emergencia, deben tomarse todas las medidas razonables que aseguren que, hasta donde se pueda determinar, el efecto y calidad del medicamento suplente será equivalente al producto prescrito. Cuando se considere pertinente, debe informarse al prescriptor en cuanto sea factible.

Guía sobre la Obligación 1.19

Interpretación de la receta

En casos de incertidumbre, el farmacéutico debe hacer todo el esfuerzo posible para ponerse en contacto con el prescriptor. Si es imposible ponerse en contacto con el prescriptor, el farmacéutico debe usar su juicio profesional y decidir, consideradas todas las circunstancias, qué curso de acción redundaría en mayor beneficio del paciente.

Cuando no se pueda resolver el problema y si parece haber un riesgo potencial para el paciente, el farmacéutico puede decidir, correctamente, no dispensar la receta, incluso cuando el prescriptor confirma que se debe dispensar ese producto. De cualquier modo, al tomar esta decisión, el farmacéutico debe evaluar el daño relativo que resultaría de esta negativa y usar su juicio profesional para decidir qué curso de acción redundaría en mayor beneficio del paciente.

Guía sobre la Obligación 1.20

Modo de trabajar

Todos los métodos de trabajo deben mantenerse bajo revisión y deben corregirse según los nuevos datos existentes. Se deben llevar a cabo comprobaciones para asegurar que se cumplen los métodos de trabajo establecidos por parte del personal correspondiente.

Un farmacéutico debe ser consciente de sus responsabilidades bajo la legislación de Salud y Seguridad, ya sea como empleador, empleado o trabajador autónomo.

Guía sobre la Obligación 1.21

Eliminación de residuos

La incineración es la ruta de eliminación preferida para pequeñas cantidades de medicamentos sólidos e inyectables, excepto cuando los fabricantes difieren en su opinión, por ejemplo, cloratos. Se puede solicitar asesoramiento sobre instalaciones de incineración adecuadas a la Autoridad local de Eliminación de Residuos.

En ningún caso deben eliminarse sustancias por desagües de superficie de agua, es decir, desagües de carretera y de agua de lluvia, ya que estos pueden descargar directamente en el curso de agua más cercano.

En todas las situaciones, un farmacéutico debe usar sus conocimientos y habilidades farmacéuticos, junto con cualquier asesoramiento experto necesario de las Autoridades de Eliminación de Residuos y Agua, para segregar y eliminar el material de forma segura.

Redirección de medicamentos no deseados a países en desarrollo

En principio el Consejo desaprueba la redirección de medicamentos dispensados devueltos o artículos obsoletos o caducados a países en desarrollo. Estos medicamentos a menudo son inapropiados para las necesidades de la población receptora y no se puede garantizar su identidad, calidad y seguridad.

Sin embargo, ciertos esquemas pueden ser aceptables si cumplen satisfactoriamente los siguientes criterios:

(a) no se incluyen medicamentos obsoletos;

(b) sólo se recogen aquellos medicamentos que se estima que tienen una vida útil de al menos un año después de la llegada al país receptor;

(c) no se incluye ningún medicamento suministrado o devuelto por un paciente individual;

(d) se proporciona una lista específica de los medicamentos necesarios;

(e) se hacen arreglos para la supervisión segura y protegida de la recogida y clasificación de medicamentos no deseados y la eliminación posterior de aquellos medicamentos no requeridos.

Un farmacéutico debe tomar medidas para asegurar que cualquier esquema en el que pueda desear participar cumple los criterios anteriores.

Nota legal: Siempre que los medicamentos se ensamblen en Gran Bretaña y luego sean exportados por el recolector, el suministro de la farmacia al recolector sería una transacción mayorista. El suministro de una farmacia registrada no requiere una licencia de mayorista siempre que dicha actividad no constituya más que una parte inconsiderable (normalmente tomada como menos del 5 por ciento) de esa

Working practices

All working practices should be kept under review and amended in the light of new information. Checks should be carried out to ensure that working practices which have been laid down have been complied with by staff concerned.

A pharmacist should be aware of his responsibilities under the Health and Safety legislation, whether as an employer, employee or a self employed person.

Guidance on Obligation 1.21

Waste disposal

Incineration is the preferred disposal route for small amounts of solid medicines and injectables, except where manufacturers' advice differs, e.g. chlorates. Advice on suitable incineration facilities may be sought from the local Waste Disposal Authority.

Under no circumstances should substances be disposed of down surface water drains, i.e. road and rainwater drains, as these may discharge directly into the nearest watercourse.

In all situations, a pharmacist should use his pharmaceutical knowledge and skill, together with any necessary expert advice from the Waste Disposal and Water Authorities, to segregate and dispose of material safely.

Redirection of unwanted medicines to developing countries

In principle the Council deprecates the redirection of returned dispensed medicines or obsolete or expired items to developing countries. Such medicines are often inappropriate for the needs of the recipient population and their identity, quality and security cannot be guaranteed.

However, certain schemes may be acceptable if they satisfactorily meet the following criteria:

(a) no obsolete drugs are included;

(b) only those drugs which are estimated to have a shelf life of at least one year after arrival in the recipient country are collected;

(c) no medicine supplied to or returned by an individual patient is included;

(d) a specific list of which medicines are needed is provided;

(e) arrangements are made for the safe and secure supervision of collection and sorting of unwanted medicines and subsequent disposal of those medicines not required.

A pharmacist should take steps to ensure that any scheme in which he may wish to participate meets the above criteria.

Legal note: Provided the medicines are assembled in Great Britain and then exported by the collector, the supply from the pharmacy to the collector would be a wholesale transaction. Supply from a registered pharmacy does not require a wholesale dealer's licence provided that such activity does not constitute more than an inconsiderable part (usually taken as less than 5 per cent) of that

gurar que los empleados implicados llevan a cabo los métodos de trabajo establecidos.

Un farmacéutico debe estar informado de sus responsabilidades recogidas en la legislación de Salud y Seguridad, sea patrón, empleado o trabajador por cuenta propia.

Guía sobre la Obligación 1.21

Eliminación de residuos

La incineración es el método preferible de eliminación de pequeñas cantidades de medicamentos sólidos e inyectables, excepto cuando el fabricante aconseje lo contrario, por ejemplo, con los cloratos. Debe buscarse el consejo de la Autoridad local de Eliminación de Residuos sobre los medios apropiados disponibles para la incineración.

Bajo de ninguna circunstancia se deben tirar substancias a los desagües, es decir, alcantarillas y desagües de pluviales, pues éstos descargarían el producto directamente en la corriente de agua más cercana.

En todo momento, un farmacéutico debe usar su conocimiento y habilidad farmacéuticos, junto con el necesario consejo de un experto de la Autoridad del Agua y Eliminación de Residuos, para separar y eliminar el material con seguridad.

Reenvío de medicamentos no deseados a países subdesarrollados

En principio, el Consejo desaprueba el reenvío de medicamentos dispensados y devueltos o artículos obsoletos o caducados a países subdesarrollados. Tales medicamentos son a menudo inadecuados para las necesidades de la población destinataria y su identidad, calidad y seguridad no se pueden garantizar.

Sin embargo, ciertos programas pueden ser aceptables si cumplen satisfactoriamente los siguientes criterios:

(a) no se incluyen medicamentos obsoletos;

(b) sólo se recogen medicamentos que se estima que tendrán una vida útil de por lo menos un año después de la llegada al país destinatario;

(c) no se incluye ningún medicamento dispensado a o devuelto por un paciente;

(d) se proporciona una lista específica de los medicamentos que se requieren;

(e) se organiza la supervisión segura y ordenada de la recogida y clasificación de medicamentos sobrantes y la eliminación subsecuente los medicamentos no pedidos.

Un farmacéutico debe tomar medidas para asegurarse de que cualquier programa en que desea participar reúne los criterios precedentes.

Nota legal: Dado que los medicamentos se reúnen en Gran Bretaña y después son exportados por quien los recoge, el suministro de la farmacia al recolector sería una transacción de mayorista. El suministro desde una farmacia registrada no requiere la licencia de distribuidor mayorista con tal de que dicha actividad no constituya más que una parte insignificante (usualmente se considera que menos del 5 por ciento) del negocio de esa farmacia.

pharmacy's business.

PRINCIPLE TWO

A pharmacist must uphold the honour and dignity of the profession and not engage in any activity which may bring the profession into disrepute.

OBLIGATIONS

2.1. A pharmacist must have due regard for the reasonably accepted standards of behaviour both within and outside his professional practice.(G)

2.2. A pharmacist must not use or permit the use of his qualifications or his position as a pharmacist to mislead or defraud.(G)

2.3. While a pharmacist is encouraged to make reference to a doctorate degree, care should be taken to ensure that it is not used in such a way as to lead the public to believe that the pharmacist is a medical practitioner.(G)

Guidance on Obligations 2.1, 2.2 and 2.3

Any breach of the law, whether or not directly related to a pharmacist's professional practice, may bring the profession into disrepute and be considered to be misconduct.

A pharmacist should not allow others to use his name, qualifications, address or photograph in connection with the promotion to the public of any medicinal product.

While a pharmacist is encouraged to make reference to higher degree qualifications, a pharmacist who possesses a doctorate should not use the words Doctor or Dr or words of similar meaning on the fascia of a community pharmacy business.

PRINCIPLE THREE

A pharmacist must at all times have regard to the laws and regulations applicable to pharmaceutical practice and maintain a high standard of professional conduct. A pharmacist shall avoid any act or omission which would impair confidence in the pharmaceutical profession. When a pharmaceutical service is provided, a pharmacist shall ensure that it is efficient.

OBLIGATIONS

3.1. A pharmacist must familiarise himself with, and keep abreast of, changes in legislation relating to his particular field of practice and act within his professional competence.(G)

Guidance on Obligation 3.1

The original Acts and Regulations are the prime reference source.

Medicines, Ethics and Practice provides comprehensive information on the requirements of the Medicines Act 1968, the Misuse of Drugs Act 1971, the Poisons Act 1972 and the associated Regulations. Further details, including information on the National Health Service legislation, are available in *Pharmacy Law and Ethics* (Dale and Appelbe), the National Pharmaceutical Association Guide to the Drug Tariff and NHS Dispensing, Health Circulars and Notices from the Departments of Health and similar publications.

PRINCIPIO DOS

Un farmacéutico debe mantener el honor y dignidad de la profesión y no comprometerlas en actividades que producirían el descrédito de la profesión.

OBLIGACIONES

2.1. Un farmacéutico debe tener en la debida consideración las normas de comportamiento razonablemente aceptadas tanto dentro como fuera de su práctica profesional. (G)

2.2. Un farmacéutico no debe usar o permitir el uso de sus titulaciones o de su posición como farmacéutico para engañar o defraudar. (G)

2.3. Aunque se anime a un farmacéutico a hacer referencia a su grado de doctor, habría que tener cuidado de asegurarse de que éste no se usa de tal manera que lleve al público a creer que el farmacéutico es médico. (G)

Guía sobre las Obligaciones 2.1, 2.2 y 2.3

Cualquier infracción de la ley, esté o no directamente relacionada con la práctica profesional del farmacéutico, puede producir el descrédito de la profesión y se considera mala conducta profesional.

Un farmacéutico no debe permitir que otros usen su nombre, titulaciones, dirección o fotografía en relación con la promoción al público de cualquier producto medicinal.

Aunque se anima al farmacéutico a hacer referencia a sus titulaciones del más alto grado, un farmacéutico que posee un doctorado no debe usar las palabras Doctor o Dr o palabras de significado similar en el letrero de un negocio conjunto de farmacia.

PRINCIPIO TRES

Un farmacéutico debe tener siempre en cuenta las leyes y regulaciones aplicables a la práctica farmacéutica y mantener un alto ideal de conducta profesional. Un farmacéutico debe evitar cualquier acto u omisión que dañaría la confianza en la profesión farmacéutica. Cuando proporciona un servicio farmacéutico, un farmacéutico debe asegurar que éste sea eficaz.

OBLIGACIONES

3.1. Un farmacéutico debe familiarizarse con, y mantenerse al día de, los cambios de la legislación relativos a su campo particular de práctica y actuar con competencia profesional. (G)

Guía sobre la Obligación 3.1

Las Leyes y Regulaciones originales son la primera fuente de referencia.

Medicamentos, Ética y Práctica proporciona información comprehensiva de los requisitos de la Ley del Medicamento de 1968, la Ley sobre el abuso de medicamentos de 1971, la Ley sobre Venenos de 1972 y las Regulaciones asociadas. Se pueden encontrar más detalles, incluyendo información sobre la legislación del Servicio Nacional de Salud, en *Pharmacy Law and Ethics* (Dale y Appelbe), en la Guía de la Asociación Farmacéutica Nacional sobre tarifas de Medicamentos y Dispensación al NHS, en Circulares de Salud y Avisos del Ministerio de Sanidad y

PRINCIPLE FOUR

A pharmacist must respect the confidentiality of information acquired in the course of professional practice relating to a patient and the patient's family. Such information must not be disclosed to anyone without the consent of the patient or appropriate guardian unless the interest of the patient or the public requires such disclosure.

OBLIGATIONS

4.1. A pharmacist must restrict access to information relating to a patient and the patient's family to those who, in the pharmacist's judgment, need that information in the interests of the patient or in the public interest.(G)

4.2. A pharmacist must ensure that anyone who has access to information relating to a patient and the patient's family:

(a) is aware of the need to respect its confidential nature;

(b) does not disclose such information without reference to and only with the consent of the pharmacist.(G)

4. 3. If a pharmacist judges it necessary to disclose information relating to a patient and the patient's family the content should be limited to the minimum necessary for the specific purpose involved.(G)

Guidance on Obligations 4.1, 4.2 and 4.3

1. Information includes that retained through memory or held in records which may be manually, mechanically or electronically maintained.

2. Exceptions may be made in the following circumstances:

(a) where the information is to be shared with others who participate in, or assume responsibility for, the care or treatment of the patient, and would be unable to provide that care or treatment without that information (the need--to-know concept);

(b) where disclosure of the information is to a person or body which is empowered by statute to require such a disclosure; for example in connection with Controlled Drugs or notifiable disease. Or under the Access to Medical Records Act 1990.

(c) where disclosure is directed by a coroner, judge or other presiding officer of a court. It should be noted that such a direction relates to disclosure only to the person presiding. Confidential information should not be disclosed to a solicitor or court official except as directed by that presiding officer or with the consent of the patient concerned.

(d) where necessary for the purpose of a medical research project which has been approved by a recognised ethical committee.

(e) rarely, where disclosure is justifiable on grounds of public interest; for example, to assist in the prevention, detection of or prosecution for serious crime or where disclosure could prevent a serious risk to public health.

(f) where necessary to prevent serious injury or damage to the health of a third party.

en publicaciones similares.

PRINCIPIO CUATRO

Un farmacéutico debe respetar la confidencialidad de la información relativa a un paciente o a su familia adquirida en el curso de la práctica profesional. Dicha información no debe descubrirse a nadie sin el consentimiento del paciente o del tutor apropiado a menos que el interés del paciente o el de la sociedad requieran tal descubrimiento.

OBLIGACIONES

4.1. Un farmacéutico debe restringir el acceso a la información relativa a un paciente y a la familia del paciente a quienes, a juicio del farmacéutico, necesitan dicha información para beneficio del paciente o de la sociedad. (G)

4.2. Un farmacéutico debe asegurarse de que quien tiene acceso a información relativa a un paciente y a la familia del paciente:

(a) está informado de que necesita respetar su naturaleza confidencial;

(b) no descubre tal información sin referencia a, y sólo con, el consentimiento del farmacéutico. (G)

4.3. Si un farmacéutico juzga necesario descubrir información relativa a un paciente y a la familia del paciente, el contenido se debe limitar al mínimo necesario para el propósito específico que se pretende. (G)

Guía sobre las Obligaciones 4.1, 4.2 y 4.3

1. Información incluye lo que se retuvo en la memoria o se contiene en archivos, que pueden ser de naturaleza manual, mecánica o electrónica.

