

Estudio sobre el suministro de medicamentos y productos sanitarios a residencias geriátricas y centros sociales en las Comunidades y Ciudades Autónomas de España

**Asociación de Empresarios de
Farmacia de Madrid**



Noviembre de 2014

ÍNDICE

Objeto e indicaciones del estudio-----	Pág. 1
Comunidad de Madrid-----	Pág. 3
Andalucía-----	Pág. 5
Aragón -----	Pág. 7
Principado de Asturias -----	Pág. 9
Islas Baleares -----	Pág. 11
Canarias -----	Pág. 12
Cantabria -----	Pág. 13
Castilla La Mancha -----	Pág. 14
Castilla y León -----	Pág. 15
Cataluña -----	Pág. 16
Extremadura -----	Pág. 17
Galicia-----	Pág. 19
La Rioja -----	Pág. 21
Región de Murcia -----	Pág. 23
Comunidad Foral de Navarra -----	Pág. 26
País Vasco -----	Pág. 29
Comunidad Valenciana -----	Pág. 31
Ceuta-----	Pág. 36
Melilla -----	Pág. 37

OBJETIVO E INDICACIONES SOBRE EL ESTUDIO

- Este estudio recoge la información más relevante sobre el suministro de medicamentos y productos sanitarios a centros socio-sanitarios en las Comunidades y Ciudades Autónomas.
- En los últimos años se ha observado un cambio de criterio en la asunción de este servicio que históricamente han prestado las oficinas de farmacia, y que se está empezando a llevar a cabo mediante procedimientos de compra centralizada, desarrollados por las administraciones autónomas.
- Ante esta situación puede resultar de utilidad conocer la realidad de este servicio farmacéutico, el régimen bajo el que se realiza esta prestación, así como, la existencia o no de descuentos sobre la facturación.
- Debido a la variedad de términos empleados en la normativa autonómica, en este estudio utilizaremos la denominación de centro socio-sanitario para referirnos a residencias geriátricas y centros sociales.
- En el Artículo 6.1 del 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, se indica que:

“Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia hospitalaria propio en:

- a) Todos los hospitales que tengan cien o más camas.*
- 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.”*

Por tanto, cuando tratamos el tema del suministro de medicamentos y productos sanitarios a centros socio-sanitarios, casi siempre nos referimos a los que cuenten con menos de 100 camas y no tengan la obligación de contar con un servicio de farmacia hospitalaria.

- Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos provinciales se integran en el Consejo General de Farmacéuticos Autonómico, que es quien negocia con la Consejería de Sanidad los Conciertos sobre las condiciones de la prestación farmacéutica.
- Después de analizados todos los Conciertos, debemos destacar que las únicas Comunidades Autónomas con descuentos sobre las recetas oficiales prescritas a pacientes residentes en centros socio-sanitarios, son Madrid y País Vasco. Aunque hay que señalar también que en Navarra existen descuentos sobre productos dietoterápicos.
- Existen algunas normativas autonómicas que indican como se debe realizar el suministro de medicamentos y productos sanitarios en los centros socio-sanitarios. Comunidades Autónomas como Murcia con su *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 socio-sanitarios de la Región de Murcia*, o Valencia con 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 socio-sanitarios*

y en la atención domiciliaria, en relación al suministro de medicamentos a centros socio-sanitarios, han regulado algunos aspectos. En Asturias con “la Resolución de 10 de septiembre de 2013, del Director Gerente de Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias (ERA), relativa a proceso de pública concurrencia para el suministro y dispensación farmacéutica a residentes de los establecimientos residenciales adscritos al ERA, por parte de las oficinas de farmacia”, se pero en estos momentos se encuentra paralizada.

- Cada Comunidad Autónoma actúa de forma independiente, no hay ningún tipo de homogeneidad en el suministro de medicamentos y productos sanitarios en los centros socio-sanitarios. En regiones como Murcia, Aragón, Baleares, Galicia, La Rioja o Castilla la Mancha los centros socio-sanitarios públicos son abastecidos por los servicios farmacéuticos del hospital de referencia. En otras como Madrid, Asturias, País Vasco, Cataluña, Navarra o Canarias los establecimientos sociales, públicos y privados reciben los medicamentos y productos sanitarios de una oficina de farmacia.
- Cuando los centros socio-sanitarios, tienen libertad para contratar, pueden organizar la recepción de medicamentos de diversas maneras: contratando con una única oficina de farmacia o por turno rotatorio entre las de su zona, también que cada interno decida como quiere que se le dispensen sus medicinas o incluso que sea alguien del propio centro el responsable de sus fármacos.

COMUNIDAD DE MADRID

- El Artículo 54 de la Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, nos dice:

“1. A los efectos de esta Ley tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de la población tales como ancianos, minusválidos y cualesquiera otros cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria.

2. Estos centros vendrán obligados a establecer Servicios de Farmacia o Depósitos de Medicamentos debidamente autorizados por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, en los términos que se definan reglamentariamente en función de la capacidad del establecimiento y tipo de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida.

3. Los Servicios de Farmacia de los Centros Sociosanitarios se hallarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico cuya presencia inexcusable será requisito para el funcionamiento del mismo.”

- El Concierto suscrito entre la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid por el que se fijan las condiciones para la colaboración de la oficinas de farmacia con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, tiene una vigencia de 4 años desde el 1 de enero de 2011, actualmente está denunciado y se está negociando uno nuevo; dicho Concierto contempla la dispensación a pacientes en residencias geriátricas y centros socio-sanitarios en su anexo 1, relativo a servicios de farmacia:

“La dispensación a pacientes de residencias geriátricas y centros sociosanitarios se realizará siempre previa presentación de la preceptiva receta médica y deberá ajustarse a las especiales necesidades de atención farmacéutica que presenta este grupo de pacientes. Con independencia de las funciones que puedan corresponder al farmacéutico por el desarrollo del artículo 54 de la Ley de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, la dispensación de fármacos a pacientes que tengan fijada su residencia en centros sociosanitarios y en particular a los ingresados en residencias geriátricas se regirá por los criterios que contemplen la identificación del paciente, la dispensación la continuidad en los cuidados. Estas directrices serán establecidas por la Comisión de Seguimiento del Concierto. El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid mantendrá debidamente informada a la Dirección General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos de las oficinas de farmacia que dispensen a residencias geriátricas y centros sociosanitarios, indicando de modo expreso los motivos de excepcionalidad de los que se mencionan en el párrafo anterior”.

- Sin embargo, existe una Adenda que modifica este Concierto, firmada en octubre de 2013, que se aplica con carácter retroactivo desde enero, y que incorpora un punto 8 al anexo 1, estableciendo un descuento del 10% sobre las recetas oficiales prescritas a pacientes de residencias geriátricas y centros sociales públicos y privados.

Dicha Adenda, fue negociada por el Colegio in extremis, para que no se creara una central de compra pública, como ha sucedido en otras comunidades autónomas.

Los puntos centrales en relación a esta medida son:

- Se comenzará a aplicar en la facturación correspondiente al mes de septiembre (abono en octubre).
 - Se incluyen en la deducción, todos los medicamentos y productos sanitarios financiados de PVP menor a 143 euros.
 - Debido a que la citada Adenda tiene carácter retroactivo a 1 de enero de 2013, este primer descuento se correspondería con enero de 2014.
 - El porcentaje se aplicará, a oficinas de farmacia que facturen más de 50 recetas oficiales de pacientes institucionalizados, (válidos o no), mensualmente.
 - Se acumulará a las deducciones que se realizan por aplicación del Real Decreto-ley 4/2010 (escala) y del Real Decreto-Ley 8/2010, por lo tanto, no es excluyente.
- En Madrid los establecimientos socio-sanitarios públicos y privados se suministran a través de oficina de farmacia, y en ambos casos se aplica este descuento

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid

ANDALUCÍA

- Después de la Ley 22/2007, de 18 de septiembre, de Farmacia de Andalucía, no ha habido desarrollo reglamentario hasta que 7 de agosto de 2014, la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía elaboró un Proyecto de Decreto por el que se regula la prestación farmacéutica en los centros residenciales de Andalucía, con camas en régimen de asistidos.
- El presente proyecto consta de 14 artículos, cuatro disposiciones adicionales, una derogatoria y otra final. Destacamos los siguientes artículos:

➤ Artículo 2. *“Ámbito de aplicación.*

1. *El presente Decreto será de aplicación a los centros residenciales con camas en régimen de asistidos, de titularidad tanto pública como privada, que tengan residentes con derecho a la prestación farmacéutica del Sistema Sanitarios Público de Andalucía.*
2. *Asimismo, será de aplicación a todas aquellas personas que intervengan en la indicación, prescripción, dispensación y suministro de medicamentos y productos sanitarios, destinados a la prestación farmacéutica de las personas a que se refiere el apartado anterior.”*

➤ Establece tres niveles:

- Más de 100 camas, serán suministrados por el servicio de farmacia del hospital público de referencia (Art.3).
- Entre 100 y 50 camas, se equiparan a las de 100 y son proveídos igualmente, por el servicio de farmacia hospitalaria (Art.4).
- Menos de 50 camas, el Servicio Andaluz de Salud, mediante concurso, elegirá la farmacia que suministrara a los centros geriátricos (Art.5).

