

Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros socio-sanitarios

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL



RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
de Tecnologías y Productos en el Sector Nacional de Salud



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries
de Catalunya

Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros socio-sanitarios

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN

Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios / Judit Aliberas, Arantxa Catalán. Joan MV Pons.- Àmbit de Evaluación de Farmacia. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2018.- 49 p; 24 cm.- (Colección: Informes, estudios e investigación / Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias)

1. Prestación farmacéutica 2. Factores sociosanitarios

I.- España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

II. Cataluña. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

III. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Autoría: **Judit Aliberas***. Àmbit de Evaluación de Farmacia. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Arantxa Catalán*. Àmbit de Evaluación de Farmacia. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Joan MV Pons, Responsable del Àrea de Evaluación. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

* Durante la elaboración y redacción del informe, ambas autoras eran investigadoras de la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Actualmente no forman parte de su plantilla y desempeñan su labor profesional en otras instituciones.

Declaración de conflicto de interés: las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés en relación con este documento.

Para citar este informe:

Aliberas J, Catalán A, Gimenez E, Pons JMV. Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2019 (Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias)

© 2019 Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Generalitat de Catalunya.

© Departament de Salut. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Editan:

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Maquetación: Joana López Corduente

Diseño: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Nipo: 680-18-041-X

Este documento puede ser reproducido parcial o totalmente para su uso no comercial, siempre que se cite explícitamente su procedencia.

Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros socio-sanitarios

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Este documento se ha realizado al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, y la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, en el marco de desarrollo de actividades de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, financiadas por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL



Red Española de Agencias de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries
de Catalunya

Índice

Información preliminar	9
1. Resumen	11
2. Resum	13
3. English abstract	16
4. Introducción	17
5. Objetivo	19
6. Metodología	21
7. Resultados	23
7.1. Atención sociosanitaria	23
7.2. Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios y desarrollo en las comunidades autónomas	24
7.3. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Andalucía	27
7.4. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Aragón	27
7.5. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Asturias	28
7.6. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Baleares	29
7.7. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Canarias	29
7.8. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Cantabria	30
7.9. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Castilla-La Mancha	31
7.10. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Castilla y León	32
7.11. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Cataluña	33
7.12. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Extremadura	34
7.13. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Galicia	34
7.14. Prestación farmacéutica socio-sanitaria en La Rioja	35
7.15. Prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad de Madrid	36
7.16. Prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad de Murcia	36
7.17. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Navarra	38
7.18. Prestación farmacéutica sociosanitaria en el País Vasco	39
7.19. Prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad Valenciana	39
8. Conclusiones	45
9. Bibliografía	47

Información preliminar

Autoría y participantes en el informe

Judit Aliberas*: Ámbito de Evaluación de Farmacia. AQuAS

Arantxa Catalán*: Responsable del Ámbito de Evaluación de Farmacia. AQuAS

Joan MV Pons: Responsable del Área de Evaluación. AQuAS

* Durante la elaboración y redacción del informe, ambas autoras eran investigadoras de la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Actualmente no forman parte de su plantilla y desempeñan su labor profesional en otras instituciones.

Coordinación

Coordinación técnica: Mireia Espallargues y Jillian Reynolds Coordinación de la redacción del documento, Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), Departament de Salut.

Coordinación administrativa: Arantxa Romero. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Declaración de conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés que puedan competir con el interés primario y los objetivos de este informe e influir en su juicio profesional al respecto.

1. Resumen

La prestación farmacéutica sociosanitaria constituye un elemento clave para garantizar el acceso adecuado de los pacientes a medicamentos y productos sanitarios de acuerdo a sus necesidades clínicas, incluyendo las dosis precisas y durante el periodo de tiempo necesario, en el marco específico de la atención en centros sociosanitarios.

El aumento de la esperanza de vida acompañado de una mejor calidad de vida ha dado como resultado un envejecimiento progresivo de la población, generando unos nuevos requerimientos de atención sanitaria. Es debido a este envejecimiento de la población que los centros sociosanitarios se han convertido en los principales proveedores de cuidados a largo plazo de pacientes crónicos, pluripatológicos, polimeditados y en situación de dependencia.

El reglamento de la prestación farmacéutica no está tan definido como en otros ámbitos como la oficina de farmacia o los servicios de farmacia hospitalarios. En las últimas décadas, las comunidades autónomas han incluido en sus respectivas leyes de ordenación farmacéutica la regulación de la prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios. Sin embargo, tanto la legislación como el nivel de desarrollo no son homogéneos para las distintas comunidades autónomas, existiendo múltiples diferencias entre ellas.

Este documento realiza un análisis de los diferentes modelos de prestación farmacéutica que pueden contribuir a potenciar el uso racional de los medicamentos y a mejorar la calidad asistencial.

1. Resum

La prestació farmacèutica sociosanitària constitueix un element clau per garantir l'accés adequat dels pacients a medicaments i productes sanitaris d'acord a les seves necessitats clíniques, incloent les dosis precises i durant el període de temps necessari, al marc específic de l'atenció en centres sociosanitaris.

L'augment de l'esperança de vida acompanyat d'una millor qualitat de vida ha donat com a resultat un envelliment progressiu de la població, generant uns nous requeriments d'atenció sanitària. És a causa d'aquest envelliment de la població que els centres sociosanitaris s'han convertit en els principals proveïdors de cures a llarg termini de pacients crònics, pluripatològics, poli-medicats i en situació de dependència.

El reglament de la prestació farmacèutica no està tan definit com en altres àmbits com l'oficina de farmàcia o els serveis de farmàcia hospitalaris. En les últimes dècades, les comunitats autònomes han inclòs en les seves respectives lleis d'ordenació farmacèutica la regulació de la prestació farmacèutica en els centres sociosanitaris. Tanmateix, tant la legislació com el nivell de desenvolupament no són homogenis per a les diferents comunitats autònomes, existint múltiples diferències entre elles.

Aquest document realitza una anàlisi dels diferents models de prestació farmacèutica que poden contribuir a potenciar l'ús racional dels medicaments i a millorar la qualitat assistencial.

2. English abstract

Geriatric pharmaceutical services are key to ensure patient suitable access to medicines and medical devices according to their clinical needs, including precise doses and during the required time, in the specific framework of social-health centres.