2. Pueden hacerse excepciones en las circunstancias siguientes:

(a) cuando la información debe compartirse con otros que participan en, o asumen responsabilidades de, el cuidado o trato del paciente, y serían incapaces de proporcionar ese cuidado o trato sin dicha información (el concepto del necesidad de saber);

(b) cuando el descubrimiento de la información se hace a una persona o corporación que está autorizada legalmente a requerir dicho descubrimiento; por ejemplo, en relación con los Medicamentos Controlados o con las enfermedades de notificación obligatoria. O según la Ley de Acceso a Archivos Médicos de 1990.

(c) cuando el descubrimiento está dirigido a un fiscal, juez u otro funcionario que preside un juzgado. Debe señalarse que esta regla se refiere al descubrimiento sólo a la persona que preside. No se debe descubrir información confidencial a un abogado u oficial del tribunal excepto como dirigido por este funcionario que preside o con el consentimiento del paciente interesado.

(d) cuando sea necesario para llevar a cabo un proyecto de investigación médica que ha sido aprobado por un comité ético reconocido.

(e) raramente, cuando el descubrimiento se justifica por el interés público; por ejemplo, para ayudar a la prevención, descubrimiento o persecución de un crimen serio o cuando el descubrimiento pueda prevenir un riesgo serio para

3. In exceptions (e) and (f) listed above, it will be necessary to assess the risk and seriousness of the potential consequence of failure to disclose as against the rights of the patient to confidentiality.

4. If the condition of the patient precludes the seeking of his consent, for example, through unconsciousness, mental handicap, psychiatric illness, dementia or brain injury, the assessment of the best interests of the patient should take into account any known wishes of the patient, the patient's next of kin, any other relative and anyone with powers of attorney. In mental health and mental handicap cases the Mental Health Act Commission should be informed of the disclosure.

5. Where the patient is a child, the pharmacist may have to decide whether to release information to a parent or guardian without the consent of the child but in the child's best interests. Much will depend on the maturity of the child concerned and his relationship with parent or guardian.

Contraceptive advice or pregnancy testing for a girl under the age of 16

6. When undertaking contraceptive advice, or pregnancy testing, efforts should be made to establish whether the girl is under 16 years of age. If this is the case, the pharmacist should strongly urge her to seek advice from her general practitioner, parent or similar responsible adult. In deciding whether to provide contraceptive advice, regard should be paid to the maturity of the girl and the consequences of unprotected intercourse taking place. Information concerning a positive pregnancy test result should not normally be referred without the girl's consent. Rarely, if the pharmacist believes that there may be risk to the life of the girl or her pregnancy following the receipt of this information, it may be judged necessary to inform a responsible person without the girl's consent.

7. Where necessary, any disclosure and its extent should be recorded on the patient's record.

8. None of the above precludes the collation of data from patient records, on condition that it is presented anonymously, for the purpose of research or as information to an interested commercial source. Anonymous information is exempted from the provisions of the Data Protection Act.

PRINCIPLE FIVE

A pharmacist must keep abreast of pharmaceutical knowledge in order to maintain a high standard of professional competence relative to his sphere of activity.

OBLIGATIONS

5. 1. A pharmacist must continually review and improve his level of professional knowledge and expertise.(G)

Guidance on Obligation 5.1

The pharmacist's responsibilities in this area are set out in Standards of Good Professional Practice.(S)

PRINCIPLE SIX

A pharmacist must neither agree to practise under any conditions which compromise professional independence or judgment nor impose such conditions on other pharma-

la salud pública.

(f) cuando sea necesario prevenir una lesión seria o un daño para la salud de un tercero.

3. En las excepciones (e) y (f) mencionadas arriba, será necesario evaluar el riesgo y gravedad de las consecuencias potenciales de no realizar el descubrimiento contra los derechos del paciente a la confidencialidad.

4. Si el estado del paciente impide obtener su consentimiento, por ejemplo, si está inconsciente, es retrasado, enfermo psiquiátrico, demente o padece una lesión cerebral, la evaluación del mayor interés del paciente debe tener en cuenta cualquier deseo conocido del paciente, de sus parientes inmediatos, de cualquier otro pariente y de su tutor legal. En caso de enfermedad mental y de minusvalías mentales se debe informar del descubrimiento del secreto a la Comisión establecida por la Ley de Salud Mental.

5. Cuando el paciente es un niño, el farmacéutico puede tener que decidir proporcionar información a un padre o tutor sin el consentimiento del niño pero para mayor beneficio del niño. Su actuación dependerá en gran medida de la madurez del niño implicado y de su relación con su padre o tutor.

Contracepción o pruebas de embarazo a muchachas menores de 16 años

6. Cuando se aconsejan contraceptivos, o se hacen pruebas de embarazo, el farmacéutico debe intentar saber si la muchacha es menor de 16 años de edad. En este caso, el farmacéutico debe instarla enérgicamente a consultar a su médico de cabecera, padre o adulto responsable similar. Al decidir si suministra contraceptivos, debe prestar atención a la madurez de la muchacha y a las consecuencias de que tengan lugar unas relaciones sexuales sin protección. La información relativa a una prueba de embarazo positiva normalmente no se debe referir sin el consentimiento de la muchacha. Excepcionalmente, si el farmacéutico cree que existe riesgo para la vida de la muchacha o para su embarazo tras recibir esta información, puede ser necesario informar a una persona responsable sin el consentimiento de la muchacha.

7. Cuando sea necesario, cualquier descubrimiento y su extensión debe registrarse en la ficha del paciente.

8. Nada de lo anterior impide el estudio de los datos contenidos en los registros de los pacientes, a condición de que se presenten de modo anónimo, con el propósito de investigar o como información a una fuente comercial interesada. La información anónima está exenta de las prohibiciones de la Ley de Protección de Datos.

PRINCIPIO CINCO

Un farmacéutico debe mantenerse al día del progreso de conocimiento farmacéutico para mantener un alto nivel de competencia profesional dentro de su esfera de actividad.

OBLIGACIONES

5.1. Un farmacéutico debe repasar continuamente y mejorar su nivel de conocimiento profesional y de experiencia. (G)

cists.

OBLIGATIONS

6.1. A pharmacist must be free to exercise professional judgment when carrying out the duties of a pharmacist and should not accept employment in which this freedom may be compromised.(G)

6.2. A pharmacist in personal control of a pharmacy, whether as a manager or locum pharmacist, must ensure the observance of a proper standard in the premises being controlled.(G)

Employment as a superintendent pharmacist

6.3. By law, a superintendent pharmacist is responsible for the management of the business as far as it concerns the keeping preparing, dispensing and supplying of medicinal products. (G)

6.4. In respect of all registered retail pharmacy premises owned by the business of which he is superintendent pharmacist, that pharmacist is professionally responsible for:

(a) the observance of all legal and professional requirements;

(b) compliance with the professional standards currently accepted in pharmacy;

(c) the efficiency and quality of the pharmaceutical service provided by the business;

(d) the choice of suppliers of pharmaceutical goods and services to the business;

(e) in relation to the pharmaceutical service, the recruitment, management training of staff and allocation of duties to suitably competent staff;

(f) the conditions prevailing within each community pharmacy premises;

(g) the settlement of all questions concerning the nature and extent of the pharmaceutical service or which involve in any way pharmaceutical knowledge or professional conduct;

(h) ensuring that each employee pharmacist has sufficient knowledge of English language to enable that pharmacist to communicate effectively with all those to whom services are provided.(G)(S)

Guidance on Obligation 6.1 and 6.2

Failure to observe requirements through obstruction of a pharmacist, or by seeking service changes which compromise the pharmacist's professional independence, by anyone in managerial control, will be regarded as failure on the part of the owner of the business, as well as the pharmacist concerned to maintain a proper standard of conduct. This may lead to sanctions against both parties.

Guidance on Obligations 6.3 and 6.4

The superintendent may carry total responsibility if, as a result of his neglect or inactivity, a director is permitted to exercise functions which are the superintendent pharmacist's own responsibility.

Guía sobre la Obligación 5.1

Las responsabilidades del farmacéutico en esta área están especificadas en las Normas de buena práctica profesional. (N)

PRINCIPIO SEIS

Un farmacéutico no debe ni acceder a ejercer su profesión sometido a cualquier condición que comprometa su independencia o juicio profesional, ni imponer tales condiciones a otros farmacéuticos.

OBLIGACIONES

6.1. Un farmacéutico debe estar libre para ejercer su juicio profesional cuando lleva a cabo sus deberes como farmacéutico y no debe aceptar un empleo en el que esta libertad se vea comprometida. (G)

6.2. Un farmacéutico que lleva personalmente una farmacia, sea como gerente o como farmacéutico del lugar, debe asegurar la observancia de las normas pertinentes en el establecimiento que controla. (G)

Empleo como farmacéutico jefe

6.3. Por ley, un farmacéutico jefe es responsable de la gestión del negocio en tanto que se ocupa de la adecuada preparación, distribución y suministro de productos medicinales. (G)

6.4. Por lo que respecta a los locales de una oficina de Farmacia registrada, que es posesión de otra persona como negocio, y en la que el farmacéutico está como responsable farmacéutico, ese farmacéutico es profesionalmente responsable de:

(a) la observancia de todos los requisitos legales y profesionales;

(b) la adecuación a las normas profesionales normalmente aceptadas en farmacia;

(c) la eficacia y calidad del servicio farmacéutico proporcionado por ese negocio;

(d) la elección de los proveedores de productos farmacéuticos y de servicios para el negocio;

(e) con respecto al servicio farmacéutico, la contratación, la gestión del aprendizaje de los empleados y la distribución de los deberes a los empleados adecuadamente competentes;

(f) las condiciones existentes en los locales de cada una de las oficinas de farmacia;

(g) la determinación de todas las cuestiones relativas a la naturaleza y extensión del servicio farmacéutico o que implican de alguna manera conocimiento farmacéutico o conducta profesional;

(h) asegurar que cada farmacéutico empleado tiene un conocimiento suficiente del idioma inglés que le capacita para comunicarse de modo efectivo con todos aquellos que reciben servicios. (G) (N)

Guía sobre las Obligaciones 6.1 y 6.2

El hecho de no observar los requisitos debidos por medio de la obstrucción del trabajo del farmacéutico, o la bús-

PRINCIPLE SEVEN

A pharmacist or pharmacy owner should, in the public interest, provide information about available professional services. Publicity must not claim or imply any superiority over the professional services provided by other pharmacists or pharmacies, must be dignified and must not bring the profession into disrepute.

OBLIGATIONS

7.1. The distribution and content of publicity for professional services should be dignified and restrained so as to impress upon the public that medicines are not ordinary articles of commerce and that a pharmacist, in addition to supplying medicines, provides skilled and informed advice on pharmaceutical matters and health care.(G)

7.2. Publicity covers all forms of announcements or information addressed to the general public or health care professionals concerning the goods and services offered by pharmacists or pharmacies.

All publicity must:

(a) be of a character that could not reasonably be regarded as likely to bring the profession into disrepute;

(b) be legal, decent and truthful;

(c) not abuse the trust, or exploit lack of knowledge, of a customer.(G)

7.3. Publicity for professional services, in addition to complying with the above conditions, must:

(a) be factual, dignified and restrained;

(b) not disparage the professional services of other pharmacists or pharmacies, nor make claims of superiority, either expressed or implied, in this respect;

(c) not involve any unsolicited approach directly to a member of the public by way of a telephone call or a visit made without prior appointment;

(d) not offer any inducement by way of discount, gift, reward, rebate or participation in a competition in relation to professional services, or by way of providing at less than cost price, any equipment which is not directly linked to the professional service being provided.(G)

Guidance on Obligations 7.1, 7.2 and 7.3

1. All forms of communication are embraced in this guidance, including, for example, newspapers, leaflets, notices, signs, packaging material, labels, public address systems and radio and television announcements.

2. Publicity complying with the Code of Ethics by bodies representing pharmacists or pharmacy and seeking to promote the profession as a whole is encouraged.

3. A pharmacist may wish to use, for commercial goods, advertising techniques which are not appropriate for professional services. To avoid any possibility of conflict with the Code of Ethics it is advisable to separate publicity for professional services from all other publicity. If there is to be a mixture, that part of the material which advertises professional services should comply with obligation 7.3 of the Code of Ethics and the advertisement or publicity ma-

queda de cambios en los servicios que comprometen la independencia profesional del farmacéutico, por alguien de la dirección, se considerará falta por parte del dueño del negocio, así como por parte del farmacéutico encargado de mantener una norma adecuada de conducta. Esto puede llevar a sanciones para ambas partes.

Guía sobre las Obligaciones 6.3 y 6.4

Toda la responsabilidad puede recaer sobre el farmacéutico encargado si, como resultado de su abandono o inactividad, el jefe ejerce funciones que son responsabilidad propia del farmacéutico encargado.

PRINCIPIO SIETE

Mirando el interés público, un farmacéutico o dueño de la farmacia debe proporcionar información acerca de los servicios profesionales disponibles. La publicidad no debe pretender o implicar superioridad de ningún tipo sobre el servicio profesional proporcionado por otros farmacéuticos o farmacias, debe ser digna y no debe producir el descrédito de la profesión.

OBLIGACIONES

7.1. La distribución y el contenido de la publicidad de los servicios profesionales deben ser dignos y moderados de modo que causen en el público la impresión de que los medicamentos no son artículos ordinarios de comercio y que un farmacéutico, además de suministrar medicamentos, proporciona consejo experimentado e informado sobre asuntos farmacéuticos y sobre el cuidado de la salud. (G)

7.2. La publicidad cubre toda forma de anuncios o información dirigida al público general o a los profesionales del cuidado de la salud acerca de cosas y servicios ofrecidos por los farmacéuticos o las farmacias.

Toda publicidad debe:

(a) tener un carácter tal que no pueda considerarse razonablemente probable que produzca el descrédito de la profesión;

(b) ser legal, decente y verdadera;

(c) no abusar de la confianza, o explotar la falta de conocimientos, del cliente. (G)

7.3. La publicidad de servicios profesionales, además de cumplir la condiciones antedichas, debe:

(a) ser real, digna y moderada;

(b) no desacreditar los servicios profesionales de otros farmacéuticos o farmacias, ni pretender superioridad, expresa o implícita, a este respeto;

(c) no implicar ninguna aproximación directa y no solicitada a personas concretas por medio de llamadas telefónicas o visitas hechas sin cita previa;

(d) no ofrecer ningún incentivo por vía de descuentos, regalos, premios, rebajas o participaciones en concursos en relación con los servicios profesionales, o facilitar a menor precio del costo cualquier equipo no directamente ligado al servicio profesional proporcionado. (G)

Guía sobre las Obligaciones 7.1, 7.2 y 7.3

terial taken as a whole should be dignified.

Definition of professional services

4. For the purpose of interpretation, professional services include:

(a) dispensing of prescriptions;

(b) the collection of prescriptions and delivery of dispensed medicines;

(c) maintenance of patient medication records;

(d) response to symptoms described in pharmacies (counter prescribing);

(e) sale or supply of medicinal products;

(f) sale or supply of surgical dressings and appliances;

(g) sale or supply of poisons and chemicals;

(h) facilities for sale or supply of hearing aids;

(i) diagnostic testing services e.g. pregnancy testing, blood pressure testing or blood analysis;

(j) provision of pharmaceutical services to residential homes, nursing homes and sheltered housing;

(k) provision of health education and health care information;

(l) sale of goods, supply of services or the provision of advice where the pharmacist uses his scientific and pharmaceutical knowledge.

Publicity for professional services

5. Publicity for professional services should contain no matters other than:

(a) the name address telephone number and hours of opening of the pharmacy and other branches;

(b) arrangements made for emergency services;

(c) the word chemist used up to twice or the word pharmacy used up to twice or the words chemist and pharmacy each used once only. This applies whether or not the word appears in the company or business name. Designatory letters, such as MRPharmS, FRPharmS, MCPP, and personal titles such as pharmacist and pharmaceutical chemist should be used once only and solely when relevant to the services being offered.