➤ Artículo 12. *“Suministro directo de medicamentos y productos sanitarios.*

1. *El suministro de medicamentos y productos sanitarios a los servicios de farmacia del artículo 3 y a los depósitos de medicamentos del artículo 4, necesarios para atender los tratamientos de las personas residentes del artículo 1, será realizado por el hospital del Servicio Andaluz de Salud al que se encuentren adscritos o vinculados, respectivamente.*
2. *El suministro de medicamentos y productos sanitarios a los depósitos de medicamentos del artículo 5, se realizará por las oficinas de farmacia a la que estén vinculados.*
3. *El órgano competente en gestión de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía podrá determinar los medicamentos y productos sanitarios cuyo suministro realizará directamente a los depósitos de los medicamentos del artículo 5,*

para la dispensación a los residentes a que hace referencia el artículo 1. La dispensación de estos medicamentos y productos sanitarios se realizará por las oficinas de farmacia vinculadas en los mismos términos previstos en el apartado 2 del artículo 11.”

- *Artículo 13. Facturación de las oficinas de farmacia, en su párrafo segundo nos dice “A estos efectos, y con independencia de cual sea el formato o tamaño del envase suministrado, las oficinas de farmacia facturarán mensualmente las unidades de administración o uso que, conforme a la prescripción, hayan sido dispensadas cada mes para los pacientes residentes y, en ningún caso, podrán hacerlo a un precio superior al más bajo disponible en el mercado. El precio de la unidad se obtendrá de dividir el precio autorizado del envase por el número de unidades que contiene. Si los envases utilizados no tiene fijado un precio de venta al público, este será el que resulte de sumar al precio industrial máximo autorizado, los márgenes de distribución y dispensación que correspondan en función del tipo de envase, normal o clínico utilizado”*

<http://www.adeфарma.es/docs/Proyecto-Decreto-centros-residenciales.pdf>

- El Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica, a través de las Oficinas de Farmacia de Andalucía firmado, por Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CACOF) y el Servicio Andaluz de Salud (SAS), vigente hasta el 1 de enero de 2017 por la Adenda al Concierto de 2 de diciembre de 2011, no contempla el suministro de fármacos a centros socio-sanitarios.
- En la actualidad, todavía sin aplicar otra normativa, los medicamentos a los establecimientos socio-sanitarios, tanto públicos como privados, son abastecidos a través de oficina de farmacia sin diferenciar entre más y menos de 100 camas. Los pañales de incontinencia orinaria y material de cura son surtidos por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales a través de las plataformas provinciales.

Fuente: Servicio de Farmacia de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CACOF), Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva y Confederación Empresarial de Oficinas de Farmacia (CEOFA).

ARAGÓN

- El Artículo 32 de la Ley 4/1999, de 25 de marzo, de Ordenación Farmacéutica para Aragón, define centros socio-sanitarios:

“1. La atención farmacéutica en los hospitales, centros sociosanitarios y penitenciarios se prestará a través de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos. Dentro de este ámbito, los farmacéuticos desarrollarán las funciones que les encomienda la presente Ley, prestando un servicio integrado con las otras actividades de la atención hospitalaria y sociosanitaria. Estas unidades tienen una dependencia directa de la dirección asistencial del centro y desarrollarán las labores de carácter asistencial, de gestión y de docencia e investigación que se establezcan.

2. Tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de la población tales como personas mayores, discapacitadas y cualesquiera otras cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, atención farmacéutica continuada.”

- Y en el Artículo 35.1 de la misma Ley viene indicado que

“Los centros hospitalarios, sociosanitarios y penitenciarios que no cuenten con un servicio de farmacia y no estén obligados a tenerlo podrán disponer de un depósito de medicamentos, que estará vinculado al servicio de farmacia de un hospital perteneciente a la red pública de salud de la misma titularidad o a una oficina de farmacia establecida en la misma zona de salud. En este último caso, 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”.

- El Artículo 13 del 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, señala:

“1. Podrán disponer de un depósito de medicamentos, en virtud de lo establecido en el artículo 35.1 de la Ley 4/1999, de 25 de marzo, de Ordenación Farmacéutica para Aragón, los centros hospitalarios, sociosanitarios y penitenciarios que no cuenten con un servicio de farmacia y no estén obligados a tenerlo.

2. También podrán disponer de un depósito de medicamentos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de asistencia extrahospitalaria y titularidad privada, legalmente autorizados, si las características de los tratamientos utilizados o las necesidades asistenciales lo exigen.

3. El Departamento competente en materia de salud podrá exigir la existencia de un depósito de medicamentos en los centros sanitarios, sociosanitarios y penitenciarios donde se lleven a cabo tratamientos

específicos para determinados tipos de pacientes o las necesidades asistenciales lo exija”.

- El Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las Oficinas de Farmacia de Aragón, firmado por el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Huesca, Teruel y Zaragoza, vigente desde el 1 de julio de 2008, no menciona a los centros socio-sanitario y su suministro.
- No existe legislación autonómica que regule como se debe efectuar la dispensación de medicamentos a los centros socio-sanitarios, aunque actualmente se está estudiando la posibilidad de su elaboración.
- Los centros socio-sanitarios públicos quedan vinculados al servicio de farmacia del hospital público del mismo área sanitaria.
- El servicio de farmacia del hospital público valida los tratamientos los residentes en estos establecimientos sociales.
- Los establecimientos privados podrán contratar libremente con la oficina de farmacia que considere oportuna.
- Los pañales de incontinencia urinaria son suministrados, a los centros socio-sanitarios públicos y privados, por el Sistema Aragonés de Salud.

Fuente: Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, Colegio Oficial Farmacéuticos de Teruel y Asociación de Farmacéuticos Empresarios de Zaragoza (Afez).

PRINCIPADO DE ASTURIAS

- El Artículo 52 de la Ley 1/2007, de 16 de marzo, de Atención y Ordenación Farmacéutica dice:

“1. A efectos de lo dispuesto en la presente Ley, tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de población tales como personas mayores, discapacitadas y cualesquiera otras cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales, asistencia sanitaria.

2. Estos centros vendrán obligados a establecer servicios de farmacia o depósitos de medicamentos debidamente autorizados por la Consejería competente en materia de salud, en los términos que se definan reglamentariamente, en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida. Los servicios de farmacia o 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.

3. Los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios se hallarán bajo la responsabilidad y supervisión de un farmacéutico. Su regulación se desarrollará reglamentariamente”.

- Esta Ley está pendiente de desarrollo reglamentario.
- El Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica, a través de las oficinas de farmacia del Principado de Asturias firmado por la Consejería de Sanidad y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Asturias, está vigente desde el 1 de agosto de 2013 hasta 2017, no hace mención a los centros socio-sanitarios ni a su suministro.
- No existe legislación autonómica relativa al abastecimiento de fármacos y productos sanitarios a estos establecimientos.
- Tanto los centros públicos como privados, sin diferenciar entre más o menos de 100 camas, son suministrados por oficina de farmacia.
- La Resolución de 10 de septiembre de 2013, del Director Gerente de Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias (ERA), relativa a proceso de pública concurrencia para el suministro y dispensación farmacéutica a residentes de los establecimientos residenciales adscritos al ERA, por parte de las oficinas de farmacia, está paralizada. Con esta Resolución se pretendía *“abrir un proceso de pública concurrencia entre las oficinas de farmacia que pudieran estar interesadas en el suministro y dispensación farmacéutica a los residentes de los establecimientos residenciales adscritos al Organismo, estableciendo al efecto un sistema rotatorio, de carácter temporal, con respeto en todo caso a la libertad de elección del residente, la voluntariedad de permanencia en el sistema y la libertad de empresa de las oficinas, compatible con la operatividad y eficacia de los procesos organizativos y asistenciales de los propios*

establecimientos residenciales, que no podrán verse menoscabados, enmarcado todo ello en los principios de transparencia, concurrencia y voluntariedad”, y “aprobar el procedimiento y los requisitos de servicio”.

<http://www.adeharma.es/docs/Resolucion-10-septiembre-2013.pdf>

- En estos momentos, se están iniciando las negociaciones, entre el ERA y la Consejería de Sanidad para establecer un servicio de farmacia hospitalaria que provea a los centros socio-sanitarios públicos.

Fuente: Consejería de Sanidad de Asturias, Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias (ERA) y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Asturias.