The rising life expectancy together with a better quality of life is translated into a progressive aging of the population, generating new requirements of health care. Due to this population ageing, social-health centres have become the leading providers of long-term care of chronic patients with multiple comorbidities, polymedicated and dependent.

The regulation of pharmaceutical services in social-health centres is not as well established as it is in other areas such as pharmacies or hospital pharmacy services. Although in the last decades the Spanish autonomous regions have included this regulation in their law, both the legislation itself and the detail specified are not homogeneous among different regions. In this regard, a common social healthcare model is missing.

This document analyzes the different models of pharmaceutical services that can contribute to enhance the rational use of medicines and to improve quality of care.

3. Introducción

La prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios contribuye a mejorar la calidad y continuidad de la asistencia prestada al paciente crónico, pluripatológico, polimedocado y en situación de dependencia, así como potenciar el uso racional de los recursos por parte de los profesionales sanitarios.

Desde inicios del siglo xxi, el número de centros residenciales y el de plazas ofertadas para pacientes ha experimentado un incremento importante en España. Así, se estima que entre 2001 y 2011 el número de plazas aumentó alrededor de un 73%. A finales de 2011, el total de plazas era de 372.628, con una ocupación del 72,4%. Respecto a la titularidad de los centros a finales de 2011, un 76% era de titularidad privada; sin embargo, el 54% de las plazas ofertadas era de financiación pública.¹

En lo que se refiere al perfil de los usuarios de los centros residenciales, se trata mayoritariamente de personas de edad avanzada (el 66% sobrepasa los 80 años), con una edad media de 81 años. Además, el 71% corresponde a personas en situación de dependencia y el 24% ocupa una plaza psicogeriátrica.¹

A lo largo del siglo xx se ha producido una mejora de las condiciones de vida generales (desarrollo económico, avances en la medicina, mayor disponibilidad de aparición de nuevas técnicas sanitarias y nuevos fármacos) que ha contribuido al aumento de la supervivencia y la calidad de vida.^{1,2}

Desde 1900 hasta la actualidad, la población española se ha multiplicado por 2,5. Sin embargo, el mayor incremento ha tenido lugar en el grupo de población de 65 años o más. De hecho, España es uno de los países con una proporción más elevada de población mayor a nivel internacional.¹ Según datos del Instituto Nacional de Estadística, a fecha 1 de enero de 2014, el 18% de la población española tenía 65 años o más y el 5,7% tenía 80 años o más.

Además, según las proyecciones de población, se estima que el número de personas con más de 65 años seguirá aumentado en las próximas décadas. Así, se prevé que en el año 2050 habrá algo más de 15 millones de personas mayores en España, casi el doble que en la actualidad, y representarán más de un tercio del total de la población española (36,4%).¹

Otro de los fenómenos que se está observando es el denominado envejecimiento del envejecimiento. Se estima que en el año 2050, en España, las personas de más de 80 años representarán un 14,9% sobre

el total de la población mayor. Edad y dependencia están estrechamente relacionadas, ya que el volumen de personas con limitaciones de su capacidad funcional aumenta en los grupos de edad superiores, sobre todo a partir de los 80 años.¹

El aumento del grado de dependencia de las personas institucionalizadas, el agravamiento y la cronicidad de las enfermedades, junto con otros aspectos, como la escasez de unidades hospitalarias de larga estancia en la red sanitaria pública, han convertido los centros residenciales en los principales proveedores de asistencia institucional de larga duración. Así, hay que tener en cuenta la complejidad del abordaje médico y social de este tipo de pacientes.^{3,4}

4. Objetivo

El informe Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios, encargado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, pretende clarificar los diferentes criterios para la organización de un sistema de prestación farmacéutica en el contexto de los centros sociosanitarios y residencias geriátricas y resaltar la potencialidad de la prestación farmacéutica sociosanitaria en la mejora de la calidad asistencial.

El mencionado informe ha sido elaborado en el contexto del Plan Nacional de Calidad impulsado por el MSSSI y encargado a la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

5. Metodología

El informe se ha realizado a partir del análisis de los diferentes modelos de prestación farmacéutica sociosanitaria desarrollados en el marco del sistema sanitario de España. El análisis contempla la revisión del marco normativo establecido.

A partir de una revisión de la literatura disponible realizada en abril de 2014, el presente informe identifica las particularidades de los diferentes modelos de prestación farmacéutica sociosanitaria atendiendo a los requisitos de implantación, la vinculación de los depósitos de medicamentos y la titulación del responsable.

6. Resultados

7.1. Atención sociosanitaria

La atención sociosanitaria está definida en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (LCC), como aquella que comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social, señalando que «la continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las administraciones públicas correspondientes».⁵

Los recursos de atención sociosanitaria se pueden clasificar de acuerdo con la ubicación del paciente. Así, se dispone de servicios de asistencia comunitaria, servicios de atención domiciliaria o servicios institucionales (tabla 1). Cabe destacar que, dentro de las distintas comunidades autónomas, pueden existir diferencias entre los tipos de recursos ofrecidos, aunque den respuesta a necesidades similares de los pacientes atendidos.²

Tabla 1. Clasificación de los recursos sociosanitarios según la ubicación del paciente.²

Recursos de atención sociosanitaria		
Asistencia comunitaria	Asistencia domiciliaria	Institucionalización
Equipos de atención primaria. Equipos de base de servicios sociales. Viviendas adaptadas. Pisos tutelados. Centros ocupacionales. Unidades de salud mental. Centros de día. Centro de rehabilitación e integración social.	Equipos de atención primaria. Unidad de hospitalización a domicilio (UHD). Servicio de atención domiciliaria. Servicio de teleasistencia.	Residencias. Unidades hospitalarias de atención sociosanitaria. Hospitales de media y larga estancia.