(Legal note: The title chemist may not be used by a company unless the superintendent pharmacist is a member of the board of directors.)

(d) a pharmacist's name, age, sex, qualifications and year of qualifying;

(e) an indication of the availability of specific products and professional services. For example, a service to residential homes, the maintenance of patient medication records, the provision of health promotion information, the provision of domiciliary visits, the provision of oxygen;

(f) an indication of the availability of discreet consultation facilities;

(g) the address of the local family health services authority

1. Esta guía abarca toda forma de comunicación, incluso, por ejemplo, periódicos, hojas impresas, avisos, señales, material de empaquetado, etiquetas, sistemas públicos de dirección y anuncios por radio y televisión.

2. Se anima a las entidades que representan a los farmacéuticos o a la farmacia a realizar publicidad conforme al Código de Ética para intentar promover la profesión como un todo.

3. Un farmacéutico puede desear usar, para fines comerciales, técnicas de publicidad que no son apropiadas para los servicios profesionales. Para evitar cualquier posibilidad de conflicto con el Código de Ética, es aconsejable separar la publicidad de servicios profesionales de toda otra publicidad. Si debe haber una mezcla, la parte del material que anuncia servicios profesionales debe cumplir la obligación 7.3 del Código de Ética y el anuncio o material publicitario tomado en conjunto debe ser digno.

Definición de servicios profesionales

4. Con vistas a la interpretación del Código, por servicios profesionales se entienden:

(a) la dispensación de prescripciones;

(b) la recogida de recetas y la distribución de los medicamentos dispensados;

(c) el mantenimiento de los registros de la medicación del paciente;

(d) la respuesta a los síntomas descritos en las farmacias (contraprescripción);

(e) venta o suministro de productos medicinales;

(f) venta o suministro de instrumental y ropa quirúrgica;

(g) venta o suministro de venenos y productos químicos;

(h) medios para la venta o suministro de audífonos;

(i) servicios de pruebas diagnósticas, por ejemplo, prueba de embarazo, medida de la presión arterial o análisis de sangre;

(j) provisión de servicios farmacéuticos a residencias de ancianos, asilos y domicilios vigilados;

(k) proporcionar educación sanitaria e información sobre el cuidado de la salud;

(l) venta de cosas, suministro de servicios o consejos donde el farmacéutico usa su conocimiento científico y farmacéutico.

Publicidad de servicios profesionales

5. La publicidad de servicios profesionales no debe contener más que:

(a) el nombre, dirección, número de teléfono y horas de apertura de la farmacia y de los otros departamentos del establecimiento;

(b) sistema organizado para los servicios de emergencia;

(c) la expresión “productos químicos” usada hasta dos veces o la palabra “farmacia” usada hasta dos veces o las palabras “productos químicos y farmacia” usadas una sola vez. Esto se aplica independientemente de que dichas

or health board;

(h) the address of local hospitals and telephone numbers;

(i) the location of the pharmacy with a map together with transport details and parking facilities.

6. A specialised professional service should only be referred to in any publicity if a comprehensive service in that specialisation is provided.

7. Information provided on professional services should be presented so as to allow the recipient to decide which services are to be used, without being subject to pressure. No attempt should be made to solicit custom or to seek to influence choice, save by the provision of information which conforms to the guidance above.

In particular, a pharmacist should ensure that no inducements are offered in connection with supplies of medicines or items on prescription (see paragraph 7.3(d)) and should pay full regard to the detailed provisions of obligation 9.1 of the Code of Ethics.

8. Discreet information relating to professional services may be supplied to, and displayed in, a doctor’s surgery. A pharmacist should not seek or agree to an arrangement giving exclusive rights for the display of such advertisements.

All other publicity

9. It is accepted that a pharmacist may wish to publicise the other goods and services he offers.

l0. The words chemist or pharmacy are restricted titles. Either one or a combination of these words should appear no more than *twice* in total. The word shall be given no more prominence than is necessary to establish the nature of the business of the advertiser.

11. Advertisements for goods and services, other than those of a professional or health care nature, and using the restricted title chemist or pharmacy or professional qualifications, should not be displayed in a practitioner’s surgery, health centre, clinic, hospital or similar institution.

Guidance for specific forms of publicity

12. Practice leaflets

(a) *General practitioner practice leaflets.* A pharmacist may advertise in GP practice leaflets only his professional services as defined in the Guidance on obligation 7.3. All pharmacists should have an equal opportunity to advertise in GP practice leaflets and such leaflets should contain details of all pharmacies in the locality. Any map in such leaflets, forming part of the advertisement, should identify all the pharmacies in the area depicted.

(b) *Pharmacy practice leaflets.* It is advisable to separate publicity for professional services from all other publicity. Pharmacy practice leaflets should ideally contain information only about professional services. If there is to be mention of other activities, the part of the leaflet which deals with professional services should comply with obligation 7.3 of the Code of Ethics and the leaflet taken as a whole should be dignified.

13. Newspaper features

palabras aparezcan en el nombre de la compañía o negocio. Las iniciales significativas, tales como MRPharmS[7], FRPharmS[8], MCPP, y los títulos personales tales como farmacéutico y químico farmacéutico se deben usar sólo una vez y solamente cuando sea pertinente de cara a los servicios ofrecidos. (**Nota legal**: El rótulo "productos químicos" no puede ser usado por una compañía a menos que el farmacéutico jefe sea miembro de la dirección.)

(d) el nombre del farmacéutico, su edad, sexo, títulos y año de graduación;

(e) una indicación sobre la disponibilidad de productos específicos y de servicios profesionales. Por ejemplo, un servicio a residencias de ancianos, el mantenimiento de registros sobre la medicación del paciente, la disponibilidad de información sobre promociones sanitarias, la realización de visitas domiciliarias, la provisión de oxígeno;

(f) una indicación sobre la disponibilidad de medios de consulta adecuados;

(g) la dirección del inspector local de servicios de medicina de familia o del consejo de sanidad;

(h) la dirección de los hospitales locales y sus números de teléfono;

(i) la situación de la farmacia junto con un mapa con detalles sobre el transporte y los aparcamientos.

6. Un servicio profesional especializado sólo debe figurar en cualquier publicidad si es un servicio que comprende todo lo que abarca dicha especialidad.

7. La información proporcionada sobre los servicios profesionales debe presentarse de modo que permita a quien la recibe decidir acerca de qué servicios va a usar, sin verse sometida a presiones. No se debe intentar forzar al cliente ni buscar influir en su opción, excepción hecha de la provisión de información mencionada en la guía anterior.

En particular, un farmacéutico debe asegurarse de que no se ofrecen incentivos en relación con el suministro de medicamentos o de artículos prescritos (véase párrafo 7.3 (d)) y debe prestar plena atención a las directrices detalladas en la obligación 9.1 del Código de Ética.

8. Puede suministrarse o exponerse una información discreta relativa a servicios profesionales en la consulta de un doctor. Un farmacéutico no debe pretender o acordar un arreglo que le dé derechos exclusivos para exponer tales anuncios.

Otra publicidad

9. Se acepta que un farmacéutico puede desear anunciar los demás géneros y servicios que ofrece.

l0. Las expresiones "productos químicos" o "farmacia" son títulos restringidos. Cualquiera de las dos o una combinación de estas palabras no debe aparecer más que dos veces en total. No se dará a ninguna de estas palabras más resalte que el necesario para establecer la naturaleza del negocio del anunciante.

11. Los anuncios de bienes y servicios distintos de los de naturaleza profesional o sanitaria que empleen el título restringido de "productos químicos" o "farmacia" o titula-

Newspaper features are advertisements and particular care should be taken with them. Features usually comprise editorial comment together with a collection of individual advertisements by interested parties, particularly contractors involved in the refit of a pharmacy or suppliers of goods to a pharmacy. In such features, restraint should be exercised. The name of the pharmacy should appear no more than once without any undue prominence being given to it, in each advertisement block of a contractor or supplier. Subject to this, a pharmacist should ensure that the feature, taken as a whole, complies with Principle 7 of the Code of Ethics.

14. Directories

When advertising in telephone and other local directories, bold type or super bold type is acceptable, as are display and semi-display advertisements which do not conflict with other guidance on the obligations under this principle.

15. Waste bins

A pharmacy may sponsor waste bins but professional titles should not be used, nor mention made of professional services.

PRINCIPLE EIGHT

A pharmacist offering services directly to the public must do so in premises which reflect the professional character of the pharmacy.

OBLIGATIONS

8.1. A pharmacist must ensure that the external appearance of community pharmacy premises and hospital pharmacies inspires confidence in the nature of the health care that is to be provided.(G)

8.2. A pharmacist must ensure that, inside a community pharmacy business, the public can readily identify that part of the premises from which professional services are provided and ensure that the premises meet the requirements of the Standards of Good Professional Practice.(S)

Guidance on Obligation 8.1

External appearance

The appearance of all pharmacy premises should be dignified and reflect the professional nature of pharmacy. A pharmacist should exercise restraint over the size, content and position of fascias and other identifying signs. A pharmacist should not allow windows and doors to be obscured by notices, stickers or other material, or the exhibition of merchandise and dump-bins outside pharmacy premises. A-boards and free standing signs detract from the professional appearance and may be a hazard to passers-by.

Directional signs

Signs displayed other than on pharmacy premises themselves should be used only in exceptional circumstances approved by Council. The wording should comprise only the name of the owner of the business and identification of the business as a chemist or pharmacy. No objection is taken to the use of directional signs in the following situations:

ciones profesionales, no se deben exponer en la consulta de un médico, centro de salud, clínica, hospital o institución similar.

Guía sobre formas específicas de publicidad

12. Hoja impresa

(a) *Hoja impresa para médicos generales*. Un farmacéutico puede anunciar en una hoja impresa para médicos generales sólo sus servicios profesionales, tal como se definió en la Guía sobre la Obligación 7.3. Todo farmacéutico debe tener las mismas oportunidades de anunciarse en una hoja impresa para médicos generales y tales hojas impresas deben contener los datos de todas las farmacias de la localidad. Cualquier mapa de tales hojas impresas, que forme parte del anuncio, debe identificar todas las farmacias del área recogida.

(b) *Hoja impresa de la farmacia*. Es aconsejable separar la publicidad de servicios profesionales de toda otra publicidad. La hoja impresa de la farmacia debe contener idealmente información sólo acerca de servicios profesionales. Si hay que hacer mención a otras actividades, la parte de la hoja impresa que trata de servicios profesionales debe cumplir la obligación 7.3 del Código de Ética y la hoja impresa, considerada en conjunto, debe ser digna.

13. Artículos en el periódico

Los artículos en el periódico son anuncios y hay que tener especial cuidado con ellos. Los artículos usualmente comprenden un comentario editorial junto con un conjunto de anuncios individuales de las partes interesadas, especialmente de personas implicadas en el equipamiento de una farmacia o proveedores de material farmacéutico. En tales artículos hay que establecer limitaciones. El nombre de la farmacia no debe aparecer más que una vez, y sin darle más resalte del debido, en cada bloque de anuncio de un instalador o proveedor. Además de esto, el farmacéutico debe asegurarse de que el artículo, tomado en conjunto, cumple el Principio 7 del Código de Ética.

14. Directorios

Al anunciarse en la guía de teléfonos y en otros directorios locales, se acepta la letra negrita o extranegrita, siempre que sean anuncios completos o parciales que no entren en conflicto con otras guías sobre las obligaciones contenidas bajo este principio.

15. Contenedores de residuos

Una farmacia puede patrocinar contenedores de residuos pero no debe usar sus títulos profesionales, ni hacer mención de servicios profesionales.

PRINCIPIO OCHO

Un farmacéutico que ofrezca servicios directamente al público debe hacerlo en establecimientos que reflejen el carácter profesional de farmacia.

OBLIGACIONES

8.1. Un farmacéutico debe asegurarse de que la apariencia externa de los locales de la oficina de farmacia y de las farmacias hospitalarias inspiran confianza en la naturaleza del cuidado de la salud que proporcionan. (G)

8.2. Un farmacéutico debe asegurarse de que, dentro de

(a) in car parks and entrance areas to large premises such as hypermarkets, shopping centres, department stores or hospitals which contain a pharmacy department or shop;

(b) on collective notice boards at locations described in (a) or on store directories.

In any other circumstances, a pharmacist should seek the approval of Council before making use of directional signs.

PRINCIPLE NINE

A pharmacist must at all times endeavour to co-operate with professional colleagues and members of other health care professions so that patients and the public may benefit.

OBLIGATIONS

9.1. *Associations with medical practitioners*

(a) A pharmacist must not enter into any association with a medical practitioner which may compromise the pharmacist's professional independence.

(b) While the closest professional co-operation between pharmacist and medical practitioner is to be welcomed, the pharmacist:

(i) must ensure that patients have freedom to choose where they obtain their pharmaceutical services; and

(ii) must, wherever possible, ensure that patients have given their consent to their prescription being directed to a specific pharmacy.(G)

9.2. *Recommendation of a medical practitioner*

A pharmacist must not recommend a medical practitioner or medical practice unless so requested by a member of the public seeking medical advice

Guidance on Obligation 9.1

Direction of prescriptions

Close professional co-operation between medical practitioner and pharmacist is to be encouraged in the interests of all concerned, most of all the patient.

A patient may be issued with prescriptions intended for dispensing at a specified hospital pharmacy. A patient issued with a prescription which can be dispensed at any other pharmacy has the right to present it for dispensing at any pharmacy of his choice. This helps to ensure that no undesirable business relationship develops between a medical practitioner and a pharmacist whereby one can exercise undue influence on the other and it also demonstrates to the public the independence of each profession. A pharmacist must not approach a medical practitioner or practice staff to secure direction of prescriptions to a particular pharmacy.

A prescription should only be sent direct from a medical practice to a pharmacy when:

(a) the patient has requested the direction; or

(b) the patient is in residential care and has indicated his wish that the person providing that care may collect or receive prescriptions on his behalf; or

(c) the patient is an addict receiving medication by instal-

un negocio de farmacia, el público puede identificar prontamente la parte del establecimiento en que se proporcionan servicios profesionales y asegurase de que el establecimiento satisface los requisitos de las Normas de buena práctica profesional. (N)

Guía sobre la Obligación 8.1

Apariencia externa

La apariencia de todo establecimiento de farmacia debe ser digna y reflejar la naturaleza profesional de la farmacia. Un farmacéutico debe limitar el tamaño, contenido y posición de los carteles y otras señales identificativas. Un farmacéutico no debe permitir que las ventanas y puertas queden tapadas con avisos, pegatinas u otro material, ni la exhibición de mercancía y mostradores en el exterior del establecimiento. Los tenderetes y las señales puestas en un trípode desdicen de la apariencia profesional y serían un riesgo para los viandantes.

Señales de dirección

Las señales expuestas en sitios distintos al establecimiento de farmacia sólo se deben usar en circunstancias excepcionales aprobadas por el Consejo. La redacción debe comprender sólo el nombre del dueño del negocio e identificación del negocio como de productos químicos o farmacia. No hay ninguna objeción al empleo de señales de dirección en las situaciones siguientes:

(a) en aparcamientos y áreas de entrada a grandes establecimientos tales como hipermercados, multicentros, grandes almacenes u hospitales que contienen una sección o establecimiento de farmacia;

(b) en tableros de avisos colectivos en los lugares descritos en (a) o en los directorios de la tienda.

En cualquier otra circunstancia, un farmacéutico debe buscar la aprobación del Consejo antes de usar señales de dirección.

PRINCIPIO NUEVE

Un farmacéutico debe intentar siempre cooperar con sus colegas de profesión y con los miembros de otras profesiones de la salud de modo que se beneficien los pacientes y la sociedad.

OBLIGACIONES

9.1. *Asociaciones con médicos*

(a) Un farmacéutico no debe entrar en asociación tal con un médico, que pueda comprometer la independencia profesional del farmacéutico.

