



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS

Asistencia Farmacéutica en centros sociosanitarios

PAPEL DE LA FARMACIA COMUNITARIA

*Análisis y propuestas del Grupo de Trabajo de Atención
Sociosanitaria y Domiciliaria del Consejo General de
Colegios Oficiales de Farmacéuticos*



ÍNDICE

1.	Introducción	p.3
2.	Objetivo del documento	p.5
3.	Marco legal	p.6
4.	Creación y gestión de los servicios de farmacia, de los depósitos y botiquines	p.10
5.	Pautas de actuación en la asistencia y atención farmacéutica en centros sociosanitarios	p.13
6.	Conclusiones	p.17

1. Introducción

El actual cambio de paradigma sanitario, consecuencia del progresivo envejecimiento de la población y el incremento de la cronicidad y la pluripatología, está generando cambios en la arquitectura sanitaria para aportar continuidad asistencial, integración de los procesos y coordinación sociosanitaria.

En España se estima que en 2050, seis millones de personas superarán los 80 años. El envejecimiento y la cronicidad son grandes desafíos para la Sanidad, por lo que se está adaptando en un nuevo perfil de paciente y también para la Farmacia Comunitaria, que está respondiendo consciente de su potencial sanitario y de la oportunidad profesional que supone el nuevo contexto social y sanitario.

Ante esta situación, se están abordando reformas para promover un modelo asistencial que dé respuesta al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas, la dependencia, garantizando al mismo tiempo su sostenibilidad.

El Sistema Sanitario que está priorizando las necesidades concretas de las personas para garantizar la continuidad de sus cuidados, no solo los sanitarios, sino también los sociosanitarios, incluyendo la asistencia en el propio domicilio del paciente.

La red asistencial de farmacias –por su profesionalidad, cercanía, accesibilidad y plena disponibilidad – es una estructura sanitaria fundamental que constituye una potente red de apoyo, de atención personalizada y dispuesta a prestar servicios de calidad a los mayores.

El farmacéutico comunitario es el profesional sanitario más cercano y accesible a los ciudadanos, especialmente a las personas mayores, y su labor de prevención y promoción de la salud supone una contribución fundamental para el sistema sanitario y la población.

El conjunto de servicios sociosanitarios tendrá que cubrir una demanda que crece exponencialmente y la Farmacia Comunitaria enfocada a la vertiente asistencial debe desempeñar una labor fundamental en la Atención Sociosanitaria, como establecimiento sanitario responsable entre otros aspectos de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios, la información y seguimiento de los tratamientos farmacológicos y el control del uso individualizado de los medicamentos en la comunidad.

La capilaridad de la red de farmacias en España supone una oportunidad para prestar servicios a los pacientes dependientes a través de la atención domiciliaria. En un 90% de los casos los pacientes dependientes residen en sus domicilios, y un 74% de los pacientes necesitan ayuda para tomar sus medicamentos. Asimismo, los estudios revelan que los pacientes dependientes demandan servicios sociosanitarios de teleasistencia, servicios de ayuda domiciliaria, etc.

En este contexto la Farmacia Comunitaria está llamada a desempeñar un papel importante tanto en la atención a los pacientes y cuidadores en sus domicilios, como en la atención farmacéutica sociosanitaria, y en la prestación de servicios en los centros sociosanitarios (centros residenciales, centros de día, centros de atención de media y larga estancia, etc.). Tiene, por tanto, un gran potencial sanitario para contribuir en el abordaje de una atención integral y continua al paciente con necesidades sociosanitarias.

El farmacéutico tiene como misión atender las necesidades de los pacientes en relación a los medicamentos que utilizan, colaborando con las administraciones sanitarias para garantizar la prestación farmacéutica y desarrollando todas aquellas actividades que estén relacionadas con la salud y dentro de su ámbito de actuación.

Las funciones asistenciales de los farmacéuticos, unidas al modelo de farmacia orientado al paciente, favorece el desarrollo de Servicios Profesionales Farmacéuticos encaminados a dar respuesta a necesidades en Salud Pública, atención sociosanitaria, atención a crónicos y polimedicados, atención farmacéutica domiciliaria, etc.

Contando con la colaboración de las farmacias comunitarias se podrá garantizar plenamente el derecho de los ciudadanos a recibir la prestación farmacéutica en condiciones de igualdad, ya sea en su propio domicilio o en el ámbito sociosanitario en el que pudiera estar ingresado, permitiendo con ello, que sea considerado como un paciente más de la atención primaria.