7.2. Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios y desarrollo en las comunidades autónomas

El artículo 16 de la LCC define prestación farmacéutica como aquella que «comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad».⁵

La asistencia farmacéutica sociosanitaria comprende la atención en los centros correspondientes y la atención domiciliaria. Las funciones a desempeñar en los diferentes servicios o establecimientos vienen determinadas por legislación estatal y autonómica con base en las peculiaridades de la población asistida, las posibilidades del establecimiento o servicio, la cualificación de los farmacéuticos y la accesibilidad del paciente.⁶

El reglamento de la atención farmacéutica en los centros sociosanitarios no es tan exhaustivo como el de las oficinas de farmacia, los servicios de farmacia hospitalaria o los servicios de farmacia de área o de atención primaria.⁶ A lo largo de las dos últimas décadas, todas las comunidades autónomas han incluido en sus respectivas leyes de ordenación farmacéutica la regulación de la prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios.^{2,6}

Sin embargo, los modelos de prestación farmacéutica que se han ido desarrollando no son homogéneos y el nivel de desarrollo y aplicación de la normativa es muy variable en las distintas comunidades autónomas.^{2,3} En este sentido, una de las causas que contribuye a la variabilidad de la prestación farmacéutica sociosanitaria es que no existe un modelo único de atención sociosanitaria y, además, hay una amplia gama de servicios de atención residencial en las diferentes comunidades autónomas.^{1,2}

Las diferentes autonomías, en sus respectivas leyes de ordenación farmacéutica y partiendo de la base estatal común, han desarrollado en mayor o menor grado diferentes aspectos de la prestación farmacéutica sociosanitaria. La reglamentación de la prestación farmacéutica sociosanitaria puede venir condicionada por distintos factores:⁶

- Las condiciones para su implantación.
- La vinculación (a un servicio de farmacia o una oficina de farmacia).
- Los requisitos de superficie y áreas de trabajo.

- La titulación exigida para el farmacéutico.
- Las funciones a desarrollar por el farmacéutico.
- Los sistemas de prescripción.
- Los tipos de envases empleados.
- El modo de facturación.

La prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios se puede llevar a cabo mediante servicios de farmacia (del propio centro o vinculados a un hospital), depósitos de medicamentos (vinculados a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia) o a través de botiquines, también sujetos a un régimen de vinculación.⁶

En general, las comunidades autónomas se han decantado por un modelo mixto de prestación farmacéutica sociosanitaria entre los servicios de farmacia y la oficina de farmacia.^{2,7}

El Real Decreto-Ley 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en su artículo 6 (tabla 2), establece a nivel nacional la obligatoriedad de la regulación de la prestación farmacéutica en los centros de asistencia social, y determina en qué casos se debe establecer un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos.^{6,8} Así, permite el desarrollo unificado de la atención farmacéutica que precisan los pacientes institucionalizados.²

Tabla 2. Artículo 6 del RDL 16/2012.⁸

1. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia hospitalaria propio en:
 - a) Todos los hospitales que tengan cien camas o más.
 - b) Los centros de asistencia social que tengan cien camas o más en régimen de asistidos.
 - c) Los centros psiquiátricos que tengan cien camas o más.
2. No obstante lo anterior, la consejería responsable en materia de prestación farmacéutica de cada comunidad autónoma podrá establecer acuerdos o convenios con los centros mencionados en el apartado anterior eximiéndoles de dicha exigencia siempre y cuando dispongan de un depósito de medicamentos vinculado al servicio de farmacia hospitalaria del hospital de la red pública que sea el de referencia en el área o zona sanitaria de influencia correspondiente.
3. Asimismo, los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con servicio de farmacia hospitalaria propio y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito que estará vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe de servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica o un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.

Tal y como se ha comentado anteriormente, la prestación sociosanitaria se ha desarrollado de modo desigual y siguiendo distintos modelos en las diferentes autonomías.

Un punto importante a tener en cuenta es la definición de centro socio-sanitario, que puede variar entre las diversas comunidades autónomas, de forma que la población incluida en la prestación farmacéutica sociosanitaria puede ser distinta.

De manera general, los sectores de la población considerados son: personas mayores, minusválidos, dependientes, enfermos mentales, menores y jóvenes infractores, internos en centros penitenciarios y otros. Pero no todos ellos se contemplan en todas las autonomías.⁶

Aragón, Asturias, Cantabria, Cataluña, Murcia, La Rioja, Madrid, el País Vasco y la Comunidad Valenciana consideran centros sociosanitarios aquellos que atienden a sectores de la población tales como personas mayores o ancianos, discapacitados o minusválidos y otros. El término «otros» permite incluir grupos de población que no se ajusten a los grupos definidos y que otras autonomías clasifican en grupos específicos. Andalucía añade a las personas dependientes y Castilla-La Mancha, a los enfermos mentales. Canarias contempla a los mayores y minusválidos e incorpora a menores y jóvenes infractores. Por su parte, Navarra considera a personas mayores, discapacitados, internos en centros penitenciarios y otros. El articulado de las normas farmacéuticas de Castilla y León y de Galicia diferencia los centros psiquiátricos de los sociosanitarios.⁶

La única comunidad autónoma que describe la población de sus centros sociosanitarios de igual modo que el artículo 14 de la LCC es Extremadura, que además, agrega a las personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen dificultades para realizar por sí solas actividades personales imprescindibles para la vida independiente, y también considera como centros sociosanitarios los hospitales psiquiátricos.⁶

A continuación, se especifica cuál es la normativa vigente en relación con la prestación farmacéutica en cada una de las comunidades autónomas en referencia a la prestación farmacéutica sociosanitaria, respecto a los requisitos de implantación, la vinculación de los depósitos de medicamentos y la titulación del responsable.

En la tabla 3 se resume la normativa vigente en las diferentes comunidades autónomas respecto a las condiciones de implantación de los servicios de farmacia, los depósitos de medicamentos y botiquines. En la tabla 4 se resumen las condiciones de vinculación de los depósitos de medicamentos o botiquines en las distintas comunidades autónomas.

Las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla carecen de normativa específica, por lo que no se hará referencia a ellas.

7.3. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Andalucía

La prestación farmacéutica sociosanitaria en la comunidad de Andalucía está regulada en la Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de ordenación farmacéutica.⁹

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

En los centros sociosanitarios residenciales, la obligación de establecer un servicio de farmacia se determinará reglamentariamente según el número de plazas, el tipo y las características de la atención médica o farmacológica que precisen las personas que residan en ellos.

Los centros sociosanitarios sin obligación de establecer un servicio de farmacia, sean residenciales o no, deberán disponer de un depósito de medicamentos.

Además, en el caso de los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios públicos, estarán coordinados funcionalmente con los servicios de farmacia de los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Esta coordinación se desarrollará mediante acuerdos establecidos al efecto entre las consejerías competentes.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos podrán estar vinculados a una oficina de farmacia o a un servicio de farmacia de un centro sanitario público.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Será responsabilidad directa de un farmacéutico el cumplimiento de las funciones que correspondan a los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.