(b) Aunque la cooperación profesional estrecha entre farmacéutico y médico es bienvenida, el farmacéutico:

(i) debe asegurarse de que los pacientes tienen libertad para escoger dónde obtener sus servicios farmacéuticos; y

(ii) siempre que sea posible, debe asegurase de que los pacientes han dado su consentimiento a una prescripción dirigida a una farmacia específica. (G)

9.2. *Recomendación de médico*

Un farmacéutico no debe recomendar un médico o una

ments.

A pharmacist shall not offer or give inducements to any person in consideration of his supplying to the pharmacist, either:

(a) prescriptions for medicines or appliances for patients; or

(b) orders for medicines other than those for use by a practitioner in his practice.

APPENDIX: STANDARDS OF GOOD PROFESSIONAL PRACTICE

PREFACE

Each section sets out *standards* which must be met. These standards are supplemented by *guidance* which is intended to help in the interpretation of the standards. Obligation 1.14 of the Code of Ethics requires that pharmacists must comply with the obligations in the Standards of Good Professional Practice where applicable. Failure to meet the standards could form the basis of a complaint of misconduct.

This document replaces the Guide to Good Dispensing Practice and the Guide to Self Assessment of Professional Practice. Therefore, much of it is particularly relevant to community and/or hospital practice. However, it should be regarded as setting the standards, where applicable, for other aspects of pharmacy practice to which no specific reference is made, including industrial and academic practice.

This document does not provide exhaustive standards for all aspects of a pharmaceutical service. With regard to hospital pharmacy, it is complementary to the Standards for Pharmaceutical Services in Health Authorities, Units and Trusts in England, prepared by the Regional Pharmaceutical officers Committee Special Interest Group, to the Standards for Hospital Pharmaceutical Services in Wales, prepared by the Chief Administrative Pharmaceutical officers' Committee and to the Standards for Pharmaceutical Services provided from Health Board Premises and NHS Trusts in Scotland, prepared by the Chief Administrative Pharmaceutical officers' Group. The Council considers that these three documents contain the detailed components of a hospital pharmaceutical service.

References to other standards, documents or codes are included, where appropriate, and further references may be found in the Guidance to paragraph 1.14 of the Code of Ethics, and at the end of the standards document.

1. STANDARDS FOR PREMISES

1.1. Appearance of premises

The external appearance of community pharmacy premises and hospital pharmacies must inspire confidence in the nature of the health care that can be provided.

1.2. Safety of premises

Working conditions must be so arranged as to protect the safety of the public and people working on the premises.

1.3. Condition of premises

The walls, floors, windows, ceiling, woodwork and all other

atención médica a menos que se lo pida un cliente que busca consejo médico.

Guía sobre la Obligación 9.1

Encaminamiento de recetas

Debe estimularse una estrecha cooperación profesional entre médico y farmacéutico para beneficio de todos los interesados, especialmente de los pacientes.

A un paciente se le pueden entregar recetas destinadas a ser dispensadas en una farmacia hospitalaria concreta. Un paciente que ha recibido una receta que puede ser dispensada en cualquier otra farmacia, tiene derecho a presentarla para su dispensación en cualquier farmacia de su elección. Esto ayuda a asegurar que no se desarrolla entre un médico y un farmacéutico ninguna relación de negocios indeseable que pueda ejercer una influencia mutua indebida, y también demuestra al público la independencia de cada profesión. Un farmacéutico no debe dirigirse a un médico o a un equipo médico para asegurar el encaminamiento de las recetas a una farmacia concreta.

Una receta debe estar dirigida por el médico a una farmacia concreta sólo cuando:

(a) el paciente le ha pedido la dirección; o

(b) el paciente está en una residencia de ancianos y ha indicado su deseo de que la persona que le proporciona cuidados pueda recoger o recibir las prescripciones en su nombre; o

(c) el paciente es un adicto que está recibiendo medicación por medio de un proveedor habitual.

Un farmacéutico no ofrecerá ni sugerirá a nadie, por ser fuente de suministro del farmacéutico, nada de lo siguiente:

(a) prescripciones de medicamentos o aparatos para pacientes; o

(b) recetas de medicamentos distintos de los que usa el médico en su práctica.

❍ ❍ ❍

APÉNDICE: NORMAS DE BUENA PRACTICA PROFESIONAL

PREFACIO

Cada sección expone *normas* que deben cumplirse. Estas normas están complementadas por *guías* que pretenden ayudar a la interpretación de las normas. La obligación 1.14 del Código de Ética requiere que los farmacéuticos cumplan las obligaciones de las Normas de buena práctica profesional cuando sean aplicables. Los fallos en el cumplimiento de las normas pueden constituir fundamento para un proceso por mala conducta profesional.

Este documento reemplaza la Guía de buena práctica en la dispensación y la Guía para la autoevaluación de la práctica profesional. Por esto, mucho de él se refiere particularmente a las oficinas de farmacia y a la práctica hospitalaria. Sin embargo, debe considerarse como normativo, cuando sea aplicable, de los demás aspectos del ejercicio profesional de la farmacia, siempre que no se haga

parts of the premises must:

(a) be kept clean; and

(b) be kept in such good order, repair and condition as to enable them to be effectively cleaned and to prevent, so far as is reasonably practicable, any risk of infestation.

Walls must

(c) be finished in a smooth impervious material.

1.4. Tidiness of premises

All parts of the premises must be maintained in an orderly and tidy condition.

1.5. Environment

(a) Products must be protected from the adverse effects of light, freezing or other temperature extremes and dampness.

(b) Levels of heat, light, noise, ventilation, etc., must exert no adverse effects on personnel.

(c) All parts of the premises must have suitable and effective means of heating, lighting and ventilation. If windows are capable of being opened, they must be securely locked when the pharmacy is closed.

(d) Background music or other broadcasts in the pharmacy must not be played at such a volume as to cause distraction.

1.6. Size of dispensary

The size of the dispensary must reflect the volume of prescriptions dispensed and allow a safe and efficient flow of work and effective communication and supervision.

1.7. Hygiene

(a) Adequate toilet facilities must be available and must be kept clean and in good order. Current building regulations require that a vented lobby must be provided for entrance to a toilet. Toilets must not in any case open directly into the dispensary. This will not affect an established pharmacy until alterations requiring approval under the Building Regulations are carried out.

(b) Hand-washing facilities must be provided in the toilet area or the lobby together with a conspicuous notice requesting users to wash their hands. Facilities must include readily available hot water, soap, nail brush and clean towels or other satisfactory means of drying the hands.

(c) Toilet areas must not be used for storage or as a source of water for dispensing.

Guidance

1. Access

Entrances and doorways should be wide enough to allow wheelchairs and pushchairs to enter.

2. Size of dispensary

The minimum area for the dispensary necessary to allow a safe and efficient flow of work and effective communication and supervision, will depend on a number of factors, which include the number of prescriptions dispensed, the daily pattern of prescription peaks, the configuration of

ninguna referencia específica, incluso al ejercicio profesional en la industria y en la enseñanza.

Este documento no proporciona normas exhaustivas para todos los aspectos de un servicio farmacéutico. Con respecto a la farmacia hospitalaria, es complementario de las Normas para servicios farmacéuticos de las Health Authorities, Units and Trusts de Inglaterra, preparadas por el comité de funcionarios farmacéuticos regionales del Special Interest Group, de las Normas para Servicios Farmacéuticos Hospitalarios de Gales, preparadas por el Comité de jefes de funcionarios Farmacéuticos Administrativos y de las Normas para Servicios Farmacéuticos provenientes del Health Board Premises and NHS Trusts de Escocia, preparadas por el Grupo de jefes de funcionarios Administrativos Farmacéuticos. El Consejo considera que estos tres documentos contienen detalladamente los componentes de un servicio farmacéutico hospitalario.

Cuando son apropiadas, se incluyen referencias a otras normas, documentos o códigos, y se pueden encontrar referencias más amplias en la Guía al párrafo 1.14 del Código de Ética, y al final del documento de Normas.

1. NORMAS PARA LOS LOCALES

1.1. Aspecto de los locales

La apariencia externa del local de la oficina de farmacia y de las farmacias hospitalarias deben inspirar confianza en el naturaleza del cuidado de la salud que proporcionan.

1.2. Seguridad de los locales

Las condiciones de trabajo deben estar organizadas de modo que se proteja la seguridad del público y del personal que trabaja en los locales.

1.3. Condiciones de los locales

Las paredes, suelos, ventanas, techo, carpintería y demás partes de los locales deben:

(a) mantenerse limpios; y

(b) mantenerse tan bien ordenados, arreglados y acondicionados que permitan una limpieza efectiva e impidan, dentro de los posible, cualquier riesgo de infestación.

Las paredes deben

(c) estar acabadas con un material liso no poroso.

1.4. Orden de los locales

Todas las partes de los locales deben mantenerse ordenadas y bien dispuestas.

1.5. Ambiente

(a) Los productos deben protegerse de los efectos adversos de luz, la congelación u otras condiciones extremas de temperatura y humedad.

(b) Los niveles de calor, luz, ruido, ventilación, etc., no deben ejercer ningún efecto adverso sobre el personal.

(c) Todas las partes de los locales deben tener medios satisfactorios y efectivos de calefacción, iluminación y ventilación. Si las ventanas son practicables, deben cerrarse con llave de un modo seguro cuando se cierra la farmacia.

available space and the space available elsewhere in the premises for storage of stock.

Dispensaries in new pharmacies should be designed to accommodate the forecast workload. In new pharmacies a total area of l5 square metres should be allocated as a minimum, unless there are exceptional circumstances which make this impracticable. In such cases, the maximum available space should be allocated. In existing pharmacies the opportunity should be taken to monitor space requirement on a continuing basis. Where it is clear that more space than at present allocated is required the opportunity should be taken to increase the size as soon as practicable with the l5 square metres target in mind.

3. Pharmacies in the hospital service

Hospital pharmacies where manufacturing is carried out should additionally comply with Building Notes for pharmaceutical departments and the current Guide to Good Pharmaceutical Manufacturing Practice. Units where quality control is undertaken should comply with Good Laboratory Practice

4. Sales, waiting and consultation area

The minimum area necessary for sales and waiting will depend upon a number of factors, including customer flow, the volume of dispensing and sales, the need to provide seats in the waiting area and the need to provide a quiet area where questions can be asked and advice given without the conversation being overheard.

In new pharmacies, a minimum of 15 square metres should be allocated. In existing pharmacies, space requirements should be monitored on a continuing basis and the opportunity taken to increase size whenever this is required and it is practicable to do so.

Space required for storage and display of stock should be additional to that allocated to the sales and waiting area. Where diagnostic testing facilities are provided an appropriate area should be available for the carrying out of the tests and a quiet area for discussion of the results.

There should be a separate area or room available where staff may take meal breaks or refreshments.

5. Security

Careful consideration needs to be given to the overall security of the pharmacy. A security policy should be implemented which is designed to ensure so far as is reasonably practicable the safety of both staff and medicines, and should take account of local crime prevention advice.

2. STANDARDS FOR DISPENSARY DESIGN AND EQUIPMENT

2.1. Suitability of dispensary

The dispensary, its fittings and equipment must be adequate and suitable for the purpose of dispensing.

2.2. Work surface and shelves

(a) Working surfaces, cupboards and shelves must be in a good state of repair and in a clean and tidy condition. They must be smooth, washable and impervious to moisture. The work surface must have a minimum number of joints

(d) La música ambiente u otras transmisiones no se deben reproducir en la farmacia a un volumen tal que causen distracción.

1.6. Tamaño del área de dispensación en la farmacia

El tamaño del área de dispensación en la farmacia debe reflejar el volumen de recetas dispensado y permitir un flujo eficaz y seguro del trabajo y una comunicación y vigilancia efectivas.

1.7. Higiene

(a) Deben existir unos servicios adecuados, que deben mantenerse limpios y en buen estado. Las actuales reglamentaciones de la edificación requieren que los servicios estén provistos de una habitación de entrada. En todo caso, los servicios no se deben abrir directamente al área de dispensación de la farmacia. Esto no afecta a las farmacias ya establecidas hasta que se lleven a cabo obras que requieran aprobación según las reglamentaciones de edificación.

(b) El área de los servicios, o la habitación de entrada, debe estar provista de medios para el lavado de manos junto con un aviso evidente que ruegue a los usuarios que laven sus manos. Los medios siempre disponibles deben incluir agua caliente, jabón, cepillo para uñas y toallas limpias u otros medios adecuados para secar las manos.

(c) Los servicios no se deben usar para el almacenamiento o como lugar de toma de agua para otros fines.

Guía

1. Acceso

La entradas y las puertas deben ser lo suficientemente anchas como para dejar entrar las sillas de ruedas y los carritos.

2. Tamaño del área de dispensación en la farmacia

El área mínima requerida al dispensar para permitir un flujo eficaz y seguro del trabajo y una comunicación y vigilancia efectivas, dependerá de varios factores, que incluyen el número de recetas dispensadas, el patrón diario de flujo de prescripciones, la configuración del espacio disponible y el espacio disponible en otra parte de los locales para el almacenamiento de los depósitos.

El área de dispensación en farmacias nuevas se debe diseñar para acomodarse al ritmo de dispensación previsto. En farmacias nuevas, se debe asignar como mínimo un área total de l5 metros cuadrado, a menos que haya circunstancias excepcionales que hagan esto impracticable. En tales casos, debe asignarse el máximo espacio disponible. En las farmacias existentes deben tomarse medidas para revisar el espacio requerido de modo continuado. Cuando esté claro que se requiere más espacio del actualmente asignado, deben tomarse medidas para aumentar el tamaño cuanto sea factible, teniendo presente el objetivo de los l5 metros cuadrados.

3. Farmacias hospitalarias

Las farmacias hospitalarias donde se lleva a cabo la producción de medicamentos deben cumplir, además, con la Nota sobre Edificios relativa a departamentos farmacéuticos y la Guía en vigor sobre Buena Práctica Farmacéutica

which must be sealed to prevent ingress of moisture or liquids.

(b) A clear area of bench space at a comfortable height must be set aside for dispensing.

(c) Care must be taken to avoid obstruction by labelling and other equipment.

2.3. Floor covering

The floor covering in the dispensary must be kept clean.

2.4. Water supply

(a) The dispensary must be provided with a source of potable water.

(b) A sink, of durable material (e.g. stainless steel) must be provided in the dispensary, with readily available hot and cold water. The sink must have a plumbed-in waste pipe.

2.5. Waste disposal

(a) A suitable and adequate means of waste disposal must be available and in use.

(b) Waste material must not be allowed to accumulate and should be collected in suitable, covered receptacles for removal to collection points.

(c) Care must be taken to segregate any Special Waste.

2.6. Dispensing equipment

There must be adequate, suitable equipment in the dispensary. Each item must be clean, in good repair and of suitable material. The list below is a minimum list and must be extended according to the requirements of the dispensary.

(a) A suitable means of counting tablets and capsules. This equipment must be cleaned regularly so that cross contamination between products is avoided.

(b) An accurate dispensing balance.

(c) A range of graduated, stamped glass measures.

(d) A refrigerator equipped with a maximum/minimum thermometer and capable of storing products at temperatures between 2 and 8 degrees Celsius. The refrigerator must be cleaned, defrosted and checked periodically to ensure efficient running. Unless there are adequate arrangements for separating various items to avoid cross contamination, this refrigerator must be used only for pharmaceutical products.

(e) A suitable range of dispensing containers for medicinal products and child resistant closures complying with the relevant British Standards.

(f) A means of mechanically printing dispensing labels. Additional warning slip labels must be available, unless those warnings are printed on the dispensing labels. Where computer software is relied on for warnings/interactions this should be the latest version available. A service contract will often include the provision of software upgrades when available.