ISLAS BALEARES

- El Artículo 52 de la Ley 7/1998, de 12 de noviembre, Ordenación Farmacéutica de las Islas Baleares habla de los depósitos de medicamentos de los centros socio-sanitarios y penitenciarios:

“1. La consejería competente en materia de salud podrá autorizar la existencia de un servicio de farmacia en los centros socio-sanitarios y penitenciarios. Este servicio tendrá por objeto adquirir, custodiar, conservar y dispensar medicamentos y productos sanitarios únicamente a residentes o internos en el correspondiente centro o centros pertenecientes a una misma institución, y deberá estar bajo la responsabilidad de un farmacéutico.

2. En el supuesto de que los centros sociosanitarios y penitenciarios no cuenten con un servicio farmacéutico, podrán solicitar autorización para un depósito de medicamentos a la Consejería de Sanidad y Consumo. La resolución que autorice los citados depósitos deberá hacer constar la dotación de medicamentos y productos sanitarios, teniendo en cuenta la población y las patologías más frecuentes.

3. Los depósitos regulados en el apartado anterior estarán vinculados necesariamente a una oficina de farmacia ubicada en la misma zona farmacéutica. El titular de la oficina de farmacia será el responsable de su funcionamiento, no pudiendo estar vinculado más de un depósito a la misma oficina de farmacia.”

- El Concierto entre la Conselleria de Salut i Consum i el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia, firmado el 9 de junio de 2003 y prorrogado anualmente desde 2007, no hace mención a centros socio-sanitarios ni a su suministro de medicamentos.
- No existe normativa autonómica que regule el abastecimiento de fármacos a estos centros.
- En los establecimientos socio-sanitarios públicos y concertados no se hace una distinción entre más y menos de 100 camas, todos, por igual, son suministrados a través de los servicios de farmacia del hospital público de referencia.
- El abastecimiento de los pañales de incontinencia urinaria es adjudicado por la Conselleria de Salut i Consum a través de concurso único, la empresa adjudicataria suministra a todos los centros socio-sanitario, públicos y concertados, de la Comunidad Autónoma.
- Los establecimientos privados tienen plena libertad para contratar el suministro según estime oportuno.

Fuente: Conselleria de Salut i Consum de las Illes Balears y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Illes Balears.

CANARIAS

- El Artículo 63 de la Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica establece:

“1. A los efectos de la presente Ley, tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de población tales como personas mayores, minusválidos o internos en centros de menores y jóvenes infractores.

2. En los centros sociosanitarios que cuenten con servicios de asistencia médica podrá autorizarse la instalación de un servicio de farmacia bajo la dirección de un farmacéutico, quien garantizará y asumirá la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, custodia y dispensación de los medicamentos para la atención a las personas en ellos acogidos.

3. Igualmente podrá optarse por la autorización de un depósito de medicamentos vinculado a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia abierta al público, en cuyo caso el titular de la misma será el responsable de las funciones señaladas en el párrafo anterior.

4. Reglamentariamente se establecerá el procedimiento y los requisitos para la autorización y funcionamiento de este tipo de servicios.”

- No se ha realizado desarrollo reglamentario sobre esta materia.
- Actualmente los centros socio-sanitarios, tanto públicos como privados, pueden optar libremente por:
 - Un servicio de farmacia hospitalaria
 - Un depósito vinculado a una oficina de farmacia
 - En caso de centros titularidad privada podrán instalar un depósito de medicamentos, vinculado a su servicio de farmacia “hospitalaria o socio-sanitaria”, propio del mismo titular.
- En el Concierto entre el Servicio Canario de la Salud y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunidad Autónoma de Canarias, por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia, actualmente prorrogado, no se nombra a los centros socio-sanitarios ni su suministro.
- Las Oficinas de Farmacia dispensan medicamentos y productos sanitarios centros socio-sanitarios públicos y privados.
- Algunas farmacias están excesivamente centradas en tal actividad, se puede constatar una exagerada competencia entre ellas, llegando a darse el caso de boticas que proveen a centros de fuera de su zona e incluso de otra isla.

Fuente: Ordenación farmacéutica del Área Sanitaria de Tenerife del Sistema Canario de Salud y Federación de Farmacia de Canaria (Fefarcan).

CANTABRIA

- El artículo 37 de la Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica nos dice:

“2. A los efectos de esta Ley, tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de la población tales como personas mayores, discapacitadas y cualesquiera otras, cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria.

4. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia:

a) En todos los hospitales que dispongan de cincuenta o más camas.

b) En aquellos centros sociosanitarios o penitenciarios en los que, por su volumen de usuarios, tipo de pacientes, necesidades especiales y tratamientos practicados, se determine reglamentariamente.”

- La administración autonómica está trabajando, desde hace un año y hasta ahora sin resultados conocidos, en una regulación sobre el suministro de medicamentos a centros socio-sanitarios acorde, con el 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.
- El Concierto entre Servicio Cantabro de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria por el que se fijan condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de Oficina de Farmacia, vigente desde el 1 de agosto de 2008, no hace mención a centros socio-sanitarios ni a su suministro.
- Actualmente, el abastecimiento a estos centros, tanto públicos como privados, sigue un sistema mixto, se proveen a la vez de oficinas de farmacia y del servicio farmacéutico de atención primaria, el peso de uno u otro puede variar de una institución a otra. Los de mayor consumo son suministrados en forma de envases clínicos por el servicio farmacéutico de los hospitales.

Fuente: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria.

CASTILLA LA MANCHA

- La Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla La Mancha está siendo revisada en estos momentos. El actual artículo 62 nos dice:

“1. Reglamentariamente se determinarán los centros sociosanitarios en los que la asistencia farmacéutica se deba llevar a cabo mediante servicio de farmacia o depósito de medicamentos, así como la forma en que deba realizarse la asistencia.

2. Estos depósitos están sujetos a las autorizaciones establecidas en el artículo 3.1 de la presente Ley”

- Actualmente no existe marco legal autonómico que indique como se debe realizar la dispensación a centros socio-sanitarios.
- En el Concierto entre el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha, por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia, de 22 de diciembre de 2003, no figuran cláusulas relativas a centros socio-sanitario ni a suministros.
- El Servicio de Salud de Castilla la Mancha (SESCAM) atiende, a través de los servicios de farmacia hospitalaria, a los centros socio-sanitarios públicos y concertados, normalmente superiores a 100 camas. Los tratamientos puntuales, de uno o dos días, son solicitados, habitualmente, desde los establecimientos a la oficina de farmacia más cercana.
- Actualmente 6 hospitales del SESCAM están suministrando directamente a 25 centros socio-sanitarios de Castilla la Mancha. Estos Hospitales son:
 - El Hospital General Universitario de Albacete
 - El Hospital General Universitario de Ciudad Real
 - El Hospital Virgen de la Luz de Cuenca
 - El Hospital General Universitario de Guadalajara
 - El Hospital Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina y
 - El Hospital Virgen de la Salud de Toledo.
- Los centros privados eligen libremente la oficina de farmacia que les suministra.
- El 25 de septiembre de 2014, se dictó Resolución de la Comisión Nacional de la Competencia, en la que se decide no sancionar a varias farmacias de Castilla la Mancha, por establecer turnos rotatorios para servir a los centros residenciales, por haber podido constatar la inexistencia de turnos rotatorios como modelo de organización del suministro farmacéutico y que en aquellos donde están implantados, los centros lo justifican por razones de eficiencia, proximidad y garantías de abastecimiento, pero en todo caso son dichos centros, quienes ejercen libremente la decisión para suministrarse de la forma que más les convenga.

Fuente: Servicio de Salud de Castilla la Mancha (SESCAM), Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real, Toledo, Guadalajara y Cuenca.

CASTILLA Y LEÓN

- El Artículo 48 de la Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León señala:

“1.- La atención farmacéutica en los centros sociosanitarios, conforme a la consideración que de los mismos pueda establecer su legislación específica, se prestará a través de los servicios de farmacia o depósitos de medicamentos en los casos y términos que se definan reglamentariamente, a propuesta de los órganos competentes en la materia, y en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida, y en cualquier caso, 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 aquellos que dispongan de más de cien plazas para la atención a personas dependientes o asistidas.

2.- En el supuesto de establecerse para estos centros servicios de farmacia o depósitos de medicamentos, éstos tendrán la consideración prevista en esta ley para los de carácter hospitalario.”

- El concierto entre la Gerencia Regional de Salud y el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de la Oficinas de Farmacia, de diciembre de 2002, no hace mención a centros socio-sanitarios ni al suministro de los fármacos.
- Los centros socio-sanitarios titularidad de la Junta de Castilla y León y dependientes de la Consejería de Sanidad superiores a 100 camas se proveen a través de los servicios farmacéuticos hospitalarios.
- Los centros socio-sanitarios públicos inferiores a 100 camas y los de titularidad municipal, se suministran a través de oficina de farmacia.
- Los centros privados son dispensados por oficina de farmacia de su zona básica de salud o municipio.

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Salamanca, Consejería de Sanidad de Castilla y León, Federación Empresarial de Farmacéuticos de Castilla y León.