7.4. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Aragón

La prestación farmacéutica sociosanitaria está regulada por la Ley 4/1999,¹⁰ de 25 de marzo, de ordenación farmacéutica, y por el Decreto 286/2003, de 18 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de farmacia hospitalaria y los depósitos de medicamentos.¹¹

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Se definirá de manera reglamentaria qué centros sociosanitarios tienen la obligación de disponer de un servicio de farmacia en función del volumen de usuarios, el tipo de pacientes atendidos y los tratamientos practicados.

Los centros sociosanitarios que no tengan la obligación de tener un servicio de farmacia podrán disponer de un depósito de medicamentos.

En los centros sanitarios donde se lleven a cabo tratamientos específicos para determinados tipos de pacientes, si las características de los tratamientos o las necesidades asistenciales lo exigen, se determinará reglamentariamente la vinculación a un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos podrán estar vinculados al servicio de farmacia de un hospital de la red de salud pública o a una oficina de farmacia establecida en la misma zona de salud. Para designar la farmacia vinculada al centro, se abrirá un concurso libre para que puedan concurrir, en condiciones de igualdad, todas las farmacias de la zona de ubicación del centro.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Al frente de los servicios de farmacia se situará un farmacéutico, que contará necesariamente con la especialidad de farmacia hospitalaria. Será obligatoria la existencia de un farmacéutico más, que esté en posesión del mismo título de especialista, por cada 100 camas adicionales con que cuente el centro.

El depósito de medicamentos será atendido por un farmacéutico que estará presente durante el funcionamiento del mismo.

7.5. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Asturias

Actualmente, la prestación farmacéutica sociosanitaria en la comunidad de Asturias está regulada por la Ley 1/2007, de 15 de marzo, de ordenación farmacéutica.¹²

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Se determinará la obligatoriedad del establecimiento de un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos en función de la capacidad del esta-

blecimiento y del tipo de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos que en su caso se establezcan, estarán vinculados preferentemente, a la red de servicios y centros sanitarios de la Administración Sanitaria del Principado de Asturias.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios se hallarán bajo la responsabilidad y supervisión de un farmacéutico.

7.6. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Baleares

La prestación sociosanitaria ha sido regulada por La Ley 7/1998,¹³ de 12 de noviembre, de ordenación farmacéutica; por la Ley 10/2003, de 22 de diciembre, de medidas tributarias y administrativas;¹⁴ por la Ley 6/2007, de 27 diciembre, de medidas tributarias y económico-administrativas,¹⁵ y por el Decreto 39/2003, de 25 de abril.¹⁶

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los centros sociosanitarios podrán disponer, con carácter voluntario, de un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos deberán estar vinculados a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica donde se ubica el centro.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los servicios de farmacia estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria.

7.7. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Canarias

La normativa vigente por la que se regula la prestación farmacéutica sociosanitaria en las Islas Canarias es la Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica.¹⁷

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Podrá autorizarse la instalación de un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos. Se establecerá de manera reglamentaria el procedimiento y los requisitos para la instalación de este tipo de servicio.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos deberán vincularse a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los servicios de farmacia estarán bajo la dirección de un farmacéutico.

En el caso de un depósito de medicamentos vinculado a una oficina de farmacia, será el farmacéutico titular de esta quien asuma la responsabilidad.

7.8. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Cantabria

La Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de ordenación farmacéutica,¹⁸ y la Ley 7/2004, de 27 de diciembre, de medidas administrativas y fiscales,¹⁹ regulan la prestación farmacéutica sociosanitaria en la comunidad de Cantabria.

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

La obligatoriedad de establecer un servicio de farmacia se determinará reglamentariamente según el volumen de usuarios, el tipo de pacientes, las necesidades especiales y los tratamientos practicados.

Aquellos centros que no dispongan de un servicio de farmacia y no estén obligados a tenerlo podrán disponer de un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos estarán vinculados, preferentemente, al servicio de farmacia de un hospital público o a un servicio de farmacia de atención primaria pertenecientes ambos a su área de salud de referencia o, en su defecto, a una oficina de farmacia del mismo municipio.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

No se especifica si el farmacéutico responsable del servicio de farmacia debe ser especialista en farmacia hospitalaria.

El depósito de medicamentos será atendido por un farmacéutico.

7.9. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Castilla-La Mancha

Actualmente, la Ley 5/2005, de 27 de junio, de ordenación farmacéutica,²⁰ rige la prestación farmacéutica sociosanitaria en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. Sin embargo, el 26 de junio de 2014 se presentó el anteproyecto de la nueva Ley de Ordenación Farmacéutica. Entre los objetivos de esta nueva ley se encuentran la regulación de los depósitos de medicamentos y la atención farmacéutica en las residencias geriátricas.

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

De acuerdo con la Ley 5/2005, se establecerá de manera reglamentaria la obligatoriedad de establecer un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos en los centros sociosanitarios.

Sin embargo, el anteproyecto de ley modifica el artículo 62 de la Ley 5/2005, y se regulará de la siguiente manera:²¹

- Los centros sociosanitarios que dispongan de 100 camas o más tendrán un servicio de farmacia propio. No obstante, estos centros podrán tener un depósito de medicamentos en lugar de un servicio de farmacia, siempre que esté vinculado a un servicio de farmacia de la red pública.
- Los centros sociosanitarios con menos de 100 camas y que no dispongan de servicio de farmacia contarán con un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los centros sociosanitarios con 100 camas o más y que no dispongan de servicio de farmacia deberán tener un depósito de medicamentos, que estará vinculado a un servicio de farmacia de la red pública del área de salud o zona sanitaria correspondiente.

Los centros sociosanitarios con menos de 100 camas y con depósito de medicamentos, deberá tenerlo vinculado a un servicio de farmacia del área de salud o a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

El responsable del servicio de farmacia o del depósito de medicamentos será un farmacéutico.

7.10. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Castilla y León

La prestación farmacéutica sociosanitaria en Castilla y León está regulada por la Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de ordenación farmacéutica.²²

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

En aquellos centros sociosanitarios que dispongan de más de 100 plazas para la atención a personas dependientes o asistidas, se establecerá obligatoriamente un servicio de farmacia propio o con vinculación a un servicio de farmacia hospitalaria en los términos que reglamentariamente se establezcan.