2.7. Reference sources

Industrial. Las unidades donde se lleva a cabo el control de calidad deben cumplir lo establecido en las Buenas Practicas de Laboratorio

4. Áreas de venta, espera y consulta

El área mínima necesaria para las ventas y la espera dependerán de varios factores, que incluyen el flujo de clientes, el volumen de dispensación y ventas, la necesidad de proporcionar asientos en el área de espera y la necesidad de proporcionar un área tranquila donde se puedan realizar preguntas y aconsejar sin que la conversación sea oída por casualidad.

En farmacias nuevas debe asignarse un mínimo de 15 metros cuadrados. En farmacias existentes, se deben supervisar los requisitos de espacio de modo continuado y aprovechar las oportunidades de aumentar el tamaño si así se requiere y es factible hacerlo.

El espacio requerido para el almacenamiento y la exposición de las existencias debe ser adicional al asignado al área de ventas y espera. Cuando se proporcionen medios para la realización de pruebas diagnósticas, debe disponerse de un área apropiada para llevar a cabo las pruebas y de una área tranquila para la discusión de los resultados.

Debe haber una área separada o un cuarto disponible donde los empleados puedan tomar su media mañana o un refresco.

5. Seguridad

Es necesario prestar una cuidadosa consideración a la seguridad general de la farmacia. Debe llevarse a cabo una política de seguridad que esté diseñada para garantizar, en tanto que sea razonablemente factible, la seguridad tanto de los empleados como de los medicamentos, y hay que tener en cuenta la prevención de los delitos más frecuentes.

2. NORMAS PARA EL DISEÑO DEL ÁREA DE DISPENSACIÓN Y PARA EL EQUIPAMIENTO

2.1. Adecuación del área de dispensación

El área de dispensación farmacéutica, su distribución y equipamiento, deben ser adecuados y aptos para el propósito de dispensar.

2.2. Superficies de trabajo y estanterías

(a) Las superficies de trabajo, armarios y estantes deben estar en buen estado, limpios y ordenados. Deben ser lisos, lavables e impenetrables a la humedad. La superficie de trabajo debe tener el menor número de juntas posible y éstas deben estar selladas para impedir la entrada de humedad o de líquidos.

(b) Debe haber un área de espacio despejada con un asiento a una altura cómoda para dispensar.

(c) Hay que tener cuidado de evitar la obstrucción causada por la etiquetadora o por otro equipo.

2.3. Superficie del suelo

La superficie del suelo del área de dispensación debe mantenerse limpia.

The following reference material in their current editions must be available for consultation in all dispensaries:

Martindale: The Extra Pharmacopoeia, The Pharmaceutical Press

British National Formulary, British Medical Association/Royal Pharmaceutical Society of Great Britain

Medicines, Ethics and Practice, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain *Data Sheet Compendium.* Datapharm Publications Ltd.

Veterinary Data Sheet Compendium (where applicable), Datapharm Publications Ltd.

Appropriate Drug Tariff

Guidance

1. Hand-washing facilities

If the main hand-washing facilities for the pharmacy staff are located in the dispensary, they must be additional to the sink used for dispensing purposes.

2. Dispensing equipment

Additional equipment which may be required:

(a) An ointment tile and spatulae, stirring rods, pestles, mortars and other appropriate equipment;

(b) Suitable means for sterilisation of medicinal products if prepared on the premises.

It should be noted that photoelectronic counters are unsuitable for the counting of uncoated tablets.

3. Reference sources

A wider range of reference material should be available in hospital pharmacies and in premises approved for preregistration training. A list of these required for premises used for preregistration training is given in the current manual.

4. Safety in the dispensary

With the proliferation of electrical equipment such as computers and tablet counters in modern dispensaries, proper provision for connection should be made with an adequate number of electrical sockets. Care should be taken to avoid trailing wires across floors, work surfaces or sinks.

3. STANDARDS FOR PROCUREMENT AND SOURCES FOR MATERIALS

Definition: Materials means raw materials, containers and closures, prescription ingredients, finished products, proprietary preparations and any other medicinal substances purchased for the purpose of use in dispensing.

3.1. Responsibility for procurement

The pharmaceutical aspects of the purchase of all medicinal products and related materials must be the responsibility of a pharmacist.

3.2. Sources of supply

Standards under this heading are set out in obligations I.1, 1.2, 1.3 and 1.4 of the Code of Ethics.

2.4. Suministro de agua

(a) El área de dispensación debe disponer de una fuente de agua potable.

(b) El área de dispensación debe disponer de un fregadero, de material duradero (por ejemplo, acero inoxidable), con agua corriente caliente y fría. El fregadero debe tener cañería de desagüe con sifón.

2.5. Eliminación de residuos

(a) Un medio apto y adecuado de eliminación de residuos debe estar disponible y en uso.

(b) No se debe permitir que el material desechado se acumule, y debe recogerse en recipientes adecuados y tapados que se dejarán en los lugares de recogida.

(c) Debe tenerse la precaución de separar los residuos especiales.

2.6. Equipamiento para la dispensación

En la oficina de farmacia debe haber el equipo adecuado y apto. Cada objeto debe estar limpio, en buenas condiciones de funcionamiento y conservación. La lista siguiente es una lista mínima y debe extenderse según las necesidades de la dispensación.

(a) Medios adecuados de contar comprimidos y cápsulas. Este equipo debe limpiarse regularmente de modo que se evite la contaminación cruzada entre productos.

(b) Una balanza precisa para la dispensación.

(c) Una colección de medidas graduadas de vidrio grabado.

(d) Un refrigerador equipado con un termómetro de máximas y mínimas y capaz de guardar productos a temperaturas entre 2 y 8 grados Celsius. El refrigerador debe limpiarse, descongelarse y ser examinado periódicamente para asegurar un funcionamiento eficaz. A menos que esté organizado adecuadamente, separando los diversos productos almacenados para evitar contaminación cruzada, este refrigerador se debe usar sólo para productos farmacéuticos.

(e) Un número suficiente de recipientes para la dispensación de productos medicinales y de cierres resistentes a los niños que cumplan con las Normas británicas pertinentes.

(f) Medios para la impresión mecánica de etiquetas para la dispensación. Debe tener disponibles etiquetas adicionales con advertencias, a menos que se imprimen esas advertencias en las etiquetas de dispensación. Cuando se emplean programas de ordenador para las advertencias e interacciones, éstos deben ser de la última versión disponible. El contrato de servicio postventa a menudo incluye la provisión de actualizaciones del programa cuando están disponibles.

2.7. Fuentes de la referencia

En toda oficina de farmacia debe estar disponible para consulta la última edición del material de referencia siguiente:

Martindale: The Extra Pharmacopoeia, The Pharmaceuti-

3.3. Safe systems of work

Standards under this heading are set out in obligation 1.20 of the Code of Ethics.

3.4. Medical gases

Supply in community pharmacies

(a) All equipment supplied for use shall be fit for its purpose and must be maintained in a safe and proper manner.

(b) Cylinders of medical gases should be stored in accordance with the current guidance issued by the manufacturers. (See following section.)

(c) The supply of medical gases to a patient must be in association with treatment for a medical condition.

(d) Each patient, and appropriate members of the patient's family or carers must receive full and proper instruction from a pharmacist or suitably trained person in the safe care and handling of the cylinders and associated equipment.

(e) To facilitate recalls of faulty oxygen giving sets, the name, type, serial number and location of each regulator should be recorded and held in the pharmacy.

(f) Advice should be given on the use of cylinder oxygen as required by the Drug Tariff provisions.

Supply in the hospital service

(g) The supply of medical gases in the hospital service must conform to the current guidance which for convenience is set out in the following section

Guidance

1. Safe systems of work

(a) Safe systems of work should be established and maintained by a pharmacist, to eliminate, as far as possible, errors in any component of the pharmaceutical service. This is particularly important in the interpretation of prescriptions and the dispensing and supply of medicines.

(b) Procedures should be established and followed to ensure secure receipt of medicinal products and their onward passage to the pharmacy where delivery is not direct. Delivery of Controlled Drugs must be made direct to the pharmacy.

(c) Secure storage for medicines should be provided on all premises and approved storekeeping procedures and adequate stock control systems should be maintained.

2. Safe and secure systems for handling medicines in the hospital service

(a) A medicines policy for the storage and administration of medicines in hospitals should be defined and regularly updated by a senior pharmacist, to whom responsibility for medicines has been designated.

(b) A pharmacist should establish systems, and be responsible, for the professional element of the procurement of all medicinal products purchased through the hospital pharmaceutical service.

cal Press

British National Formulary, British Medical Association/Royal Pharmaceutical Society of Great Britain

Medicines, Ethics and Practice, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain *Data Sheet Compendium.* Datapharm Publications Ltd.

Veterinary Data Sheet Compendium (donde sea aplicable), Datapharm Publications Ltd.

Relación pertinente de precios de los medicamentos.

Guía

1. Medios para el lavado de las manos

Si los lavabos principales del personal de la farmacia están localizados en el área de dispensación, deben ser distintos al fregadero empleado como medio para la dispensación.

2. Equipo para la dispensación

Puede requerirse el siguiente equipo adicional:

(a) Una lámina de material inerte y espátulas, removedores, morteros y otro equipo apropiado;

(b) Medios adecuados para la esterilización de productos medicinales, si se preparan en el establecimiento.

Hay que señalar que los contadores fotoelectrónicos no son capaces de contar comprimidos no recubiertos.

3. Fuentes de la referencia

En las farmacias hospitalarias y en los lugares aprobados para estancias tuteladas debe estar disponible una mayor variedad de material bibliográfico. En este manual se proporciona una lista del que se requiere en los lugares aprobados para estancias tuteladas.

4. Seguridad en la oficina de farmacia

Con la proliferación de equipo eléctrico en las modernas oficinas farmacia, tal como ordenadores y contadores de comprimidos, debe preverse su conexión mediante un número adecuado de enchufes eléctricos. Hay que tener cuidado de evitar desplegar cables eléctricos por el suelo, las superficies del trabajo o los fregaderos.

3. NORMAS DE APROVISIONAMIENTO Y SUMINISTRO DE MATERIALES

Definición: Materiales significa materias primas, recipientes y cierres, ingredientes de las recetas, productos acabados, preparaciones propias y cualquiera otras substancias medicinales compradas con el propósito de emplearlas para la dispensación.

3.1. Responsabilidad en el aprovisionamiento

Los aspectos farmacéuticos de la adquisición de todos los productos medicinales y de los materiales relacionados deben ser responsabilidad de un farmacéutico.

3.2. Fuentes de suministro

Las normas comprendidas bajo este encabezamiento están expresadas en las obligaciones 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4 del Código de Ética.

3. Dressings in the hospital service

Within a multidisciplinary system a pharmacist should be responsible for providing advice on the pharmaceutical element of the procurement of surgical dressings.

4. Medical gases in the community

Guidance on storage and safe use of medical gases in the pharmacy is available from BOC Ltd. and other manufacturers. Guidance for the safe use of medical gases in the home is also available.

5. Medical gases in the hospital service (see references at end)

(a) The responsibilities of the pharmaceutical service should extend to medical gases.

(b) A senior pharmacist should be designated to take overall responsibility for the introduction of and compliance with safe systems of work in connection with secure storage, handling and supply of medical gases. The designated pharmacist should also ensure that the purchase of medical gases is carried out in accordance with agreed procedures so as to maintain quality of service.

(c) The safe care and handling of medical gas cylinders should be the responsibility of the hospital pharmacist designated as the “suitably qualified person” in accordance with the current recommendations.

(d) The decanting of medical gases from a bulk container to smaller cylinders should only be undertaken in accordance with a written procedure approved by a suitably qualified person.

(e) All piped medical gas installations must be tested for identity and purity by the suitably qualified person in accordance with current guidance and no such installation should be taken into use until such tests have been satisfactorily completed.

(f) Where appropriate the suitably qualified person should undertake routine testing of piped medical gas installations to ensure their safe and proper operation.

(g) All piped medical gas installations and gas cylinders should be designed manufactured, installed and used in accordance with current Regulations.

4. STANDARDS OF MANUFACTURING AND QUALITY ASSURANCE

4.1. Good manufacturing practice

The manufacture of products intended for administration to humans or animals must be in accordance with the principles of Good Manufacturing Practice throughout the process.

4.2. Quality assurance

Quality assurance procedures for the purchase or preparation of pharmaceutical products must be such as to satisfy all accepted standards. A pharmacist engaged in the quality assurance of manufactured products, both small and large scale, must ensure that all standards, including those of Good Manufacturing and Laboratory Practice, have been met before a batch is released.

3.3. Sistemas de trabajo seguros

Las normas comprendidas bajo este encabezamiento están expresadas en la obligación 1.20 del Código de Ética.

3.4. Gases médicos

Suministro en oficinas de farmacia

(a) Todo equipo suministrado para usar será apto para su propósito y debe conservarse de manera segura y adecuada.

(b) Las bombonas de gases médicos deben guardarse de acuerdo con las indicaciones actualizadas proporcionadas por los fabricantes. (Véase la sección siguiente.)

(c) El suministro de gases médicos a un paciente debe asociarse al tratamiento de su situación clínica concreta.

(d) Cada paciente, y miembros apropiados de su familia o sus cuidadores, deben recibir instrucciones completas y adecuadas de un farmacéutico o de otra persona convenientemente entrenada sobre la manipulación y cuidado seguro de las bombonas y del equipo asociado.

(e) Para facilitar las reclamaciones por equipos de oxígeno defectuosos, en la farmacia hay que tener constancia escrita del nombre, tipo, número de serie y localidad de cada regulador.

(f) Cuando se usan bombonas de oxígeno, debe mencionarse lo requerido en las indicaciones de las Tarifas de Medicamentos.

Suministro para un servicio hospitalario

(g) El suministro de gases médicos en un servicio hospitalario debe adecuarse a la guía en vigor que, por conveniencia, está expuesta en la sección siguiente.

Guía

1. Sistemas seguros de trabajo

(a) Un farmacéutico debe establecer y mantener sistemas seguros de trabajo, para eliminar, en tanto que sea posible, los errores en cualquier componente del servicio farmacéutico. Esto es particularmente importante en la interpretación de recetas y en la dispensación y suministro de medicamentos.

(b) Se deben establecer y seguir procedimientos que aseguren la recepción segura de productos medicinales y su paso a la farmacia cuando la entrega no sea directa. La entrega de Medicamentos controlados debe dirigirse directamente a la farmacia.

(c) Debe organizarse un almacenamiento seguro de los medicamentos en todos los locales y deben mantenerse procedimientos de almacenado aprobados y sistemas adecuados de control de existencias.

2. Sistemas seguros y fiables de manipulación de medicamentos en la farmacia hospitalaria

(a) Un farmacéutico jefe, a quien se ha asignado la responsabilidad de los medicamentos, debe definir y mantener regularmente al día una política de almacenamiento y administración de los medicamentos en los hospitales.

(b) Un farmacéutico debe establecer sistemas, y ser res-

4.3. Quality control

All the ingredients and materials used in manufacturing must be subjected to quality control and quality assurance inspection and must carry a batch number and expiry date.

4.4. Batch numbers

Each batch must be assigned a unique batch number.

4.5. Manufacturing formulae

A manufacturing formula must be prepared and checked by an independent person preferably a pharmacist.

4.6. Documentation for manufacturing

The batch number of all the ingredients and excipients used must be recorded in the batch documents. The documents must also contain a full and accurate description of the entire manufacturing process. This includes weighing of ingredients, the methods used in manufacture, in-process testing, sterilisation procedures (if appropriate), sampling for quality control, packaging and labelling, and cleaning of equipment.

4.7. Equipment for manufacturing

All equipment used in manufacturing must be regularly serviced and maintained in accordance with any equipment manufacturer's recommendations.

4.8. Sources of supply for manufacturing

A pharmacist involved in procurement must satisfy himself of the acceptability of all sources of supply.

1. Responsibility for manufacturing

A pharmacist, or qualified person where permitted by law, should always be responsible for the quality of a manufactured product.