CATALUÑA

- La Ley 31/1991, de 13 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cataluña en su Artículo 12 apartados 1,2, y 5 nos dice:

“1. La atención farmacéutica en los centros hospitalarios, sociosanitarios y psiquiátricos se llevará a cabo a través de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos. En el ámbito de éstos, los farmacéuticos desarrollarán las funciones que les encomienda la presente Ley, prestando un servicio integrado en las otras actividades de la atención hospitalaria, sociosanitaria o psiquiátrica. Estas unidades tienen una dependencia directa de la dirección asistencial del centro y desarrollan las labores de carácter asistencial, de gestión, y de docencia e investigación que se establecen en el apartado 3 del presente artículo.

2. En los centros hospitalarios que tengan cien o más de cien camas, y en los centros sociosanitarios y psiquiátricos que se determinen reglamentariamente, la atención farmacéutica se llevará a cabo mediante el servicio de farmacia. Se determinarán por decreto del Gobierno de la Generalitat los centros sociosanitarios y psiquiátricos que, contando en todo caso con más de cien camas, estén obligados a disponer de servicio de farmacia.

5. Los centros hospitalarios, sociosanitarios y psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia y que no estén obligados a tenerlo, dispondrán de un depósito de medicamentos, que estará vinculado a una oficina de farmacia establecida en la misma área básica de salud o a un servicio de farmacia de otro centro, preferentemente del mismo sector sanitario.”

- Text Refós del Concert D’Atenció Farmacéutica entre el Server Catalá de la Salut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, de julio de 2010, no se contempla en él nada relativo a centros socio-sanitarios y su suministro.
- No hay regulación autonómica sobre el abastecimiento de medicamentos a los centros socio-sanitarios, en estos momentos se opera por acuerdos privados.
- Las Oficinas de Farmacia suministran los medicamentos a los centros socio-sanitarios públicos y privados, sin distinción entre menos y más de 100 camas.

Fuente: Federació d’ Associacions de Farmàcies de Catalunya (FEFAC)

EXTREMADURA

- En la Ley 6/2006. de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura encontramos los siguientes artículos:

Artículo 58 *“Atención farmacéutica en los centros sociosanitarios*

1. A efectos de la presente Ley, se entenderá por centro sociosanitario cualquier centro autorizado donde se preste atención sociosanitaria, incluidos los centros de hospitalización psiquiátrica.

2. La atención sociosanitaria comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia, la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable, y la atención a personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen dificultades para llevar a cabo por sí solos las actividades personales imprescindibles para la vida independiente, por lo que necesitan ayuda a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria.

3. La atención farmacéutica en aquellos centros sociosanitarios que reglamentariamente se determinen se prestará a través de depósitos de medicamentos o de servicios de farmacia autorizados por la Administración sanitaria competente, según los criterios que se señalen en dicho desarrollo reglamentario. En el ámbito de éstos, el farmacéutico desarrollará las funciones establecidas en la presente Ley, prestando un servicio integrado con el resto de las actividades del centro sociosanitario.”

Artículo 59 *“Vinculación de los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios*

1. Reglamentariamente se determinarán los centros sociosanitarios que deberán contar con un depósito de medicamentos, que estará vinculado a un servicio de farmacia de titularidad pública de su Área de Salud o a una oficina de farmacia de la zona de salud. En el primer caso, el depósito estará bajo la responsabilidad de un farmacéutico del servicio de farmacia, y en el segundo bajo la responsabilidad del titular de la oficina de farmacia.

2. La Administración sanitaria competente determinará reglamentariamente, de acuerdo a criterios de planificación sanitaria, efectividad y racionalización del gasto farmacéutico, los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios que deberán ser vinculados a los servicios de farmacia de titularidad pública del área, con el fin de garantizar una correcta asistencia farmacéutica a la población. Asimismo, determinará reglamentariamente los depósitos de los centros que deberán ser vinculados a las oficinas de farmacia, de acuerdo a criterios de atención farmacéutica, utilización de sistemas de dispensación individualizada y seguimiento farmacoterapéutico de los usuarios de dichos centros.

3. Los criterios de determinación de los centros sociosanitarios que deben contar con un depósito y su clase de vinculación serán determinados reglamentariamente”.

- No hay desarrollo normativo en relación a dispensación de fármacos, y no existe distinción entre centros socio-sanitarios públicos y privados.
- El Concierto entre la Consejería de Sanidad y Dependencia, el Servicio Extremeño de Salud y el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Extremadura por el que se fijan las condiciones para la ejecución de las prestaciones farmacéuticas a través de oficina de farmacia y acuerdos en otras prestaciones, vigente desde 19 de mayo de 2011 hasta el 19 de mayo de 2015, no menciona los centros socio-sanitarios y su suministro.
- Los centros públicos son proveídos de los medicamentos básicos por los servicios farmacéuticos del hospital de referencia, mientras las oficinas de farmacia, por turno rotatorio, suministran medicación específica para el tratamiento de los residentes.
- En los centros socio-sanitarios privados, oficialmente la medicación debe ser recogida en oficina de farmacia por los residentes, aunque en la práctica son las boticas las que llevan a cabo la entrega en dichos establecimientos.

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz y Asociación de Farmacéuticos de Badajoz

GALICIA

- El marco legal en materia de suministro de medicamentos a los depósitos que puedan tener los centros de asistencia social, viene definido por la Ley 5/1999, de 21 de mayo, de Ordenación Farmacéutica que en su artículo 35:

1. Los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia 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 del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.

Los centros con los que se formalicen convenios o acuerdos conforme al art. 31.3 podrán establecer depósitos de medicamentos vinculados al servicio de farmacia del hospital de la red pública del área de influencia.

2. El depósito, dependiendo de su vinculación, será atendido por un farmacéutico del servicio de farmacia, en su caso, por un farmacéutico de los centros asistenciales del Servicio Gallego de Salud para los centros de asistencia social que formalicen acuerdos o convenios de acuerdo con lo descrito en el apartado 1 de este artículo o por un farmacéutico vinculado a la oficina de farmacia. El farmacéutico, con la colaboración del personal técnico o auxiliar de farmacia necesario, realizará las funciones siguientes:

a) Garantizar la correcta conservación, custodia y dispensación de medicamentos y productos sanitarios para su aplicación dentro del centro.

b) Asegurar un sistema eficaz y seguro de dispensación de medicamentos y productos sanitarios en el centro, con la implantación de medidas que contribuyan a garantizar su correcta administración.

c) Establecer las normas de acceso al depósito para el personal previamente autorizado.

d) Informar al personal sanitario del centro y a los propios pacientes en materia de medicamentos, así como realizar estudios de utilización de medicamentos.

e) Colaborar con la Comisión de Farmacia y Terapéutica y con los comités éticos de investigación clínica, así como con otras comisiones del centro hospitalario de referencia en las que sus conocimientos puedan ser útiles.

f) Garantizar las existencias necesarias para que la dispensación de medicamentos quede cubierta las veinticuatro horas del día.

- El Concierto entre el Servicio Gallego de Salud (SERGAS/Consejería de Sanidad) y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Galicia para la prestación farmacéutica por las Oficinas de Farmacia, vigente desde el 1 de octubre de 2013 hasta octubre de 2015, no contempla el tema relativo al suministro de medicamentos por las oficinas de farmacia a centros socio-sanitarios.

- En junio de 2013, los servicios de farmacia de 13 centros hospitalarios asumían el suministro de medicamentos para 76 centros socio-sanitarios, con alrededor de 9000 plazas.
- En estos centros la facturación se realizó:
 - Efectuando una valoración mensual de las medicinas que se suministran a cada paciente.
 - Atendiendo a las limitaciones que se aplican en general en el pago de fármacos.
 - Con unos precios que al principio venían recogidos en el Catálogo Priorizado del Medicamento, pero derogado el mismo, son aplicados los recogidos en el RDL 9/2011 y el RDL 16/2012.
- Los establecimientos socio-sanitarios públicos y concertados han convenido con el SERGAS el suministro de medicamentos a través de los servicios farmacéuticos de los hospitales de referencia.
- Los centros privados se proveen mediante la oficina de farmacia de su municipio o área de salud.

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de A Coruña y Dirección General de Asistencia de Farmacia de la Consejería de Sanidad de Galicia.

LA RIOJA

- En la Ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de la Rioja encontramos los siguientes artículos:

Artículo 14 "De los servicios farmacéuticos en hospitales y centros socioasistenciales.

1. Todos los hospitales ubicados en La Rioja dispondrán de servicios farmacéuticos para el desarrollo de las funciones que les son propias y en aras a conseguir un servicio eficiente, facilitando el desarrollo y extensión de los beneficios que la Farmacia Hospitalaria ha demostrado proporcionar al sistema sanitario.

2. Constituirán modalidades de los servicios farmacéuticos:

a) Servicios de farmacia hospitalaria.

b) Depósitos de medicamentos de hospital, centros socioasistenciales o penitenciarios.