En el resto de centros, la necesidad del establecimiento de un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos se hará de forma reglamentaria en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida.

En los centros sociosanitarios con servicio de farmacia o depósito de medicamentos, estos tendrán la consideración prevista en la misma ley para los de carácter hospitalario.

La atención farmacéutica de los centros residenciales de carácter social, conforme a la consideración que de los mismos establece la legislación en materia de acción social, podrá prestarse a través de botiquines debidamente autorizados por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Vinculación de los depósitos de medicamentos y los botiquines

Los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios tienen la misma consideración que los hospitalarios. Así, los depósitos de medicamentos de centros públicos estarán vinculados a un servicio de farmacia hospitalaria.

ria, mientras que los de centros privados podrán estar vinculados a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia, preferentemente de la misma zona farmacéutica o municipio.

Los botiquines podrán estar vinculados a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

En los centros sociosanitarios donde se establezca un servicio de farmacia por ser considerados de carácter hospitalario, el responsable será un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria.

El responsable de los depósitos de medicamentos será un farmacéutico.

7.11. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Cataluña

La Ley 31/1991, de 13 de noviembre, de ordenación farmacéutica,²³ regula la prestación farmacéutica sociosanitaria en Cataluña.

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

En aquellos centros sociosanitarios con 100 camas o más, se determinará reglamentariamente la obligatoriedad de disponer de un servicio de farmacia.

Los centros sociosanitarios que no dispongan de un servicio de farmacia y no estén obligados a tenerlo deberán contar con un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos podrán estar vinculados a una oficina de farmacia de la misma área básica de salud o a un servicio de farmacia de otro centro, preferentemente del mismo sector sanitario.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

El responsable de los servicios de farmacia será un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria.

Los depósitos de medicamentos tendrán a un farmacéutico como persona responsable.

7.12. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Extremadura

La Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de ordenación farmacéutica,²⁴ rige la prestación farmacéutica sociosanitaria en Extremadura.

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Se determinará de forma reglamentaria en qué centros será obligatorio establecer un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos se podrán vincular a un servicio de farmacia de titularidad pública del área o a una oficina de farmacia. Será competencia de la Administración sanitaria determinar de forma reglamentaria la clase de vinculación del depósito de medicamentos.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

El responsable del servicio de farmacia o del depósito de medicamentos será un farmacéutico.

7.13. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Galicia

La Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica,²⁵ y la Ley 12/2011, de 26 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas,²⁶ regulan la prestación farmacéutica sociosanitaria en la comunidad autónoma de Galicia.

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Será obligatorio establecer un servicio de farmacia para todos los centros de asistencia social que cuenten con 100 camas o más.

No obstante lo anterior, la consejería responsable en materia de prestación farmacéutica podrá establecer acuerdos o convenios con estos centros con el fin de asegurar una mejora en la gestión de la atención farmacéutica, tanto desde el punto de vista de la seguridad en el manejo de productos farmacéuticos como en el de la racionalización de su gasto.

Aquellos centros que no cuenten con un servicio de farmacia y que no estén obligados a tenerlo deberán disponer de un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

La vinculación de los depósitos de medicamentos dependerá de la titularidad del centro: los depósitos de medicamentos de centros públicos estarán vinculados a un servicio de farmacia hospitalario del sector público, y los depósitos de medicamentos de centros privados estarán vinculados a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

El responsable de los servicios de farmacia deberá ser un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria. Además, quienes ejerzan su actividad en estos servicios de farmacia también deberán disponer del título de especialista en farmacia hospitalaria.

Los depósitos de medicamentos vinculados a un servicio de farmacia serán atendidos por un farmacéutico del servicio de farmacia o por un farmacéutico de la oficina de farmacia, cuando estén vinculados a una oficina de farmacia.

7.14. Prestación farmacéutica sociosanitaria en La Rioja

En La Rioja, la prestación farmacéutica sociosanitaria se regula por la Ley 8/1998, de 15 de junio, de ordenación farmacéutica,²⁷ así como por las leyes 10/2003, de 19 de diciembre,²⁸ y 5/2008, de 23 de diciembre,²⁹ de medidas fiscales y administrativas.

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Se determinará la obligatoriedad del establecimiento de un servicio de farmacia en los centros sociosanitarios en función de su tipología y volumen de actividad asistencial que implique una especial cualificación en el empleo de medicamentos.

Aquellos centros que no dispongan de un servicio de farmacia deberán tener un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios podrán estar vinculados a un servicio de farmacia hospitalario.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los farmacéuticos que ejerzan su actividad en los servicios de farmacia deberán estar en posesión del correspondiente título de especialista en farmacia hospitalaria.

7.15. Prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad de Madrid

La prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad de Madrid se regula por la Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de ordenación farmacéutica.³⁰

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los centros sociosanitarios estarán obligados a establecer un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos según los términos que se definan reglamentariamente, teniendo en cuenta la capacidad del establecimiento y el tipo de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos estarán vinculados a una oficina de farmacia o a un servicio de farmacia hospitalaria, preferentemente de su zona farmacéutica o, en su defecto, del mismo municipio.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico.

7.16. Prestación farmacéutica sociosanitaria en la Región de Murcia

La normativa que rige la prestación farmacéutica sociosanitaria en la Región de Murcia es la siguiente:

- La Ley 3/1997, de 28 de mayo, de ordenación farmacéutica.³¹
- La Ley 3/2010, de 27 de diciembre, de modificación de la regulación de los tributos propios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.³²
- El Real Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos

y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia.³³

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los centros residenciales que cuenten con una capacidad autorizada de 100 camas o más en régimen de asistidos deberán disponer de un servicio de farmacia propio. A instancias de la entidad titular del centro, dicha exigencia podrá ser eximida por el órgano competente de la Administración sanitaria mediante la suscripción de acuerdos o convenios, siempre y cuando el centro sociosanitario disponga de un depósito de medicamentos.

Los centros sociosanitarios incluidos en el ámbito de aplicación del Decreto y sin obligación de tener un servicio de farmacia propio deberán disponer de un depósito de medicamentos.