2. Equipment for manufacturing

Some items of equipment (e.g. balances, autoclaves, ovens, filters) require periodic validation to ensure that their performance is unimpaired.

5. STANDARDS FOR DISPENSING PROCEDURES

Definition: Dispensing includes all of the activities which occur after the prescription has been handed in at the pharmacy until the medicine or other prescribed items have been collected.

5. 1. Dispensing procedure

The dispensing procedure must ensure that the prescriber's intentions are accurately interpreted, that the medicine is correctly dispensed with reasonable promptness and that an appropriate container and correct label are used. If, on occasion, a prescription cannot be dispensed, the patient must be advised of an alternative dispensing source.

5.2. Supervision of dispensing and sales

(a) Dispensing must be under the supervision of a pharmacist.

(b) In a registered pharmacy, with only one pharmacist present, this pharmacist must be able to supervise activi-

ponsable, del aspecto profesional del suministro de todos los productos medicinales adquiridos por el servicio farmacéutico del hospital.

3. Vestuario en el hospital

Dentro de un sistema multidisciplinar, un farmacéutico debe ser responsable de asesorar sobre los aspectos farmacéuticos de la adquisición de vestuario quirúrgico.

4. Gases médicos en la oficina de farmacia

La guía sobre almacenamiento y empleo seguro de gases médicos en la farmacia se puede conseguir de la BOC Ltd. y de otros fabricantes. También está disponible la guía para el empleo seguro de gases médicos en el hogar.

5. Gases médicos en farmacias hospitalarias (véanse referencias al final)

(a) La responsabilidad del servicio farmacéutico debe abarcar los gases médicos.

(b) Debe designarse un farmacéutico jefe que se haga cargo de la responsabilidad general de la instauración y cumplimiento de sistemas seguros de trabajo en relación con el almacenamiento seguro, manipulación y suministro de gases médicos. El farmacéutico designado debe asegurarse también de que la adquisición de gases médicos se lleva a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos, de modo que se mantenga la calidad de servicio.

(c) El cuidado seguro y la manipulación de las bombonas de gases médicos debe ser responsabilidad del farmacéutico del hospital designado como la "persona adecuadamente cualificada" según las recomendaciones presentes.

(d) El reenvasado de los gases médicos desde un recipiente grande a bombonas más pequeñas debe hacerse solamente según un procedimiento escrito aprobado por una persona adecuadamente cualificada.

(e) En todas las instalaciones de conducción de gases médicos, una persona adecuadamente cualificada debe comprobar la identidad y pureza de los gases de acuerdo con la presente guía, y ninguna instalación debe entrar en uso hasta que se hayan completado tales pruebas satisfactoriamente.

(f) Cuando sea apropiado, una persona adecuadamente cualificada debe llevar a cabo comprobaciones de rutina de las instalaciones de conducción de gases médicos para asegurar su funcionamiento seguro y adecuado.

(g) Todas las conducciones de gases médicos y bombonas de gases deben diseñarse, fabricarse, instalarse y usarse de acuerdo con las Regulaciones en vigor.

4. NORMAS DE PRODUCCIÓN Y CONTROL DE CALIDAD

4.1. Buena práctica industrial

El fabricación de productos que serán empleados para el consumo humano o veterinario deben estar de acuerdo con los principios de Buena Práctica Industrial en todos los momentos del proceso.

ties in the medicines sales area at the same time as supervising dispensing.

(c) A pharmacist responsible for supervising the dispensing, sale or supply of any medicine in a pharmacy bears the associated legal and professional liability.

(d) Every prescription for a medicine must be seen by a pharmacist and a judgment made by him as to what action is necessary.

(e) The pharmacist must exercise judgment to ensure fulfilment of professional duties to the patients in the best possible way. The pharmacist must thus be able to delegate to suitably trained staff those tasks that he is confident can be undertaken by them. The pharmacist must be available in the pharmacy to intervene, to advise and to check the dispensing of any prescription under his supervision.

(f) Where the pharmacist determines that the advice of a pharmacist needs to be given, the dispensed item must be handed out personally by a pharmacist.

(g) Systems must be developed to ensure that the distribution of medicines is reliable and secure to the point of delivery.

(h) Collection and delivery. Standards for collection of prescriptions and delivery of dispensed medicines are set out in Guidance on obligation 1.1 of the Code of Ethics.

5.3. Safety in dispensing procedures

Standards under this heading are set out in Obligation I.16, 1.17 and I.18 of the Code of Ethics.

5.4. Forged prescriptions

A pharmacist must be aware of the probable methods of prescription forgery and exercise due diligence to satisfy himself that prescriptions are genuine.

5.5. Dispensing containers

(a) The container must be appropriate for the product dispensed, bearing in mind the need to protect the product from moisture and sunlight as well as from mechanical stresses imparted by transport and use of the product.

(b) All containers intended for medicinal products must be protected and kept free from contamination.

(c) All solid dose oral preparations must be dispensed in either a reclosable child resistant container or in unit packaging of strip or blister type unless.

(i) The original pack is such as to make this inadvisable.

(ii) The patient is elderly or handicapped and will have difficulty in opening a child resistant container

(iii) A specific request is made that the product shall not be dispensed in a child resistant container.

In the above cases, advice must be given to keep all medicines out of the reach of children.

5.6. Reuse of containers

(a) Plastic containers and caps for solid or liquid dose preparations must not be reused as satisfactory cleaning

4.2. Control de calidad

Los procedimientos de control de calidad en las adquisiciones o en la preparación de productos farmacéuticos deben ser tales que cumplan todas las normas aceptadas. Un farmacéutico que se ocupa del control de calidad de los productos fabricados, tanto a pequeña como a gran escala, debe asegurarse de que se han cumplido todas las normas, incluso las de Buena producción y práctica de laboratorio, antes de dar salida a un lote.

4.3. Control de calidad

Todos los ingredientes y materiales usados en la producción deben estar sujetos a control de calidad, y debe hacerse un examen de calidad del producto terminado, que debe llevar un número de lote y fecha de caducidad.

4.4. Numeración de lotes

Cada lote debe tener asignado un único número de lote.

4.5. Preparación de fórmulas

Una fórmula debe estar preparada y comprobada por una persona independiente, preferiblemente un farmacéutico.

4.6. Documentación del proceso de producción

El número de lote de todos los ingredientes y excipientes empleados se debe registrar en la documentación del lote. La documentación debe contener también una descripción completa y exacta de todo el proceso de producción. Esto incluye el pesado de los ingredientes, los métodos empleado en el proceso de producción, las comprobaciones durante el proceso, los procedimientos de esterilización (si procede), la toma de muestras para control de calidad, el empaquetado y etiquetado, y la limpieza del equipo.

4.7. Equipo de producción

Todo el equipo empleado en la producción debe repararse regularmente y debe efectuarse su mantenimiento según las recomendaciones del fabricante del equipo.

4.8. Fuentes de suministro para la producción

Un farmacéutico implicado en la adquisición debe estar conforme con la aceptabilidad de todas las fuentes de suministro.

1. Responsabilidad de la producción

Un farmacéutico o, cuando lo permita la ley, una persona cualificada, debe ser siempre el responsable de la calidad del producto fabricado.

2. Equipo de producción

Algunos bienes de equipo (por ejemplo, balanzas, autoclaves, hornos, filtros) requieren una verificación periódica para asegurar que su funcionamiento no ha empeorado.

5. NORMAS SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE DISPENSACIÓN

Definición: Dispensación incluye todas las actividades que ocurren desde que la receta ha sido recogida en la farmacia hasta que se entrega el medicamento u otros artículos prescritos.

cannot be ensured.

(b) Under no circumstances may reclosable child resistant closures be used more than once, as continued use affects the child resistant properties of the closure.

(c) Glass containers are capable of being reused only after satisfactory cleaning and drying. High standards must be maintained, which may make reuse uneconomical.

5.7. Reuse of medicines

A pharmacist must use his professional knowledge in relation to re-use of medicines

(a) *Medicines brought in by patients*

(i) All such medicines are the patients' own property.

(ii) Under no circumstances must they be considered for re-use by anyone else.

(b) *Medicines returned from hospital wards*

(i) Any time expired medicines must be destroyed.

(ii) All other medicines must be examined under the direction of a pharmacist, to assess their suitability for being returned to stock.

(iii) They must only be considered for reuse where any necessary storage conditions have been fulfilled and the condition of the pack and its contents are judged to be satisfactory.

(c) *The continued use of patients' own medicines* while in hospital may be necessary in special circumstances. Appropriate safeguards will be required and any system for handling such medicines must be in accordance with the current Code in force.

5.8. Labels

(a) Labelling of dispensed products must be clear and legible; lettering must be mechanically printed.

(b) Dispensed medicines must bear the additional cautionary and advisory labelling recommended in the *British National Formulary* where appropriate.

(c) The label must indicate the total quantity of the product dispensed in the container to which the label refers. If the total quantity is dispensed in more than one container, the quantity given on the label must be the amount in the container which bears that label and not the total amount.

5.9. Storage

(a) Materials must normally be stored in the manufacturer's original containers. If, in exceptional cases and with due consideration of the nature of the product concerned, the contents need to be transferred to other containers, care must be taken to avoid contamination and all relevant information must be marked clearly on the new container

(b) All materials must be stored under suitable conditions, appropriate to the nature and stability of the material concerned. Particular attention must be paid to protection from contamination, sunlight, atmospheric moisture and adverse temperatures.

(c) A pharmacist must exercise his knowledge of stability of material to segregate for disposal and destroy any sub-

5.1. Procedimiento de dispensación

El procedimiento de dispensación debe asegurar que las intenciones del prescriptor se interpretan cuidadosamente, que el medicamento se dispensa correctamente con razonable rapidez y que se emplea un recipiente apropiado con una etiqueta correcta. Si en alguna ocasión no se puede dispensar una receta, hay que aconsejar al paciente una fuente alternativa de dispensación.

5.2. Vigilancia de la dispensación y de las ventas

(a) La dispensación debe estar bajo la supervisión de un farmacéutico.

(b) En una oficina de farmacia legalmente abierta, con un solo farmacéutico presente, este farmacéutico debe ser capaz de supervisar las actividades en el área de ventas de medicamentos a la vez que supervisa la dispensación.

(c) Un farmacéutico responsable de supervisar la dispensación, venta o suministro de cualquier medicamento en una farmacia es el sujeto de las obligaciones legales y profesionales asociadas.

(d) Cada receta de un medicamento debe ser vista por un farmacéutico que debe juzgar por sí mismo qué acción es necesaria.

(e) El farmacéutico debe ejercer su juicio profesional para asegurar el cumplimiento de sus deberes profesionales con respecto a los pacientes de la mejor manera posible. Por tanto, el farmacéutico debe poder delegar a empleados adecuadamente entrenados aquellas tareas que está seguro que pueden emprender por sí mismos. El farmacéutico debe estar disponible en la farmacia para intervenir, aconsejar y verificar la dispensación de cualquier receta sometida a su supervisión.

(f) Cuando el farmacéutico determina que es necesario dar consejo farmacéutico, el artículo dispensado debe ser entregado personalmente por un farmacéutico.

(g) Deben desarrollarse sistemas para asegurar que la distribución de medicamentos llega de modo fiable y seguro al punto de destino.

(h) Recogida y entrega. Las Normas para la recogida de recetas y entrega de medicamentos dispensados están expuestas en la Guía sobre la Obligación 1.1 del Código de Ética.

5.3. Seguridad en los procedimientos de dispensación

Las Normas comprendidas bajo este título están expuestas en las Obligaciones 1.16, 1.17 y 1.18 del Código de Ética.

5.4. Falsificación de recetas

Un farmacéutico debe conocer los métodos probables de falsificación de recetas y mostrarse adecuadamente diligente para asegurarse de que las recetas son genuinas.

5.5. Recipientes para la dispensación

(a) El recipiente debe ser apropiado para el producto distribuido, teniendo en cuenta la necesidad de proteger el producto de la humedad y de la luz, así como de las fuerzas mecánicas a que se ve sometido por el transporte y stances which have deteriorated, or which have been in stock for unduly long periods, or which have reached their expiry dates.

5.l0. Recalls

A pharmacist must comply immediately with any warning or recall about defective medicines.

5.11. Personal hygiene

(a) High standards of personal cleanliness must be observed in dispensing.

(b) Direct contact between the dispensed product and the operator's hands must be avoided.

(c) Cuts or abrasions must be covered with a suitable occlusive dressing. A person with an open lesion or readily transmittable infection must report to the pharmacist who will decide whether they may be engaged in the dispensing process.

(d) No personnel may smoke or prepare or consume meals in any area where medicines are dispensed, sold or supplied.

Guidance

1. Supervision of dispensing

Consideration should be given to instituting a system whereby a docket is exchanged for the prescription and/or given when any medicines are owed to the patient.

2. Forged prescriptions

Guidance on identification of forged prescriptions is given in the current edition of *Medicines, Ethics and Practice*

3. Expiry dates

Particular care should be taken with prescriptions for several months' treatment. Ideally prescriptions should be for a maximum of 28 days' treatment but, where a quantity covering a longer period is dispensed, the pharmacist should ensure that the product will still be in date at the end of that period.

4. Records

A pharmacist should ensure that records are kept of any professional activities including prescriptions dispensed for which he judges that confirmation in the future may be needed. Examples might include substitution of a medicine, supply of a medicine without a child resistant closure or a change of source in a generic medicine.

(a) *Patient medication records.* It is beneficial to maintain pharmacy records of medicines dispensed for and purchased by patients. Where these records are kept on a computer, the pharmacy must register with the Data Protection Registrar. Where computerised patient medication records are maintained, the software should include a program which alerts the user to the possibility of drug interactions. Whatever method of keeping patient medication records is used, a pharmacist must ensure that the information held remains confidential and full regard is paid to Principle 4 of the Code of Ethics and the Data Protection Act 1984.

(b) *Medical records in the hospital service.* Information

uso del producto.

(b) Todo recipiente destinado a productos medicinales debe estar protegido y mantenerse libre de contaminación.

(c) Toda dosis de preparaciones orales sólidas debe dispensarse, bien en un recipiente que se puede volver a cerrar y a prueba de niños, bien en envases individuales de tiras o blisters a menos que:

(i) El envase original es tal que hace esto desaconsejable.

(ii) El paciente es mayor o impedido y tendrá dificultades para abrir un recipiente resistente a un niño

(iii) Se haya recibido una petición específica para que el producto no sea dispensado en un recipiente resistente a los niños.

En los casos precedentes, debe darse el consejo de guardar todos los medicamentos fuera del alcance de los niños.

5.6. Reutilización de los recipientes

(a) Los recipientes de plástico y los tapones de preparaciones de dosis sólidas o líquidas no deben ser reutilizados pues no se puede asegurar su limpieza satisfactoria.

(b) Bajo ninguna circunstancia pueden utilizarse más de una vez cierres resistentes a los niños que se puedan volver a cerrar, pues el uso continuado afecta a la propiedad de resistencia del cierre a los niños.

(c) Los recipientes de vidrio se pueden volver a emplear sólo después de una limpieza y secado satisfactorios. Hay que mantener sistemas de limpieza de buena calidad, que pueden hacer antieconómica la reutilización.

5.7. Reutilización de los medicamentos

Un farmacéutico debe emplear su conocimiento profesional con relación a la reutilización de medicamentos

(a) *Medicamentos traídos por los pacientes*

(i) Dichos medicamentos son propiedad de los pacientes.

(ii) Bajo ninguna circunstancia se debe considerar su reutilización por ninguna otra persona.

(b) *Medicamentos devueltos de la sala del hospital*

(i) Siempre se deben destruir los medicamentos caducados.

(ii) Todos los demás medicamentos se deben examinar bajo la dirección de un farmacéutico, para evaluar si son aptos para volver a almacenarse.

(iii) Sólo deben considerarse para reutilización si se han cumplido las condiciones de almacenamiento necesarias y el estado del envase y de su contenido parecen ser satisfactorios.