3. Será obligatorio el establecimiento de un Servicio de Farmacia Hospitalaria:

a) En todos los hospitales que dispongan de 100 o más camas.

b) Excepcionalmente, en aquellos hospitales no incluidos en el apartado anterior, centros socioasistenciales o penitenciarios que determine la Dirección General de Salud y Consumo, en función de su tipología y volumen de actividad asistencial que implique una especial cualificación en el empleo de medicamentos.

4. Será obligatorio el establecimiento de un depósito de medicamentos en todos los hospitales de menos de 100 camas, en los centros socioasistenciales y en los penitenciarios. A los efectos de la presente Ley se entienden los centros socioasistenciales como aquéllos que atienden a sectores de la población tales como ancianos, minusválidos y cualesquiera otros cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria".

Artículo 16 "Del suministro, dispensación y circulación interna de medicamentos en los Servicios y Depósitos farmacéuticos de hospitales, hospitales psiquiátricos, centros penitenciarios, centros socioasistenciales y residenciales de la tercera edad de carácter social

1. El suministro de medicamentos a los Servicios Farmacéuticos de los hospitales y centros recogidos en el título del presente artículo podrá estar organizado mediante su vinculación a cualquier entidad legalmente autorizada para la fabricación, custodia, conservación y dispensación de medicamentos.

2. Los Servicios Farmacéuticos de los hospitales únicamente podrán dispensar medicamentos para su aplicación en el propio establecimiento, salvo cuando:

- Se trate de medicación que por sus especiales características requiera especial vigilancia y control o bien no se encuentre disponible en Oficinas de Farmacia.
- Se establezca la asistencia domiciliaria a algún paciente, siempre que esta atención se lleve a cabo por personal adscrito al propio hospital.
- Se decida que un Servicio de Farmacia Hospitalario surta a los depósitos y botiquines de Atención primaria y de los centros socioasistenciales y residenciales de carácter social de la tercera edad.

Los depósitos de medicamentos de los hospitales y centros recogidos en el título del presente artículo podrán estar vinculados a un Servicio de Farmacia Hospitalario.”

- No existe normativa autonómica desarrollada sobre suministro de medicamentos a centros socio-sanitarios.
- La Consejería de Salud y Servicios Sociales a trasladado las pertinentes instrucciones de como se debía efectuar dicho suministro.
- En la mayoría de los centros socio-sanitarios públicos la dispensación de fármacos se realiza a través de los servicios de farmacia del Hospital San Pedro.
- En los privados, el aprovisionamiento de las medicinas se hace por oficina de farmacia.

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja, Área de Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Servicios Sociales.

REGIÓN DE MURCIA

- El artículo 38 de La Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia, dispone que *“Los centros hospitalarios, psiquiátricos y sociosanitarios que no estén obligados a tender un servicio de farmacia dispondrán de un depósito de medicamentos, bajo la supervisión y control de un farmacéutico. Las condiciones, requisitos, normas de gestión o vinculación y régimen de funcionamiento de tales depósitos se determinarán en cada supuesto reglamentariamente. A estos efectos, podrán establecerse, en su caso, sistemas de vinculación con servicios de farmacia o con oficinas de farmacia de la zona farmacéutica; en este último caso, se podría fijar incluso un procedimiento de rotación temporal en el que podrán participar, con carácter voluntario, todas las oficinas de farmacia de la respectiva zona, y sin que sea posible la vinculación simultánea de más de un depósito”*
- Asimismo, el artículo 39, de la misma ley, establece que reglamentariamente se establecerán los procedimientos de autorización y registro de los servicios farmacéuticos y de los depósitos de medicamentos mencionados, así como los requisitos, localización y condiciones técnico-sanitarias de los mismos.
- 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 socio-sanitarios de la Región de Murcia, remarcamos los siguientes artículos:

Artículo 4. *“Organización de la atención farmacéutica. Servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.*

1. 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 hospitalaria propio.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, 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 vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria de la red pública que sea el de referencia en el área de salud correspondiente, de conformidad con la normativa estatal.

3. Asimismo, el resto de centros sociosanitarios incluidos en el ámbito de aplicación de este Decreto deberán disponer, bajo la supervisión y control de un farmacéutico, de un depósito de medicamentos y productos sanitarios, que estará sometido al régimen de vinculación previsto en el artículo 5.”

Artículo 5. *“Régimen de vinculación.*

1. Los centros sociosanitarios de titularidad pública, que no tengan obligación de disponer servicio de farmacia hospitalaria propio, dispondrán de un depósito de medicamentos y productos sanitarios vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria.

2. Por su parte, los centros sociosanitarios de titularidad privada que no tengan obligación de disponer de servicio de farmacia hospitalaria dispondrán de un depósito de medicamentos y productos sanitarios vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica, conforme al sistema de rotación establecido en el artículo 13.”

Artículo 7. “Los servicios de farmacia de centros sociosanitarios.

1. Los servicios de farmacia hospitalaria propios de centros sociosanitarios, bajo la dependencia directa de la dirección asistencial del centro, son las unidades a las que les corresponde el desarrollo y ejecución de la atención farmacéutica en aquéllos centros sociosanitarios públicos o privados a los que se refiere el artículo 4.1.

2. Estos servicios de farmacia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36.4.c) de la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia, podrán estar coordinados con otros establecimientos o servicios de farmacia, que en el caso de los centros sociosanitarios públicos lo deberá ser con un servicio de la red pública del Área de Salud correspondiente, a los efectos de optimizar la gestión de sus recursos.”

Artículo 36 de la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia. “Definición y organización.

1. Será obligatorio el establecimiento de su servicio de farmacia:

c) En aquellos centros sociosanitarios y psiquiátricos, en donde por su volumen de usuarios, tipo de pacientes y tratamientos prácticos, se determine reglamentariamente.

En este caso, el servicio de farmacia quedará vinculado a la oficina de farmacia más próxima en la Zona Farmacéutica en donde se encuentre el centro y mediante la fórmula que se desarrolle reglamentariamente.”

Artículo 12. “Especificidades en el régimen de vinculación a una oficina de farmacia.

1. El régimen general de vinculación de los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los diferentes centros sociosanitarios públicos y privados es el establecido en el artículo 5, teniendo en consideración las especificidades contenidas en el presente artículo para los depósitos vinculados a una oficina de farmacia

2. En estos supuestos de vinculación con una oficina de farmacia, dicha vinculación se deberá establecer con una oficina de la zona farmacéutica donde se ubique el centro, siguiendo el turno de rotación previsto en el artículo 13.

3. Las oficinas de farmacia que pertenezcan al mismo turno rotatorio deberán elaborar un documento/protocolo consensuado del régimen de funcionamiento del depósito de medicamentos que garantice el correcto funcionamiento del mismo, el cual deberá ser comunicado al Colegio de Farmacéuticos, a los titulares de los centros sociosanitarios y a la Consejería competente en materia de sanidad, que deberá garantizar su adecuado cumplimiento por parte de las oficinas de farmacia. Dicho protocolo será actualizado periódicamente, debiendo en su caso incluir aquellas indicaciones que pudiera establecer la Administración Sanitaria

para el adecuado desarrollo de la prestación farmacéutica. A este protocolo deberán adherirse todas las oficinas de farmacia que participen en el turno rotatorio y las que posteriormente se incorporen en años sucesivos.

4. Una oficina de farmacia no podrá simultáneamente tener vinculado más de uno de estos depósitos.”

Artículo 13. “Rotaciones

1. A los efectos de establecer la vinculación de un depósito de medicamentos y productos sanitarios, se seguirá un sistema anual de rotación en el que participarán todas las oficinas de farmacia que voluntariamente acepten la vinculación de un depósito, y que se iniciará con la oficina de farmacia propuesta por el titular del centro sociosanitario privado para el año natural en que se autorice y, en su caso, para el ejercicio siguiente si el depósito se autoriza en el último trimestre del año.

2. En los años sucesivos, la rotación continuará con el resto de farmacias de la zona farmacéutica que deseen participar siguiendo el ordinal numérico de éstas a partir del número de matrícula de la oficina inicialmente vinculada y siempre que la farmacia a la que le corresponda no tenga otro depósito vinculado, en cuyo caso se vinculará a la siguiente.

3 En los tres meses anteriores al comienzo de cada ejercicio, las oficinas de farmacia podrán solicitar su exclusión o inclusión en el sistema de rotación para la vinculación de depósitos. Asimismo, las oficinas de farmacia de nueva autorización podrán participar en el sistema rotatorio en el año siguiente al que se produzca su apertura efectiva al público, en atención a lo dispuesto en la disposición adicional única.

4. En el caso de que ninguna oficina de farmacia de la zona farmacéutica a la que dependa el depósito quiera hacerse cargo de la vinculación del mismo, el Director General competente en materia de farmacia emitirá resolución indicando que el depósito de medicamentos quedará vinculado a la oficina de farmacia más cercana de su misma zona farmacéutica.