Los centros sociosanitarios no incluidos en el ámbito de aplicación del Decreto no deberán disponer de servicio de farmacia ni depósito de medicamentos. El Decreto hace referencia a aquellos centros que atienden a personas mayores, discapacitadas y cualesquiera otras cuyas condiciones personales y de salud requieran, además de las atenciones sociales que el centro les ofrezca, la prestación de asistencia sanitaria específica e integral.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los centros con más de 100 camas pero exentos de la obligatoriedad de disponer de un servicio de farmacia propio tendrán un depósito de medicamentos, que estará vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria de la red pública que será el de referencia en el área de salud correspondiente.

La vinculación de los depósitos de medicamentos de los centros sin obligación de tener servicio de farmacia dependerá de la titularidad del centro:

- Centros sociosanitarios de titularidad pública: depósito de medicamentos vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria.
- Centros sociosanitarios de titularidad privada: depósito de medicamentos vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica. Mediante turnos rotatorios, distintas oficinas de farmacia se podrán vincular a un mismo centro.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los servicios de farmacia hospitalaria propios de centros sociosanitarios funcionarán bajo la responsabilidad directa de un farmacéutico especialista

en farmacia hospitalaria o, en su caso, en aquellas especialidades que en cada momento pueda determinar la legislación básica estatal, cuya presencia y actuación profesional es necesaria para el desarrollo de sus funciones.

Los depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios funcionarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico.

Los depósitos de centros sociosanitarios vinculados a un servicio de farmacia estarán bajo la responsabilidad directa del jefe del servicio correspondiente.

7.17. Prestación farmacéutica sociosanitaria en Navarra

La prestación farmacéutica sociosanitaria en Navarra ha sido regulada por la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica,³⁴ y por las leyes forales 9/2001, de 3 de mayo,³⁵ y 20/2008, de 20 de noviembre.³⁶

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los centros sociosanitarios con 100 o más plazas de asistidos estarán obligados a tener un servicio de farmacia. Sin embargo, estos centros podrán organizar la prestación del servicio farmacéutico en la forma que resulte más acorde con sus características, ya sea con servicios de farmacia de carácter exclusivo para cada centro o mancomunadamente para varios centros.

Para los centros sociosanitarios con menos de 100 plazas de asistidos, se determinará reglamentariamente la obligación de establecer un servicio de farmacia en función de la tipología y el volumen de actividad asistencial.

Los centros sociosanitarios que no dispongan de un servicio de farmacia y no tengan obligatoriedad de tenerlo deberán disponer de un depósito de medicamentos.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

Los depósitos de medicamentos estarán vinculados a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia, preferentemente de la misma zona básica de salud.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Tanto el responsable del servicio de farmacia como los demás farmacéuticos que presten sus servicios en el mismo deberán estar en posesión del título de farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria.

7.18. Prestación farmacéutica sociosanitaria en el País Vasco

La Ley 11/1994, de 17 de junio, de ordenación farmacéutica, regula la prestación farmacéutica sociosanitaria en el País Vasco.³⁷

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los centros sociosanitarios estarán obligados a establecer un servicio de farmacia o depósito de medicamentos en los casos que se definan reglamentariamente, en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica y farmacológica que requiera la población atendida.

Vinculación de los depósitos de medicamentos

No se especifica el tipo de vinculación de los depósitos de medicamentos.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

El farmacéutico responsable del servicio de farmacia deberá ser especialista en farmacia hospitalaria. Los depósitos de medicamentos estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico.

7.19. Prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad Valenciana

La prestación farmacéutica sociosanitaria en la Comunidad Valenciana está regulada por:

- La Ley 6/1998, de 22 de junio, de ordenación farmacéutica.³⁸
- La Ley 12/2004, de 27 de diciembre, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera, y de organización de la Generalitat Valenciana.³⁹
- La Ley 1/2008, de 17 de abril, de garantías de suministro de medicamentos.⁴⁰
- El Decreto 94/2010, de 4 de junio, del Consell, por el que se regulan las actividades de ordenación, control y asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios y en la atención domiciliaria.⁴¹
- El Decreto-Ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica.⁴²

Requisitos para la implantación de un servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Todos los centros sociosanitarios están obligados a disponer de servicios farmacéuticos: servicio de farmacia, depósito de medicamentos o botiquines farmacéuticos.

- Los centros sociosanitarios de titularidad pública deben disponer de un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos.
- Los centros sociosanitarios de titularidad privada pueden optar por un servicio de farmacia, un depósito de medicamentos o un botiquín farmacéutico.
- Se considerará la necesidad imperativa de poseer un depósito de medicamentos o servicio de farmacia siempre que el número de camas/plazas del centro sociosanitario sea superior a 60.
- Los centros sociosanitarios de titularidad privada con menos de 60 camas deberán disponer, al menos, de un botiquín sociosanitario.

Vinculación de los depósitos de medicamentos y los botiquines

La vinculación de los depósitos de medicamentos dependerá de la titularidad de los centros sociosanitarios:

- Centros sociosanitarios de titularidad pública: los depósitos de medicamentos estarán vinculados a un servicio de farmacia de otro centro público.
- Centros sociosanitarios de titularidad privada: los depósitos de medicamentos estarán vinculados a servicios de farmacia públicos o privados de otro centro de los existentes en la Comunidad Valenciana o, en su defecto, a una oficina de farmacia, preferentemente del mismo sector sanitario.

Los botiquines de los centros sociosanitarios de carácter privado estarán vinculados a una oficina de farmacia de las establecidas en la zona farmacéutica donde esté ubicado el centro, teniendo preferencia las del mismo municipio.

Titulación del responsable del servicio de farmacia y/o depósito de medicamentos

Los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios estarán bajo la responsabilidad y presencia física de un farmacéutico.

En el caso de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios públicos, tanto el farmacéutico responsable como quienes desarrollen su actividad profesional en ellos deberán disponer de la especialidad en farmacia hospitalaria.

Los depósitos de medicamentos y los botiquines sociosanitarios estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico.

Tabla 3. Condiciones de implantación de un servicio de farmacia, depósito de medicamentos y botiquines en los centros sociosanitarios en las distintas CCAA.