(c) *La continuación en el uso de medicamentos propios del paciente* mientras se encuentra en el hospital puede ser necesaria en circunstancias especiales. Se requerirán las salvaguardas apropiadas y cualquier sistema que se instaure para la manipulación de tales medicamentos debe estar de acuerdo con el presente Código en vigor.

about a patient is an important basis for many pharmaceutical services, e.g. patient counselling, monitoring drug treatment. Any relevant information arising from those services should be added to the patient's medical record, regardless of whether the pharmacist has direct access to these records.

5. Counselling/advice

(a) A patient (or his agent(s)) should be provided with the information and advice required for safe and effective use of their medicines. Care should be taken to assess the wishes of the prescriber and the information and counselling needs of the individual patient. Written information should be used to supplement oral communication, as appropriate.

(b) The pharmacist should ensure that the patient is given and understands sufficient written and oral information to enable him to obtain maximum benefit from the medicine. Such information may include possible side effects, interactions, dosage, duration of treatment and any special precautions to be taken. Advisory leaflets and warning cards are helpful to the patient and should supplement oral advice where appropriate. Where there is a justifiable demand for leaflets in an ethnic language the pharmacist should endeavour to meet such a demand. This is particularly important when the patient does not collect the medicines in person, as the pharmacist is responsible for ensuring the provision of advice when the medicines are delivered to the patient.

6. Medication history in the hospital service

(a) Where a pharmacist is involved, procedures should ensure that a detailed patient medication history profile is recorded on admission to hospital.

(b) The potential interaction between prescribed and purchased medicines makes it desirable that previous and current treatment with prescribed or purchased medicines should be recorded to identify potential hazards.

7. Adverse reaction reporting

A pharmacist should draw the attention of the patient's medical practitioner to any suspected adverse reactions to medicines and co-operate within agreed protocols in the direct reporting of suspected adverse reactions to medicines direct to the regulatory authorities.

8. Recalls

A pharmacist should actively participate in any arrangements made for warning the profession of problems associated with medicines, and should inform appropriate bodies of hazards which come to their attention.

6. STANDARDS FOR PROFESSIONAL INDEMNITY

6.1. A pharmacist must either carry his own indemnity insurance or must practise only in an establishment which is covered by indemnity insurance or an equivalent arrangement for the protection of the recipients of the service provided from that establishment.

Guidance

Pharmacists are strongly advised to take out personal indemnity insurance, to cover the cost of legal representa-

5.8. Etiquetas

(a) El etiquetado de los productos dispensados debe ser claro y legible; las letras deben estar impresas mecánicamente.

(b) Cuando sea pertinente, los medicamentos dispensados debe llevar el etiquetado adicional sobre precauciones y avisos recomendado por el *British National Formulary*.

(c) La etiqueta debe indicar la cantidad total del producto dispensado en el recipiente a que la etiqueta se refiere. Si la cantidad total se dispensa en más de un recipiente, la cantidad expresada en la etiqueta debe ser la cantidad del recipiente que lleva esa etiqueta y no la cantidad total.

5.9. Almacenamiento

(a) Los materiales se deben guardar normalmente en los recipientes originales de los fabricantes. Si, en casos excepcionales y teniendo en cuenta la naturaleza del producto implicado, se necesita transferir el contenido a otros recipientes, hay que tener cuidado de evitar la contaminación y se debe marcar claramente en el nuevo recipiente toda la información pertinente

(b) Todos los materiales deben guardarse bajo condiciones adecuadas, apropiadas a la naturaleza y estabilidad del material en cuestión. Hay que prestar particular atención a la protección de la contaminación, la luz, la humedad atmosférica y temperaturas adversas.

(c) Un farmacéutico debe poner en juego su conocimiento sobre la estabilidad de un material para separar para su eliminación y destrucción cualquier substancia que se haya deteriorado, o que haya estado almacenada por períodos excesivamente largos, o que haya alcanzado su fecha de caducidad.

5.l0. Reclamaciones

Un farmacéutico debe atender inmediatamente cualquier advertencia o reclamación acerca de medicamentos defectuosos.

5.11. Higiene personal

(a) Al dispensar, hay que cuidar un alto nivel de limpieza personal.

(b) Debe evitarse el contacto directo entre el producto dispensado y las manos del operador.

(c) Los cortes o abrasiones se deben cubrir con un vendaje oclusivo satisfactorio. Una persona con una lesión abierta o con una infección fácilmente transmisible debe informar al farmacéutico quien decidirá si puede continuar en el proceso de dispensación.

(d) Ningún personal puede fumar o preparar o consumir comidas en ningún área donde se dispensan, venden o suministran medicamentos.

Guía

1. Supervisión de la dispensación

Hay que tomar en consideración la institución de un sistema en el que se intercambia una tarjeta por la receta y/o se entrega dicha tarjeta cuando se debe cualquier medition.

7. STANDARDS FOR EDUCATION, TRAINING AND DEVELOPMENT

7.1. Competency

Pharmacists and support staff must receive sufficient education and training to enable them to provide competently the professional services being offered.

7.2. Self-assessment (self-audit)

A pharmacist must continually review his level of professional knowledge and expertise, by self assessment, and continuously update his knowledge through professional journals, meetings and regular participation in continuing education programmes.

7.3. Legislative changes

In addition to keeping abreast of pharmaceutical matters, it is the pharmacist's duty to be aware of and implement immediately legislative changes which affect pharmacy.

7.4. New services

The pharmacist who provides a new service must acquire the necessary expertise to provide a competent service to a safe standard, and must ensure that the relevant staff are also competent to perform their duties to a high standard.

Guidance

1. Possession of a qualification, either as a pharmacist or pharmacy technician, should not automatically be assumed to confer ability on an individual to carry out all functions in a pharmacy. Additional in-service training will often be required in specialist areas.

2. A practising pharmacist is the trainer of choice for other pharmacists on professional matters. This does not preclude the use of persons from other professions where their expertise is relevant to the training objective.

3. A pharmaceutical manager has the responsibility to assess the educational needs of all pharmaceutical staff. Training should relate to the work to be undertaken by the individual.

4. Pharmacists should have an active role in the education of clinicians, nurses and other health care professionals in all matters relating to the safe and effective use of medicines.

5. A pharmaceutical manager should encourage the establishment of academic practice units with Schools of Pharmacy and other academic and pharmaceutical institutions.

6. Pharmacists should introduce and develop services which will benefit the public.

7. A pharmacist should ensure that any services provided comply with guidelines or training manuals issued by the Society or appropriate advisory bodies.

8. STANDARDS FOR RELATIONSHIPS WITH PATIENTS AND THE PUBLIC

8.1. Health care advice must be accurate and appropriate.

camento al paciente.

2. Recetas falsificadas

La guía para la identificación de recetas falsificadas está expuesta en la actual edición de *Medicines, Ethics and Practice*

3. Fechas de caducidad

Hay que tener especial cuidado con las recetas para tratamiento de varios meses de duración. Idealmente, las recetas deben ser para un máximo de 28 días de tratamiento pero, cuando se dispensa una cantidad que cubre las necesidades de un período más largo, el farmacéutico debe asegurarse de que el producto estará todavía dentro de la fecha de caducidad al final de ese período.

4. Archivos

Un farmacéutico debe asegurar que se guardan registros de toda su actividad profesional, incluyendo el archivo de las recetas dispensadas de las que juzgue que puede requerirse confirmación en el futuro. Entre los ejemplos, se pueden incluir la substitución de un medicamento, el suministro de un medicamento sin un cierre resistente a los niños o un cambio de suministrador de medicamentos genéricos.

(a) *Registro de la medicación de los pacientes*. Es bueno mantener registros farmacéuticos de los medicamentos dispensados a y comprados por los pacientes. Cuando estos registros se guarden en ordenador, la farmacia debe registrarlos con el Data Protection Registrar. Cuando se mantienen registros informatizados de la medicación del paciente, el software debe incluir un programa que alerte al usuario sobre la posibilidad de interacciones medicamentosas. Independientemente del método que se use para tener registrada la medicación de un paciente, un farmacéutico debe asegurarse de que la información archivada sigue siendo confidencial y debe tener en cuenta el Principio 4 del Código de Ética y la Ley de Protección de Datos de 1984.

(b) *Archivos médicos en el servicio de farmacia hospitalaria*. La información acerca de un paciente es una base importante para muchos servicios farmacéuticos, por ejemplo, para el asesoramiento del paciente, o para la vigilancia de un tratamiento con un medicamento. Cualquier información pertinente que surja de esos servicios debe añadirse al registro médico del paciente, independientemente de si el farmacéutico tiene acceso directo a dichos registros.

5. Consejo / asesoramiento

(a) Hay que proporcionar al paciente (o a quien(es) actúa(n) en su nombre) la información y el consejo requeridos para el empleo seguro y efectivo de sus medicamentos. Hay que tener cuidado para evaluar los deseos del prescriptor y las necesidades de información y de consejo de cada paciente individual. Si es lo indicado, debe emplearse información escrita como complemento de la comunicación oral,.

(b) El farmacéutico debe asegurarse de que al paciente se le da, y entiende, suficiente información escrita y oral como para capacitarlo para obtener el máximo beneficio del medicamento. Tal información puede incluir los posi-

AND THE PUBLIC

8.1. Health care advice must be accurate and appropriate.

Guidance

1. Response to symptoms

When called upon by a member of the public to advise on symptoms, the request should be dealt with by the pharmacist or a suitably trained member of staff. In the latter case, arrangements should ensure that an intervention by a pharmacist can be made at an appropriate stage, when necessary. The following steps should be taken:

(a) Obtain sufficient information to enable a proper assessment of the situation to be made. This should include information about who has the problem, what are the symptoms, how long has the condition persisted, has any action already been taken, and which medicines is the person concerned already taking.

(b) Decide whether the symptoms might be strongly associated with a serious condition, and in such circumstances refer the patient for immediate medical advice;

(c) In the case of other symptoms give appropriate advice, with or without the sale of a medicine, as necessary;

(d) When medicines are supplied, make records when appropriate and advise the inquirer to consult a doctor should the symptoms persist beyond a stated time.

2. Clinical pharmacy in the hospital service

(a) A ward or clinical pharmacist should offer advice to the medical practitioner and nurse on appropriate medication to ensure that medicines are used correctly and in the proper therapeutic context.

(b) The pharmaceutical manager should co-operate with the medical practitioner in determining the minimum number of ward rounds to be attended to ensure that the ward or clinical pharmacist has a full appreciation of the clinical context in which advice on the use of medicines is given.

(c) Use should be made of all information available including that contained within the patient's notes, obtained on ward rounds, by direct communication with the patient, and from the prescriber and/or other health care professionals. Advice on potential problems appears in the relevant hospital standards document.

(d) Potential medicine related problems should be discussed with the clinician and suitable advice must be offered. The frequency of monitoring should be determined according to the patient's condition and the nature of medicines prescribed. Criteria for frequency of monitoring appear in the relevant hospital standards document. The occurrence of any problems related to the use of medicines should be documented by a pharmacist, clinician or nurse and should become a permanent record in the patient's notes.

(e) A ward or clinical pharmacist should participate in the specialist care team.

3. Advice on general health care matters

(a) The pharmacist should be prepared and available at all

bles efectos colaterales, interacciones, dosificación, duración del tratamiento y cualesquiera precauciones especiales que deban tomarse. Las hojas impresas con avisos y las tarjetas de advertencias son útiles para el paciente y deben complementar el consejo verbal cuando sea lo apropiado. Cuando hay una demanda justificable de hojas impresas en un dialecto local, el farmacéutico debe intentar dar respuesta a tal demanda. Esto es particularmente importante cuando el paciente no recoge los medicamentos personalmente, pues el farmacéutico es responsable de asegurar que se proporciona consejo cuando se entreguen los medicamentos al paciente.

6. Historia de la medicación en el servicio de farmacia hospitalario

(a) Si hay un farmacéutico, los procedimientos deben asegurar que se recoge un perfil detallado de la historia de la medicación del paciente en el momento de admisión en el hospital.

(b) La interacción potencial entre los medicamentos prescritos y los adquiridos previamente hace deseable que se registren los tratamientos previos y actuales con medicamentos prescritos o comprados para identificar riesgos potenciales.

7. Información sobre reacciones adversas

Un farmacéutico debe llamar la atención al médico del paciente sobre cualquier sospecha de reacción adversa a medicamentos y cooperar con los protocolos acordados para informar de las sospechas de reacciones adversas a medicamentos directamente a las autoridades interesadas.

8. Advertencias

Un farmacéutico debe participar activamente en cualquier acuerdo hecho para advertir a la profesión de problemas asociados a los medicamentos, y debe informar a las entidades apropiadas de los riesgos que advierte.

6. NORMAS PARA LA INDEMNIZACIÓN PROFESIONAL

6.1. Un farmacéutico debe, o bien suscribir una póliza de seguros que cubra las indemnizaciones por responsabilidades civiles, o bien ejercer solamente en un establecimiento que esté cubierto por un seguro de indemnización o un sistema equivalente para la protección de los destinatarios del servicio proporcionado por ese establecimiento.

Guía

Se aconseja vivamente a los farmacéuticos que suscriban una póliza de seguro personal que cubra las costas legales.

7. NORMAS PARA LA EDUCACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y DESARROLLO

7.1. Competencia

Los farmacéuticos y su equipo de apoyo deben recibir la educación y el adiestramiento suficiente que los habilite para proporcionar competentemente los servicios profesionales que ofrecen.

7.2. Autoevaluación (autoauditorías)

AND THE PUBLIC

8.1. Health care advice must be accurate and appropriate.

Guidance

1. Response to symptoms

When called upon by a member of the public to advise on symptoms, the request should be dealt with by the pharmacist or a suitably trained member of staff. In the latter case, arrangements should ensure that an intervention by a pharmacist can be made at an appropriate stage, when necessary. The following steps should be taken:

(a) Obtain sufficient information to enable a proper assessment of the situation to be made. This should include information about who has the problem, what are the symptoms, how long has the condition persisted, has any action already been taken, and which medicines is the person concerned already taking.

(b) Decide whether the symptoms might be strongly associated with a serious condition, and in such circumstances refer the patient for immediate medical advice;

(c) In the case of other symptoms give appropriate advice, with or without the sale of a medicine, as necessary;

(d) When medicines are supplied, make records when appropriate and advise the inquirer to consult a doctor should the symptoms persist beyond a stated time.

2. Clinical pharmacy in the hospital service

(a) A ward or clinical pharmacist should offer advice to the medical practitioner and nurse on appropriate medication to ensure that medicines are used correctly and in the proper therapeutic context.

(b) The pharmaceutical manager should co-operate with the medical practitioner in determining the minimum number of ward rounds to be attended to ensure that the ward or clinical pharmacist has a full appreciation of the clinical context in which advice on the use of medicines is given.

(c) Use should be made of all information available including that contained within the patient's notes, obtained on ward rounds, by direct communication with the patient, and from the prescriber and/or other health care professionals. Advice on potential problems appears in the relevant hospital standards document.

(d) Potential medicine related problems should be discussed with the clinician and suitable advice must be offered. The frequency of monitoring should be determined according to the patient's condition and the nature of medicines prescribed. Criteria for frequency of monitoring appear in the relevant hospital standards document. The occurrence of any problems related to the use of medicines should be documented by a pharmacist, clinician or nurse and should become a permanent record in the patient's notes.

(e) A ward or clinical pharmacist should participate in the specialist care team.

3. Advice on general health care matters

(a) The pharmacist should be prepared and available at all

Un farmacéutico debe revisar continuamente su nivel de conocimiento y capacidad profesional, por medio de autoevaluación, y poner continuamente al día sus conocimientos por medio de revistas profesionales, reuniones científicas y la participación regular en programas de educación continuada.

7.3. Cambios legislativos

Además de mantenerse al día en materias farmacéuticas, es deber del farmacéutico estar informado de los cambios legislativos que afectan a la farmacia y de ponerlos en marcha inmediatamente.