5. En el caso de que la oficina de farmacia a la que esté vinculado un depósito de medicamentos cambie de titular, el depósito seguirá vinculado a la misma si no se produce la renuncia expresa del nuevo titular.”

<http://www.edefarma.es/docs/Decreto-2-2014.pdf>

- El Concierto entre el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, por el que se determinan la condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica que se realiza a través de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia, fue firmado el 15 de mayo de 2007, y con la Resolución de 19 de abril de 2013, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se da publicidad a la modificación y prórroga del concierto suscrito entre el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia por el que se determinan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica que se realiza a través de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia, queda vigente hasta mayo de 2015, sin que se haga mención alguna a centros socio-sanitarios ni su suministro.

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Murcia

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

- La Ley Foral 12/2000, de 16 noviembre, de Atención Farmacéutica de Navarra. Destacamos el siguiente articulado:

Artículo 3. "Establecimientos y servicios de atención farmacéutica.

A los efectos de esta ley, tienen la consideración de establecimientos y servicios de atención farmacéutica los siguientes:

1. De distribución:

- a) Los almacenes mayoristas de distribución de productos farmacéuticos.*

2. De dispensación;

- a) Las oficinas de farmacia.*
- b) Los botiquines.*
- c) Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de los hospitales y de los centros sociosanitarios.*
- d) Los servicios de farmacia de atención primaria.*
- e) Los establecimientos autorizados para la dispensación de medicamentos veterinarios.*

La dispensación de medicamentos se realizará por un farmacéutico o bajo su supervisión."

Artículo 34. "Atención farmacéutica en los hospitales y centro sociosanitarios.

- 1. La atención farmacéutica en hospitales y centros socio-sanitarios se prestará a través de servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.*
- 2. A los efectos de esta ley tendrán la consideración de centros socio-sanitarios aquellos que atiendan a sectores de población tales como personas mayores, discapacitados, internos en centros penitenciarios y cualesquiera otras, cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales, determinada asistencia sanitaria."*

Artículo 35. "Servicios de farmacia.

- 1. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia en:*
 - a) Todos los hospitales que dispongan de cien o más camas.*
 - b) Todos los centros socio-sanitarios que dispongan de cien o más plazas de asistidos.*
 - c) Los hospitales de menos de cien camas y centros socio-sanitarios de menos de cien plazas de asistidos que, en función de la tipología y volumen de actividad asistencial, se determinen reglamentariamente.*
- 2. No obstante la obligación establecida en el apartado anterior, en el supuesto previsto en la letra b), los centros socio sanitarios podrán organizar la prestación del servicio farmacéutico en la forma que resulte más acorde con las características del centro, ya sea con servicios de farmacia de carácter exclusivo para cada centro o mancomunadamente para varios centros."*

Artículo 38. “Los hospitales con menos de cien camas y los centros socio-sanitarios con menos de 100 plazas de asistidos contarán con un depósito de medicamentos siempre que, voluntariamente o por no estar incluidos en la letra c) del artículo 35.1 de la presente Ley Foral, no tengan establecido un servicio de farmacia. Estos depósitos se hallarán vinculados a un servicio de farmacia o a una oficina de farmacia, preferentemente de la misma Zona Básica de Salud”.

Artículo 35.” Servicios de farmacia.

1. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia en:

- a) Todos los hospitales que dispongan de cien o más camas.
- b) Todos los centros socio-sanitarios que dispongan de cien o más plazas de asistidos.
- c) Los hospitales de menos de cien camas y centros socio-sanitarios de menos de cien plazas de asistidos que, en función de la tipología y volumen de actividad asistencial, se determinen reglamentariamente.”

Disposición adicional segunda.

La prestación farmacéutica que dispensan los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de los centros socio-sanitarios podrá ser concertada por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con los requisitos y condiciones que se establecen en los artículos 29 y siguientes de la presente Ley Foral.

Artículo 29. “Derecho a la concertación

1. Se reconoce el derecho de todos los propietarios titulares de oficina de farmacia abierta al público en Navarra a la concertación con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
2. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea vendrá obligado a concertar la dispensación de medicamentos y productos sanitarios prescritos por los facultativos del Sistema Nacional de Salud con los propietarios-titulares de oficinas de farmacia abiertas al público en Navarra que se hayan adherido voluntariamente al Acuerdo Marco sobre condiciones para dicha concertación aprobado por el Departamento de Salud, conforme a las previsiones de la presente Ley Foral, a la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, y demás normativa que le sea de aplicación”.

Disposición adicional cuarta.

Los centros sanitarios y socio-sanitarios de titularidad pública adecuarán la adquisición de medicamentos y productos sanitarios a los procedimientos establecidos en la normativa contractual vigente en la Comunidad Foral de Navarra, conforme a criterios de concurrencia y objetividad.

- El Servicio Navarro de la Salud está promoviendo establecer un criterio de compra unificado o protocolo común respecto de los establecimientos socio-sanitarios públicos.

- En este momento sólo hay dos centros socio-sanitarios públicos, el resto son concertados, en ambos casos el abastecimiento de fármacos se efectúa a través de oficina de farmacia.
- El Acuerdo Marco de condiciones de Concertación de las oficinas de farmacia, firmado entre el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, el 13 de mayo de 2002, en su anexo F indica que *“las oficinas de farmacia que suministren productos dietoterápicos a centros socio-sanitarios realizarán un descuento al Servicio Navarro de Salud en función del volumen de las ventas anuales”*. El descuento se realizará anualmente y será efectivo en la factura del mes de diciembre, y se determinan de la siguiente forma:

	Porcentaje de descuento sobre importe facturado anual a centros sociosanitarios		
	Hasta 12000€	Entre 12000-36000€	Más de 36000€
Oficinas de farmacia con facturación anual > 60000€	10	10	15
Oficinas de farmacia con facturación anual > 48000€	8	10	15
Oficinas de farmacia con facturación anual > 36000€	5	10	-
Oficinas de farmacia con facturación anual > 24000€	1	10	-

- No se tiene constancia de otros descuentos a medicamentos impuestos por Servicio Navarro de Salud.

<http://www.adeharma.es/docs/Anexo-F-Acuerdo-Marco.pdf>

Fuente: Servicio Navarro de Salud y Asociación de Empresarios Farmacéuticos de Navarra (EFAN).

PAÍS VASCO

- La Ley 1/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica, en su artículo 27.4 nos dice

“A los efectos de esta ley tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de la población tales como ancianos, minusválidos y cualesquiera otros cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria. Estos centros vendrán obligados a establecer servicios de farmacia o depósitos de medicamentos en los casos y términos que se definan reglamentariamente a propuesta de los Departamentos competentes en la materia, en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica y farmacológica que requiera la población atendida.”

- El Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica y la colaboración sanitaria con el Departamento de Sanidad a través de las oficinas de farmacia de la Comunidad Autónoma de País Vasco, firmado por el Departamento de Sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Bizkaia, Álava y Guipúzcoa, al que se adhieren la Asociación Guipuzkuana de Empresarios de Oficina de Farmacia (AGEOFAR) y la Asociación Profesional de Oficinas de Farmacia de Bizkaia (PROFARBI) de 27 de abril de 2001. Ha sido modificado por acuerdos posteriores:
 - Primer Acuerdo de modificación del Concierto según los cambios normativos y de desarrollo tecnológico habidos desde su adopción y de prorrogar su vigencia por otros cuatro años más, de 3 de abril de 2006.
 - Segundo Acuerdo de modificación del Concierto, con objeto de regular las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones efectuadas por principio activo y establecer los precios de facturación aplicables para las dispensaciones que se realicen en las oficinas de farmacia vascas, de 19 de junio de 2007.
 - Tercer Acuerdo de modificación del Concierto en relación a la dispensación de medicamentos de fabricación industrial a las personas atendidas en residencias de personas mayores, de 28 de octubre de 2008.
 - Dispensación y facturación de recetas D.O.E. (Documento de Consenso de fecha 30 de marzo de 2010).
 - Convenio Receta Electrónica del País Vasco, de 23 de diciembre de 2010.
 - Cuarto Acuerdo de modificación del Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica y la colaboración sanitaria con el Departamento de Sanidad a través de las oficinas de farmacia, de 30 de mayo 2014.

El Concierto no menciona a los centros socio-sanitarios ni su suministro.