CCAA	Servicio de Farmacia				Depósito de medicamentos En ausencia de SF			Botiquines
	Obligatoriedad	Obligatoriedad determinada reglamentariamente según		Obligatorio	Obligatoriedad determinada reglamentariamente	Opcional		
		Número de plazas	Tipo atención médica y/o farmacológica				Tipo usuarios	
Andalucía	—	X	X	—	—	—	—	
Aragón	—	X	X	—	X	—	—	
Asturias	—	X	X	—	X	—	—	
Baleares		Voluntario			Voluntario			
Canarias		Se puede autorizar			Se puede autorizar			
Cantabria	—	X	X	—	—	X	—	
Castilla - La Mancha	≥ 100 camas*	—	—	< 100 camas ≥ 100 camas con exención SF	—	—	—	
Castilla y León	≥ 100 camas*	X	—	—	X	—	Centros residenciales sociales	
Cataluña	—	X (≥ 100 camas)		X	—	—	—	
Extremadura	—	No se especifican			X			
Galicia	≥ 100 camas*			X				
La Rioja	—	X	X	X				
Madrid	—	X	X		X			
Murcia	≥ 100 camas*			X				
Navarra	≥ 100 camas*	X < 100 camas	X < 100 camas	X				
País Vasco	—	X	X		X			
Valencia (centros públicos)		Obligatorio si ≥ 60 camas Los centros pueden escoger SF o DM						
Valencia (centros privados)		Pueden escoger SF, DM o botiquín Si ≥ 60 camas deben escoger entre SF o DM						

SF: servicio de farmacia DM: depósito de medicamentos. *Contemplan condiciones de exención.

Tabla 4. Posibilidades de vinculación de los depósitos de medicamentos y/o botiquines de los centros sociosanitarios en las distintas

CCAA	Depósito de medicamentos			Botiquines		
	Servicio de Farmacia	Oficina de Farmacia	Prioridad	Servicio de Farmacia	Oficina de Farmacia	Prioridad
Andalucía	X (público)	X	NO	—	—	—
Aragón	X (público)	X (misma zona salud, por concurso)	NO	—	—	—
Asturias	X (público)	—	Sí	—	—	—
Canarias	X	X	NO	—	—	—
Cantabria	X (SF hospital público o SF atención primaria misma área salud)	X (mismo municipio)	Sí (preferencia SF)	—	—	—
Castilla - La Mancha	X (público y misma área de salud)	—	Sí	—	—	—
Centros ≥100 camas	X (misma área salud)	X (misma zona farmacéutica)	NO	—	—	—
Castilla y León	X (SF hospital)	—	Sí	X (centros residenciales sociales)	X (centros residenciales sociales)	NO
Centros privados	X (misma zona farmacéutica o municipio)	X (misma zona farmacéutica o municipio)	NO	X (centros residenciales sociales)	X (centros residenciales sociales)	NO
Cataluña	X (mismo sector sanitario)	X (misma área salud)	NO	—	—	—
Extremadura	X (público)	X	Decisión de la Administración	—	—	—
Galicia	X (SF hospital público)	—	Sí	—	—	—
Centros públicos	X	X (misma zona farmacéutica)	NO	—	—	—

OF: Oficina de farmacia; SF: Servicio de farmacia.

Tabla 4 (Continuación). Posibilidades de vinculación de los depósitos de medicamentos y/o botiquines de los centros sociosanitarios en las distintas CCAA.

CCAA	Depósito de medicamentos			Botiquines		
	Servicio de Farmacia	Oficina de Farmacia	Prioridad	Servicio de Farmacia	Oficina de Farmacia	Prioridad
La Rioja	X (podrán estar vinculados a SF hospital)	—	Sí	—	—	—
Madrid	X (SF hospital, misma zona farmacéutica o municipio)	OF (misma zona farmacéutica o municipio)	NO	—	—	—
Centros públicos sin SF obligatorio	X (misma área sanitaria)	—	Sí	—	—	—
Centros privados sin SF obligatorio	—	X (misma zona farmacéutica)	Sí	—	—	—
Navarra	X (misma área salud)	X (misma área salud)	NO	—	—	—
País Vasco		No se especifica		—	—	—
Valencia	X (público)	—	Sí	—	—	—
Centros públicos						
Centros privados	X	X (mismo sector sanitario)	Sí (preferencia SF)	—	X (misma zona farmacéutica o municipio)	Sí

OF: Oficina de farmacia; SF: Servicio de farmacia.

8. Conclusiones

A lo largo del último siglo se ha producido un envejecimiento progresivo de la población española. Junto con el aumento de la población mayor, se ha producido un incremento de los pacientes crónicos, pluripatológicos, polimedicados y dependientes. Por este motivo, los centros sociosanitarios se han convertido en los principales proveedores de cuidados a largo plazo de esta población, atendiendo a pacientes con necesidades médicas y terapéuticas complejas.

La prestación farmacéutica sociosanitaria tiene por objeto garantizar el acceso a los medicamentos y el uso racional de estos. A través de la atención farmacéutica, se pretende que los pacientes reciban los medicamentos de acuerdo con sus necesidades clínicas, en las dosis precisas y durante el período de tiempo necesario, pero la legislación y el nivel de desarrollo de la prestación farmacéutica sociosanitaria son muy distintos en las diferentes comunidades autónomas.

La revisión de la prestación farmacéutica sociosanitaria en las distintas comunidades autónomas llevada a cabo en este informe concluye que:

- No hay uniformidad respecto a los criterios de establecimiento de un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos. Así, solo en cinco comunidades autónomas se establece la obligatoriedad de disponer de un servicio de farmacia en aquellos centros que dispongan de 100 o más camas de asistidos.
- No hay uniformidad respecto a la titulación del responsable del servicio de farmacia o del depósito de medicamentos. Algunas comunidades establecen que deberá ser un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria, mientras que otras no lo especifican.
- No existe homogeneidad en las condiciones de vinculación de los depósitos de medicación. Algunas comunidades autónomas se decantan por los servicios de farmacia; otras, por las oficinas de farmacia, y la mayoría no establece ningún régimen de prioridad.
- Algunas comunidades autónomas se decantan por modelos en los que se diferencia la normativa según la titularidad de los centros sociosanitarios, tanto en las condiciones para el establecimiento de servicios de farmacia o depósitos de medicamentos como en los regímenes de vinculación de estos últimos, mientras que otras comunidades no.