7.4. Nuevos servicios

El farmacéutico que proporciona un servicio nuevo debe adquirir la experiencia necesaria para proporcionar un servicio competente con un nivel de seguridad adecuado, y debe asegurarse de que los empleados afectados son también competentes para ejecutar sus deberes con un alto nivel.

Guía

1. No se debe asumir que la posesión de una titulación, sea de farmacéutico o de ayudante técnico de farmacia, confiere automáticamente habilidad a un individuo para llevar a cabo todas sus funciones en una farmacia. En áreas especializadas se requiere a menudo un entrenamiento adicional dentro del propio trabajo.

2. Un farmacéutico que ejerza es el docente de elección para otros farmacéuticos en materias profesionales. Esto no impide el uso de personas de otras profesiones cuando su experiencia es relevante de cara al objetivo que persigue el aprendizaje.

3. Un farmacéutico gerente tiene la responsabilidad de evaluar las necesidades educativas de todos los empleados farmacéuticos. La enseñanza debe referirse al trabajo desarrollado por cada persona.

4. Los farmacéuticos deben tener un papel activo en la educación de médicos, enfermeras y otros profesionales del cuidado de la salud en todas las materias relativas al uso seguro y efectivo de los medicamentos.

5. Un farmacéutico gerente debe alentar el establecimiento de unidades de enseñanza práctica en las Facultades de Farmacia y en las demás instituciones académicas y farmacéuticas.

6. Los farmacéuticos deben introducir y desarrollar servicios que beneficien a la sociedad.

7. Un farmacéutico debe asegurarse de que todos los servicios que proporciona cumplen las directrices o manuales de adiestramiento emitidos por el Colegio o por los cuerpos asesores apropiados.

8. NORMAS PARA LAS RELACIONES CON LOS PACIENTES Y EL PUBLICO

8.1. Los consejos sobre el cuidado de la salud deben ser exactos y adecuados.

Guía

1. Respuesta a consulta sobre síntomas

times to give advice on general health matters.

(b) The pharmacist should be aware of current health education activity, both local and national, and co-operate whenever possible in any campaigns. The pharmacist should have available comprehensive information on local and national health facilities, such as drug addiction centres and self help groups.

9. STANDARDS FOR RELATIONSHIPS WITH OTHER HEALTH CARE PROFESSIONALS

9.1. Co-operation must be offered to a professional colleague and members of other health care professions so that the patient and the public may benefit.

Guidance

1. Professional relationships

The pharmacist should establish and maintain regular contact with those health professionals with whom he is involved in daily practice.

2. Drug information in the hospital service

(a) Drug information is a clinically orientated service providing a focus for the accumulation, organisation, evaluation and dissemination of information pertaining to all aspects of medicine use. The service should be provided to pharmacists and other health care professionals working in the hospital. Medical Practitioners should be encouraged to make use of this service. Inquiries from the general public may be answered provided that the wishes of the patient's medical practitioner or pharmacist are not compromised.

(b) Each drug information centre/service should adhere to those standards recommended in the nationally agreed Drug Information Procedure Manual. To meet the information needs of the Authority, current sources, as recommended in the Drug Information Procedure Manual, should be readily available.

(c) The service should be organised to permit the prompt answering of inquiries from health professionals and, where appropriate, the public on all matters relating to the use of medicines.

(d) The active dissemination of information to health professionals in the form of newsletters, local bulletins, similar publications or by other appropriate means, should be part of the service.

3. Hospital inpatient prescription monitoring service

The prime objective of this service is to safeguard the patient. Criteria for evaluation of prescriptions appear in the relevant Hospital Standards document. Potential problems should be communicated to the clinician and resolved before the medicine is dispensed or the first dose is administered.

10. STANDARDS FOR ADMINISTRATION AND MANAGEMENT

10.1. Sound management structures and clearly defined responsibilities must be defined for pharmacy administration and management.

Cuando se recibe una llamada de un cliente para pedir consejo acerca de síntomas, la petición debe ser contestada por el farmacéutico o por un miembro adecuadamente entrenado de su equipo. En este último caso, el sistema de organización debe asegurar que, si es necesario, un farmacéutico pueda intervenir en una fase apropiada. Deben seguirse los pasos siguientes:

(a) Debe obtenerse información suficiente que posibilite una evaluación adecuada de la situación. Ésta debe incluir información acerca de quién tiene el problema, cuáles son los síntomas, desde cuándo está en ese estado, qué acciones ha emprendido ya, y qué medicamentos toma la persona afectada.

(b) Decidir si los síntomas pueden estar seguramente asociados a un estado grave y, en tal circunstancia, remitir al paciente inmediatamente a la consulta de un médico;

(c) En caso de otro tipo de síntomas, dar el consejo apropiado, con o sin la venta de un medicamento, según sea necesario;

(d) Cuando se suministran medicamentos, deben hacerse los registros pertinentes y aconsejar a quien pregunta que consulte al médico si los síntomas persisten más allá de un tiempo determinado.

2. Farmacia clínica en el servicio de farmacia hospitalaria

(a) Un farmacéutico clínico, o un ayudante, debe ofrecer consejo al médico y a la enfermera sobre la medicación apropiada para asegurar que los medicamentos se emplean correctamente y en el contexto terapéutico adecuado.

(b) El farmacéutico gerente debe cooperar con el médico para determinar el número mínimo de salas que hay que atender para asegurar que el ayudante o el farmacéutico clínico tiene una percepción completa del contexto clínico en que aconseja sobre el uso de medicamentos.

(c) Debe emplearse toda la información disponible, incluso la contenida en la historia clínica del paciente, obtenida en las salas, por comunicación directa con el paciente, y por medio del prescriptor y/u otros profesionales del cuidado de la salud. Los avisos sobre problemas potenciales están en las normas pertinentes del hospital.

(d) Los problemas potenciales relacionados con el medicamento se deben discutir con el médico y se debe ofrecer un consejo satisfactorio. La frecuencia de supervisión se debe determinar según la situación del paciente y la naturaleza de los medicamentos prescritos. Los criterios para la frecuencia de supervisión aparecen en las normas pertinentes del hospital. La aparición de cualquier problema relacionado con el uso de medicamentos debe ser registrado por un farmacéutico, médico o enfermera y debe conservarse de modo permanente en la historia clínica del paciente.

(e) Un farmacéutico clínico, o un ayudante, debe formar parte del equipo de especialistas en el cuidado de la salud.

3. Consejo sobre cuestiones generales acerca del cuidado de la salud

(a) El farmacéutico debe estar siempre preparado y dis-

1. Management structure

A sound management structure should be established to ensure efficient working. The structure should reflect the requirements of various patient groups, the organisational needs of the parent body and the range and level of activity within the pharmaceutical service. Lines of professional and managerial accountability should be established and subject to regular review.

2. Pharmaceutical responsibilities

A pharmacist employed in administrative, management or advisory positions should have a clearly defined role and responsibility.

3. A pharmacist, and also the superintendent pharmacist in the case of a body corporate, should ensure that there are sufficient pharmacists and supporting staff to undertake the pharmaceutical services provided by the institution or community pharmacy concerned.

DEFINITIONS

The following definitions apply when the terms concerned are used in this Guide:

Dispensing: Dispensing includes all of the activities which occur from the prescription being handed in at the pharmacy to the medicine or other prescribed items being collected.

In the hospital service dispensing includes supplies of medicines for stock on the wards.

Materials: Materials mean raw materials, containers and closures, prescription ingredients, finished products, proprietary preparations and any other medicinal substances purchased for the purpose of dispensing.

Pharmacy: A hospital department under the control of a pharmacist and concerned with the provision of pharmaceutical services; or a pharmacy registered under sections 74 and 75 of the Medicines Act 1968.

Pharmacist: A person registered as a pharmaceutical chemist in Great Britain.

Premises: Pharmacy premises registered under the Medicines Act 1968; or a pharmacy department of a hospital, clinic, etc.

Quality assurance: The sum total of the organised arrangements made with the object of ensuring that products be of the quality required by their intended use. It is good manufacturing practice plus such factors as original product design, development and stability.

Supervision: The person supervising personally oversees the undertaking of a task, i.e. so that he is aware of what is going on and can ensure that the task is carried out in the prescribed manner.

In relation to community pharmacy, supervision means that the pharmacist must be aware of the sale or supply of medicines and be in a position to intervene.

Symptom: A phenomenon of physical or mental disorder or disturbance experienced by the patient, which might be indicative of a departure from normal functions or of a dis-

ponible para dar consejo sobre cuestiones generales acerca del cuidado de la salud.

(b) El farmacéutico debe estar informado de las actividades actuales en educación de la salud, tanto locales como nacionales, y cooperar cuanto sea posible en dichas campañas. El farmacéutico debe tener una amplia información disponible en las dependencias de salud locales y nacionales, tales como los centros de tratamiento de drogadictos y los grupos de ayuda (estilo alcohólicos anónimos).

9. NORMAS PARA LAS RELACIONES CON OTROS PROFESIONALES DEL CUIDADO DE LA SALUD

9.1. Debe ofrecerse cooperación a un colega de profesión y a los miembros de otras profesiones del cuidado de la salud de modo que se beneficien el paciente y la sociedad.

Guía

1. Relaciones profesionales

El farmacéutico debe establecer y mantener contacto regular con aquellos profesionales de la salud con quienes desarrolla su práctica diaria.

2. Información sobre medicamentos en los servicios de farmacia hospitalaria

(a) La información sobre medicamentos es un servicio clínicamente orientado que proporciona un centro para la recopilación, organización, evaluación y difusión de la información relativa a todos los aspectos del empleo de los medicamentos. Este servicio debe facilitarse a los farmacéuticos y a los demás profesionales del cuidado de la salud del hospital. Se debe alentar a los médicos a emplear este servicio. También se pueden atender preguntas del público en general con tal de que los objetivos del médico o del farmacéutico del paciente no se vean comprometidos.

(b) Cada centro/servicio de información sobre el medicamento debe cumplir las normas recomendadas en el Manual de Procedimiento para Información sobre el Medicamento, nacionalmente acordado. Para satisfacer las necesidades de información de la Autoridad, deben estar fácilmente disponibles fuentes actualizadas, tal como recomienda el Manual de Procedimiento para Información sobre el Medicamento.

(c) El servicio debe estar organizado para permitir la rápida contestación de las preguntas de los profesionales de la salud y, cuando sea apropiado, del público, en todas las materias relativas al uso de medicamentos.

(d) Debe ser parte del servicio la difusión activa de información para profesionales de la salud en forma de hojas volanderas, boletines locales, publicaciones similares o por otros medios apropiados.

3. Servicio de supervisión de prescripciones del paciente ingresado

El primer objetivo de este servicio es la seguridad el paciente. Los criterios para la evaluación de recetas aparecen en las pertinentes Normas del Hospital. Se deben comunicar los problemas potenciales al médico y resolverlos antes de que el medicamento se distribuya o se ease.

SOURCES FOR REFERENCES

HEI 163 *Safe Care and Handling of Medical Gas Cylinders*

HC(88)54 *The Way Forward for Hospital Pharmaceutical Services*

Standards for Pharmaceutical Services in Health Authorities, Units and Trust in England, Regional Pharmaceutical officers Committee Special Interest Group, December l991

Standard of Hospital Services in Wales, CAPO Committee, July 1988

Standards for Pharmaceutical Care in Health Board Premises and NHS Trusts in Scotland, CAPO Group, 1992

Drug Information Procedure Manual, Drug Information Pharmacists' Group, 1985.

Current editions of:

Guide to Good Manufacturing Practice, HM Stationery Office

Medicines, Ethics and Practice, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain

Dale and Appelbe's Pharmacy Law and Ethics, Appelbe G. E. and Wingfield J., The Pharmaceutical Press

administre la primera dosis.

10. NORMAS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN

10.1. Para la administración y gestión de la farmacia deben establecerse responsabilidades claramente definidas y estructuras de gestión razonables.

1. Estructura de gestión

Debe establecerse una estructura razonable de gestión para asegurar un trabajo eficaz. La estructura debe reflejar los necesidades de los distintos grupos de pacientes, las necesidades organizativas de la institución y el rango y nivel de actividad dentro del servicio farmacéutico. Deben establecerse directrices para realizar auditorías del trabajo profesional y de dirección, y someterlas regularmente a revisión.

2. Responsabilidades farmacéuticas

Un farmacéutico empleado como administrativo, gestor o asesor debe tener un papel y responsabilidad claramente definidos.

3. Un farmacéutico, y también el farmacéutico jefe en el caso de una compañía, debe asegurarse de que hay suficientes farmacéuticos y plantilla de empleados como para llevar a cabo los servicios farmacéuticos proporcionados por la institución u oficina de farmacia en cuestión.

DEFINICIONES

Las definiciones siguientes se aplican a los términos correspondientes empleados en esta Guía:

Dispensar: Dispensación incluye todas las actividades que ocurren desde que la receta ha sido recogida en la farmacia hasta que se entrega el medicamento u otros artículos prescritos.

En el servicio hospitalario de farmacia dispensar incluye el suministro de los medicamentos desde los almacenes a las salas.

Materiales: Materiales significa materias primas, recipientes y cierres, ingredientes de las recetas, productos acabados, preparaciones propias y cualquiera otras substancias medicinales compradas con el propósito de emplearlas para la dispensación.

Farmacia: Una sección del hospital bajo el mando de un farmacéutico que se ocupa de la provisión de servicios farmacéuticos; o una farmacia registrada según las secciones 74 y 75 de la Ley del Medicamento de 1968.

Farmacéutico: Una persona titulada como químico farmacéutico en Gran Bretaña.

Establecimiento: Local de farmacia registrada según la Ley del Medicamento de 1968; o Departamento de farmacia de un hospital, clínica, etc.

Control de calidad: La suma total de los sistemas organizados con el objeto de asegurar que los productos son de la calidad requerida para el uso que se pretende de ellos. Es buena práctica industrial junto con factores tales como diseño, desarrollo y estabilidad del producto original.

Vigilancia: La persona supervisora vigila personalmente cómo se lleva a cabo una tarea, es decir, de modo que

esté informado de lo que está pasando y pueda asegurar que la tarea se lleva a cabo de la manera prescrita.

En relación con la oficina de farmacia, vigilancia significa que el farmacéutico debe estar informado de la venta o suministro de medicamentos y que debe estar en situación de intervenir.

Síntoma: Fenómeno de desorden físico o mental o perturbación experimentada por el paciente, que puede ser indicativo de una disfunción o de una enfermedad.

FUENTES PARA REFERENCIAS

HEI 163 *Safe Care and Handling of Medical Gas Cylinders*

HC(88)54 *The Way Forward for Hospital Pharmaceutical Services*

Standards for Pharmaceutical Services in Health Authorities, Units and Trust in England, Regional Pharmaceutical officers Committee Special Interest Group, December l991

Standard of Hospital Services in Wales, CAPO Committee, July 1988

Standards for Pharmaceutical Care in Health Board Premises and NHS Trusts in Scotland, CAPO Group, 1992

Drug Information Procedure Manual, Drug Information Pharmacists' Group, 1985.

Ediciones actuales de:

Guide to Good Manufacturing Practice, HM Stationery Office

Medicines, Ethics and Practice, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain

Dale and Appelbe's Pharmacy Law and Ethics, Appelbe G. E. and Wingfield J., The Pharmaceutical Press

[1] Equivalente a nuestro Colegio de Farmacéuticos.
[2] Equivalentes a nuestros Juzgados de primera instancia y Audiencias (territoriales y Nacional).
[3] Product license: equivalente a nuestro número de registro en la Dirección General de Sanidad.
[4] Número de registro para los productos importados.
[5] Prescription only medicines: medicamentos de dispensación solamente con receta.
[6] National Health Service. Equivalente a nuestro Insalud.
[7] Miembro de la Real Sociedad Farmacéutica.
[8] Asociado de la Real Sociedad Farmacéutica.