- Dichos centros socio-sanitarios, tanto públicos como privados, actualmente, se proveen a través de oficinas de farmacia.
- A efecto de ajustar la normativa autonómica a lo previsto en el Art. 6 del RDL 16/2012. Se pretende aprobar un Decreto para 2015 que regule la prestación farmacéutica en los centros socio-sanitarios, esta futura norma diferenciará entre centros de más de 100 camas que deberán tener servicio de farmacia y menos de 100 camas donde la dispensación se realizará por de oficina de farmacia.
- En el Anexo J del Cuarto Acuerdo de modificación del Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica y la colaboración sanitaria con el Departamento de Sanidad a través de las oficinas de farmacia, relativo a medicamentos de fabricación industrial dispensados a personas atendidas en residencias de personas mayores, se establecen las siguientes condiciones económicas *“Las oficinas de farmacia que dispensen y facturen recetas a personas atendidas en residencias de personas mayores, bonificarán al Departamento de Salud una cantidad equivalente al 7% ó 5% (según tipo de medicamento) del precio de facturación de los medicamentos de fabricación industrial procedentes de dichas residencias, excluyendo de esta aportación a los medicamentos cuyo precio de venta al público con IVA sea igual o superior a 143,04€ o el que corresponda cuando se actualicen los artículos 1.2, 2.2 y 2.3 del Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano.*

Esta bonificación vendrá relacionada y deducida de la facturación mensual de la oficina de farmacia, elaborada por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de que corresponda.

Cuando la prescripción sea por Principio activo, el farmacéutico dispensará la receta conforme a lo establecido en el Concierto.

En caso de producirse variaciones económicas que afecten a los firmantes de este Acuerdo, se deberá renegociar la bonificación”

- Este acuerdo firmado entre los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Alava, Bizkaia y Guipúzcoa y el Viceconsejero de Salud del Gobierno Vasco, al parece ser fue denunciado ante competencia del País Vasco y quedó sin efecto; pero, según informaciones el descuento recogido se sigue aplicando.

<http://www.adeharma.es/docs/Cuarto-Acuerdo-Modificacion-Concierto.pdf>

Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Guipúzcoa y Asociación Farmacéuticos de Euskadi (Afare)

COMUNIDAD VALENCIANA

- Del 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, en relación al suministro de medicamentos a centros sociosanitarios, pueden ser relevantes los siguientes artículos:

- **Artículo 1.** *”Ámbito de los servicios farmacéuticos sociosanitarios*

1. Todos los centros sociosanitarios de la Comunitat Valenciana, públicos y privados, previa autorización de los servicios médicos por la Conselleria competente, están obligados a disponer de servicios farmacéuticos de acuerdo con lo regulado en el presente decreto.

2. A efectos de lo dispuesto en el presente decreto, tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de la población tales como ancianos, personas con discapacidad y cualesquiera otros cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria.

3. Son servicios farmacéuticos de centros sociosanitarios los siguientes:

- a) Los servicios de farmacia sociosanitarios: Unidades asistenciales bajo la responsabilidad de un farmacéutico, que llevan a cabo la selección, adquisición, conservación, dispensación, preparación, seguimiento e información sobre los medicamentos, siempre prescritos en orden médica, a utilizar por los residentes en el centro sociosanitario, por los usuarios de programas especializados de atención sociosanitario diurna y por pacientes dependientes domiciliarios que requieren una especial vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de salud.*
- b) Los depósitos de medicamentos sociosanitarios: Unidades asistenciales bajo la responsabilidad de un farmacéutico, que llevan a cabo la conservación, dispensación, preparación, seguimiento e información sobre los medicamentos, prescritos en orden médica o excepcionalmente en receta médica, a utilizar por los residentes en el centro sociosanitario; por los usuarios de programas especializados de atención sociosanitario diurna y por pacientes dependientes domiciliarios que requieren una especial vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de salud. Los depósitos mantienen una vinculación con una oficina de farmacia o servicio de farmacia en las condiciones establecidas en el presente decreto.*
- c) Los botiquines sociosanitarios: Unidades asistenciales bajo la responsabilidad de un farmacéutico, que llevan a cabo la conservación, dispensación, preparación, seguimiento e información sobre los medicamentos, siempre prescritos en receta médica, a utilizar por los residentes en el centro sociosanitario. Los botiquines mantienen una vinculación con una oficina de farmacia en las condiciones establecidas en el presente decreto*

Los centros sociosanitarios privados vendrán obligados, en el marco de condiciones establecidas en el presente decreto, a optar por una de las tres alternativas de servicios farmacéuticos descritas en este apartado para el suministro de la atención farmacéutica a los residentes. Los centros sociosanitarios públicos vendrán obligados, en el marco de condiciones establecidas en el presente decreto, a optar por un servicio de farmacia o un depósito de medicamentos.

4. Los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios estarán bajo la responsabilidad y presencia física de un farmacéutico, que ejercerá las funciones que se le encomienden con arreglo a lo dispuesto en el presente decreto. Los depósitos de medicamentos y los botiquines sociosanitarios estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico, cuya presencia y actuación profesional se desarrollará durante el tiempo de funcionamiento de los mismos. Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad pública, incluidos en el Programa de Atención Farmacéutica Sociosanitario, estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria. Los farmacéuticos adjuntos en servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad pública, incluidos en el Programa de Atención Farmacéutica Sociosanitario, deberán haber cursado los estudios de la especialidad de farmacia hospitalaria.

5. Los servicios farmacéuticos de los centros sociosanitarios únicamente dispensarán medicamentos para las personas acogidas en el propio establecimiento. Los servicios farmacéuticos de titularidad pública y preferentemente las oficinas de farmacia únicamente dispensarán medicamentos a los pacientes dependientes domiciliarios que requieran una especial vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de salud a los efectos exclusivos de los programas de atención farmacéutica domiciliaria regulados en esta norma.

6. Los servicios farmacéuticos sociosanitarios autorizados para la preparación, custodia, conservación y dispensación de medicamentos son los servicios de farmacia y las oficinas de farmacia. Los depósitos de medicamentos tendrán vinculados una oficina de farmacia o un servicio de farmacia. Los botiquines sociosanitarios siempre tendrán vinculada una oficina de farmacia. La oficina de farmacia que quede vinculada a un botiquín o a un depósito de medicamentos, de un centro sociosanitario, será la única autorizada para el suministro en dicho centro sanitario.”

Artículo 8. “Vinculación de los servicios farmacéuticos sociosanitarios
1. Todos los centros sociosanitarios de carácter público que no dispongan de servicio de farmacia deberán solicitar la vinculación de su depósito sociosanitario a un servicio farmacéutico de un centro de carácter público, preferentemente del mismo sector sanitario, del mismo departamento de

salud legalmente autorizado para la preparación, custodia, conservación y dispensación de medicamentos.

2. Los depósitos de medicamentos y los botiquines sociosanitarios de centros sociosanitarios de carácter privado, estará vinculados a una oficina de farmacia del Departamento de Salud donde se encuentren ubicados, a los efectos del artículo 22 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana.

3. A una oficina de farmacia se podrá vincular a más de un depósito de medicamentos, siempre y cuando la suma de camas/plazas no exceda de ciento cuarenta. Se podrá superar esta cifra únicamente cuando el centro sociosanitario vinculado disponga de una oferta propia superior o en el caso que efectuado el proceso de vinculación al mismo, solo haya concurrido una oficina de farmacia del departamento donde radica el depósito de medicamentos sociosanitario.

Una oficina de farmacia se podrá vincular a más de un botiquín sociosanitario, siempre y cuando la suma de camas/plazas no exceda de cien. Se podrá superar esta cifra únicamente en el caso de que, efectuado un proceso de selección para la vinculación de un botiquín de medicamentos, al mismo sólo haya concurrido una oficina de farmacia interesada de la misma zona farmacéutica.

4. El proceso de vinculación a un depósito de medicamentos sociosanitario y a un botiquín sociosanitario privados, será regulado y promovido por la Agència Valenciana de Salut realizándose en base a medios telemáticos amparados por la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos, mediante convocatorias mensuales.

5. A los efectos de tutelar el procedimiento de vinculación, garantizar la publicidad de las convocatorias de vinculación y resolver los conflictos que pudieran plantearse sobre esta materia, se constituye la Comisión de Servicios Farmacéuticos Sociosanitarios (SERFASO) donde participarán las asociaciones representativas de los centros sociosanitarios, las asociaciones representativas farmacéuticas y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, así como representantes de las Consellerías competentes en esta materia.”

Artículo 12.7 “La dispensación de medicamentos por los servicios farmacéuticos en centros sociosanitarios para residentes con Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social (ASSS) servicios de atención farmacéutica domiciliaria de la Agència Valenciana de Salut se adecuará, en todos los casos posibles, a la utilización de envases clínicos, medicamentos genéricos o de precio menor.”

Artículo 13. “Programa de suministro de productos sanitarios (SUPRO) y programa de suministro de medicamentos (SUMED)

1. El programa de suministro directo de productos sanitarios de la Agència Valenciana de Salut (SUPRO) es un instrumento de la Conselleria de Sanidad para la entrega de efectos y accesorios a los centros sociosanitarios de residentes con ASSS.

2. Todos los centros sociosanitarios, públicos o privados, con pacientes ingresados o en régimen de día con ASSS, vendrán obligados a la petición y suministro de efectos y accesorios mediante entrega directa por el programa SUPRO. En caso de incumplimiento se revisará con el centro cualquier ayuda, subvención o acuerdo con fondos económicos derivados de la Generalitat.