El artículo 6 del Real Decreto 6/2012 da una regulación estatal al objeto de sentar las bases comunes para la atención farmacéutica que reciben los pacientes institucionalizados.

9. Bibliografía

1. Las personas mayores en España. Informe 2012: Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas. 1ª edición. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO); 2014.
2. Prestación farmacéutica especializada en centros sociosanitarios: análisis de situación y propuesta Cronos-SEFH. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2013.
3. Gestión de medicamentos y productos sanitarios en centros residenciales para personas mayores. Barcelona: Fundación Edad y Vida; mayo 2009.
4. Análisis y evaluación de la red de servicios sanitarios dedicados a la dependencia: programas de prevención, atención domiciliaria y hospitalización. Madrid: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología; 2005.
5. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 29 de mayo de 2003, núm. 128.
6. Herrero Pérez EM. La prestación farmacéutica en la atención sociosanitaria. Tesis doctoral. Valencia: Universitat de València. Departamento de Farmacología; 2014.
7. García del Río R. Un modelo mixto se abre paso en el servicio a centros sociosanitarios. Correo Farmacéutico [Internet], 14 de enero de 2008. [consultado 15 Mayo 2015]. Disponible en: www.correofarmaceutico.com/2008/01/14/al-dia/profesion/un-modelo-mixto-se-abre-paso-en-el-servicio-a-centros-sociosanitarios
8. Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 24 de abril de 2012, núm. 98.
9. Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de farmacia de Andalucía. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 21 de febrero de 2008, núm. 45.
10. Ley 4/1999, de 25 de marzo, de ordenación farmacéutica de Aragón. Zaragoza: Boletín Oficial de Aragón, 6 de abril de 1999, núm. 39.
11. Decreto 286/2003, de 18 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de farmacia hospitalaria y los depósitos de medicamentos. Zaragoza. Boletín Oficial de Aragón, 1 de diciembre de 2003, núm. 144.
12. Ley 1/2007, de 16 de marzo, de atención y ordenación farmacéutica de Asturias. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 13 de julio de 2007, núm. 167.
13. Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de ordenación farmacéutica de Baleares. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 15 de diciembre de 1998, núm. 299.
14. Ley 10/2003, de 22 de diciembre, de medidas tributarias y administrativas de Baleares. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 30 de enero de 2004, núm. 26.

15. Ley 6/2007, de 27 de diciembre, de medidas tributarias y económico-administrativas de Baleares. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 17 de marzo de 2008, núm. 75.
16. Decreto 39/2003, de 25 de abril, por el que se establecen los requisitos y condiciones sanitarias de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en centros hospitalarios, penitenciarios y sociosanitarios, y se establece el procedimiento para su autorización. Palma: Boletín Oficial de las Islas Baleares, 6 de mayo de 2003, núm. 63.
17. Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de las Islas Canarias. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 19 de agosto de 2005, núm. 198.
18. Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de ordenación farmacéutica de Cantabria. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 16 de enero de 2002, núm. 14.
19. Ley 7/2004, de 27 de diciembre, de medidas administrativas y fiscales de Cantabria. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 20 de enero de 2005, núm. 17.
20. Ley 5/2005, de 27 de junio, de ordenación farmacéutica de Castilla-La Mancha. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 25 de agosto de 2005, núm. 203.
21. Anteproyecto de ley por la que se modifica la Ley 5/2005, de 27 de junio, de ordenación del servicio farmacéutico de Castilla-La Mancha [Internet]. Disponible en: http://static.correofarmaceutico.com/docs/2014/07/03/anteproyecto_ordenacion_clm.pdf
22. Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de ordenación farmacéutica de Castilla y León. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 17 de enero de 2002, núm. 15.
23. Ley 31/1991, de 13 de noviembre, de ordenación farmacéutica de Cataluña. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 6 de febrero de 1992, núm. 32.
24. Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de ordenación farmacéutica de Extremadura. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 14 de diciembre de 2006, núm. 298.
25. Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 17 de junio de 1999, núm. 144.
26. Ley 12/2011, de 26 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas. Santiago de Compostela: Diario Oficial de Galicia, 30 de diciembre de 2011, núm. 249.
27. Ley 8/1998, de 15 de junio, de ordenación farmacéutica de La Rioja. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 1 de julio de 1998, núm. 156.
28. Ley 10/2003, de 19 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas para el año 2004 de La Rioja. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 19 de febrero de 2004, núm. 43.
29. Ley 5/2008, de 23 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas para el año 2009 de La Rioja. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 26 de enero de 2009, núm. 22.
30. Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de ordenación farmacéutica de la Comunidad de Madrid. Madrid: Boletín Oficial de Estado (BOE), 25 de mayo de 1999, núm. 124.

31. Ley 3/1997, de 28 de mayo, de ordenación farmacéutica de la Comunidad de Murcia. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 15 de octubre de 1997, núm. 247.
32. Ley 3/2010, de 27 de diciembre, de modificación de la regulación de los tributos propios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 15 de junio de 2011, núm. 142.
33. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Real Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia. Murcia: Boletín Oficial de la Región de Murcia, 28 de enero de 2014, núm. 22.
34. Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica. Pamplona: Boletín Oficial de Navarra, 27 de noviembre del 2000, núm. 143.
35. Ley Foral 9/2001, de 3 de mayo, por la que se modifican determinados artículos de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 9 de agosto de 2001, núm. 190.
36. Ley Foral 20/2008, de 20 de noviembre, por la que se modifica la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 24 de diciembre de 2008, núm. 309.
37. Ley 11/1994, de 17 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Vitoria-Gasteiz: Boletín Oficial del País Vasco, 15 de julio de 1994, núm. 135.
38. Ley 6/1998, de 22 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Valenciana. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 21 de julio de 1998, núm. 173.
39. Ley 12/2004, de 27 de diciembre, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera, y de organización de la Generalitat Valenciana. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 14 de febrero de 2005, núm. 38.
40. Ley 1/2008, de 17 de abril, de garantías de suministro de medicamentos de la Comunitat Valenciana. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), 22 de mayo de 2008, núm. 124.
41. Decreto 94/2010, de 4 de junio, del Consell, por el que se regulan las actividades de ordenación, control y asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios y en la atención domiciliaria. Valencia: Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, 9 de junio de 2010, núm. 6285.
42. Decreto-Ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica. Valencia: Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, 5 de marzo de 2013, núm. 6978.