3. El programa de suministro directo de medicamentos de la Agència Valenciana de Salut (SUMED) es un instrumento de la Conselleria de Sanidad para la entrega de medicamentos a los servicios de farmacia de las residencias sociosanitarias de carácter público, preferentemente a través de la unidad central de compras de la Agència Valenciana de Salut. La Agència Valenciana de Salut podrá determinar los medicamentos que vendrán obligados los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios privados a su petición y suministro mediante entrega directa por el programa SUMED para la dispensación a residentes con ASSS."

<http://www.adeфарma.es/docs/Decreto-94-2010.pdf>

- El Concierto entre la Consejería de Sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de las provincias de Alicante, Castellón y Valencia, en calidad de representantes de los farmacéuticos titulares de las oficinas de farmacia de la Comunidad Valenciana, por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia, fue firmado el 23 de junio de 2004, actualmente está denunciado y se está negociando un nuevo Acuerdo Marco. En él no se menciona a los centros socio-sanitarios ni su suministro.
- En el Decreto Ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica y Ortoprotésica, desarrolla parte de lo previsto en el Decreto 94/2010, son relevantes:

Artículo 6. Procedimientos especiales para la administración y dispensación de productos Farmacéuticos

1. La Agència Valenciana de Salut seleccionará y motivará los productos farmacéuticos donde se realizará una entrega directa a los asegurados y beneficiarios del Sistema Nacional de Salud tanto en los centros sanitarios, centros sociosanitarios o su extensión al domicilio, especialmente en aquellos supuestos fomentados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para los productos que por sus características sean susceptible de mecanismos de compra conjunta y centralizada.

2. La Agència Valenciana de Salut determinará los programas de personalización del seguimiento farmacoterapéutico del paciente que deberán incluir la selección de la población diana y, en su caso, la preparación de dispositivos de dispensación individualizados, especialmente en la atención sociosanitaria y en el seguimiento de enfermos crónicos y polimedicados

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificación de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunitat Valenciana

2. Se modifica el artículo 48.3 de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunitat Valenciana con la siguiente nueva redacción:

«3. Los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios de carácter público, estarán vinculados a un servicio de farmacia de otro centro público de los existentes en la Comunitat Valenciana. Los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios de carácter privado, estarán vinculados a un servicio de farmacia de otro centro público o privado de los existentes en la Comunitat Valenciana, y en su defecto, a una oficina de farmacia preferente del mismo sector sanitario».

Respecto de este Decreto se han publicado gran cantidad de comentarios como *“abría un camino peligroso para las farmacias de esta comunidad con la posibilidad, entre otras, de concertación individual con las oficinas de farmacia. Finalmente a finales de 2013 se modificaron de forma oficial todos los artículos que tenían visos de inconstitucionalidad. De esta forma, se vuelve a reflejar que solo es posible un único acuerdo marco global y obligada adhesión de concertación con las farmacias en detrimento de los conciertos individuales y/o voluntarios que permitía su redacción original. Se limita la posible dispensación directa a pacientes desde centros de salud y hospitales exclusivamente a “productos sanitarios”, frente al anterior redactado que recogía el concepto más amplio de “productos farmacéuticos”. Del mismo modo, se modifica otro de los artículos más polémicos que tenía esta normativa. En concreto, el que exponía los condicionantes y metodología de la prescripción por algoritmos terapéuticos que en síntesis, suponía una selección de medicamentos que limitaban la libertad de prescripción de los facultativos valencianos. El nuevo redactado indica que este sistema se aplicará en los términos previstos por la legislación estatal, introduciendo específicamente los artículos de la legislación nacional que resultan de aplicación en todo caso.”*

- El Programa de Suministro de Productos Sanitarios (SUPRO) se aplica a centros socio-sanitarios públicos y privados, consiste en el suministro directo entre los laboratorios y estos centros previa aprobación de la Consejería de Sanidad, la cual selecciona los productos sanitarios que pueden solicitar los centros.
- Los centros socio-sanitarios públicos son abastecidos a través de los servicios farmacéuticos hospitalarios según el Programa de Suministro de Medicamentos (SUMED)
- Las instituciones socio-sanitarias privadas pueden decidir libremente la oficina de farmacia que las provee.

Fuente: Asociación Empresarial de Farmacéuticos con Oficina de Farmacia de Valencia (FARVAL) y Consejería de Sanidad

CEUTA

- Tienen especial importancia la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantía y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios; y el 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.
- En Melilla la entidad gestora de las prestaciones sanitaria desde el año 2002 es el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, (INGESA).
- No tiene su propio concierto que regule las condiciones de la prestación farmacéutica en la Ciudad Autónoma, ya que se mantiene subrogado el último Concierto firmado entre CGCOF y el INSALUD, de 17 de noviembre de 1998.
- Tras el cual se han firmado una serie de acuerdos y adendas: Acuerdo de modificación del Concierto, de 25 de octubre de 2010 (Modificados el párrafo cuarto del apartado 4.1 de la Cláusula 4 y el último inciso del párrafo primero de la Cláusula 7). Acuerdo entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Consejo General de colegios Oficiales de Farmacéuticos, por el que se adenda un Anexo E, al Concierto de 17 de noviembre de 1998, por el que se establecen las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones efectuadas por principio activo. 8 de marzo de 2011. Acuerdo, por el que se adenda un Anexo F, al Concierto de 17 de noviembre de 1998, por el que se establecen las condiciones de dispensación y facturación de productos dietoterápicos y nutrición enteral domiciliaria. 26 de enero de 2012. Acuerdo, de modificación del Concierto de 17 de noviembre de 1.998, por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia. 26 de julio de 2012. Adenda al Concierto suscrito, por el que se establecen las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones realizadas a través de receta electrónica en el ámbito INGESA. 10 de abril de 2013. Adenda entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, por el que se adenda un Anexo H, al Concierto de 17 de noviembre, por el que establecen las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones de medicamentos estupefacientes. 11 de diciembre de 2013.
- No existe marco normativo que regule el suministro de fármacos a centros sociosanitarios.
- Según los datos recogidos, el centro de mayores público y los dos privados existentes en la ciudad autónoma no disponen de servicio de farmacia y tampoco han comunicado a la Administración un depósito vinculado a una oficina de farmacia. Disponen de un pequeño botiquín pero no hay servicio continuado.
- En estos establecimientos, públicos y privados, reciben los medicamentos a través de oficina de farmacia.

Fuente: Asociación Farmacéutica de Ceuta, Servicio de Farmacia la Consejería de Sanidad, Hermanos Franciscanos de la Cruz Blanca y Residencia de Mayores Nuestra Señora de África.

MELILLA

- Tienen especial importancia la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantía y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios; y el 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.
- En Melilla la entidad gestora de las prestaciones sanitaria desde el año 2002 es el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).
- No tiene su propio concierto que regule las condiciones de la prestación farmacéutica en la Ciudad Autónoma, ya que se mantiene subrogado el último Concierto firmado entre CGCOF y el INSALUD de 17 de noviembre de 1998.
- Tras el cual se han firmado una serie de acuerdos y adendas: Acuerdo de modificación del Concierto, de 25 de octubre de 2010 (Modificados el párrafo cuarto del apartado 4.1 de la Cláusula 4 y el último inciso del párrafo primero de la Cláusula 7). Acuerdo entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Consejo General de colegios Oficiales de Farmacéuticos, por el que se adenda un Anexo E, al Concierto de 17 de noviembre de 1998, por el que se establecen las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones efectuadas por principio activo. 8 de marzo de 2011. Acuerdo, por el que se adenda un Anexo F, al Concierto de 17 de noviembre de 1998, por el que se establecen las condiciones de dispensación y facturación de productos dietoterápicos y nutrición enteral domiciliaria. 26 de enero de 2012. Acuerdo, de modificación del Concierto de 17 de noviembre de 1.998, por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia. 26 de julio de 2012. Adenda al Concierto suscrito, por el que se establecen las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones realizadas a través de receta electrónica en el ámbito INGESA. 10 de abril de 2013. Adenda entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, por el que se adenda un Anexo H, al Concierto de 17 de noviembre, por el que establecen las condiciones de dispensación y facturación de las prescripciones de medicamentos estupefacientes. 11 de diciembre de 2013.
- No hay normativa autonómica que regule el suministro de medicamentos a centros socio-sanitarios.
- Cuatro años atrás, Atención Primaria suministraba a los centros, fármacos concretos para indicaciones generales.
- Actualmente, Atención Primaria dispensa algunos medicamentos para atender urgencias, en su mayoría, administrados por nebulizadores.
- Los dos centros socio-sanitarios de la ciudad autónoma son proveídos por oficina de farmacia, mediante turno rotatorio mensual, el calendario ha sido elaborado por Colegio Oficial Farmacéuticos de Melilla con todas las farmacias interesadas en prestar este servicio.

Fuente: Servicio Farmacéutico de Atención Primaria de Melilla, Centro Polivalente de Servicios para personas mayores y Centro Asistencial de Melilla