2. Objetivo del documento

El Grupo de Trabajo de Atención Sociosanitaria y Domiciliaria del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos realiza una reflexión sobre el papel de la Farmacia Comunitaria en la atención sociosanitaria y domiciliaria, para asegurar a la población mayor una asistencia farmacéutica de calidad y contribuir con ello, a la sostenibilidad del Sistema Sanitario en el que se encuentra plenamente integrada.

Se han tenido en consideración los actuales desafíos profesionales de la Farmacia Comunitaria para:

- Ofrecer servicios farmacéuticos sociosanitarios (desde la Farmacia Comunitaria, en la atención domiciliaria y en la atención en centros sociosanitarios) que contribuyan a la continuidad asistencial y la coordinación sociosanitaria, mejorando la calidad de vida, la detección precoz, así como la adherencia y eficiencia de los tratamientos farmacoterapéuticos de los pacientes.
- Promover el Desarrollo Profesional Continuo de los farmacéuticos comunitarios para mejorar el uso de sus competencias profesionales y proporcionar una práctica profesional de calidad en beneficio del paciente.
- Desarrollar herramientas tecnológicas que favorezcan la implantación e integración de los servicios farmacéuticos.
- Promover un marco jurídico que genere igualdad y cohesión en la prestación farmacéutica de las farmacias comunitarias en centros sociosanitarios, centros de día, centros de atención de media y larga estancia, etc.
- Promover una estrategia para visibilizar la labor asistencial y la nueva cultura de la Farmacia Comunitaria con las Administraciones responsables de la asistencia sociosanitaria y entidades y agentes que, igualmente, intervienen en la atención sociosanitaria.

3. Marco legal

La asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios cuenta con un marco normativo estatal y también el establecido en las diversas comunidades autónomas como consecuencia de la regulación establecida en materia de ordenación farmacéutica.

3.1. LEGISLACIÓN ESTATAL

- 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. Establece en su capítulo IV sobre “Medidas sobre la prestación farmacéutica”, en su artículo 6, textualmente lo siguiente:

Artículo 6 Medidas relativas a la atención farmacéutica en los hospitales, en los centros de asistencia social y en los centros psiquiátricos

1. 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.

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 un 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 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 hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.”

- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Establece en su artículo 86.4 literalmente que:

“Artículo 86 Oficinas de farmacia

4. Por razones de emergencia y lejanía de la oficina de farmacia u otras circunstancias especiales que concurran, en ciertos establecimientos podrá autorizarse, excepcionalmente, la creación de botiquines en las condiciones que

reglamentariamente se determinen con carácter básico, sin perjuicio de las competencias que tengan atribuidas las Comunidades Autónomas en esta materia.”

- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Entre otros centros, servicios y establecimientos sanitarios, define:

U.83 Farmacia: unidad asistencial que, bajo la responsabilidad de un farmacéutico, o farmacéutico especialista en Farmacia hospitalaria en el caso de hospitales, lleva a cabo la selección, adquisición, conservación, dispensación, preparación, seguimiento e información sobre los medicamentos a utilizar en el centro y aquellos que requieren una especial vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de salud.

U.84 Depósito de medicamentos: unidad asistencial, dependiente de una oficina o servicio de farmacia, en la que se conservan y dispensan medicamentos a los pacientes atendidos en el centro en el que está ubicada.”

3.2. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

ANDALUCIA

- Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia (arts. 50 y 55).
- Decreto 512/2015, de 29 de diciembre, de prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios residenciales de Andalucía.

ARAGÓN

- Ley 4/1999, de 25 de marzo, de ordenación farmacéutica para Aragón (arts. del 32 al 36).
- Decreto 286/2003, de 18 de noviembre se aprueba el Reglamento de los servicios de farmacia hospitalaria y los depósitos de medicamentos (arts. 13 al 19).

ASTURIAS

- Ley 1/2007, de 16 de marzo, de ordenación y atención farmacéutica (arts. 52 y 53).

BALEARES

- Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de ordenación farmacéutica de las Islas Baleares (arts. del 52 al 57).
- 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 (arts. 17 al 21).

CANARIAS

- Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias (art.63).

CANTABRIA

- Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de ordenación farmacéutica de Cantabria (Arts. del 37 al 40).

CASTILLA-LA MANCHA

- Ley 5/2005, de 27 de junio, de ordenación del servicio farmacéutico de Castilla-La Mancha (art.62).

CASTILLA Y LEÓN

- Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León (arts. 48 y 49)
- Orden de 8 de marzo de 2001, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se regula el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y Sociosanitarios de la Comunidad de Castilla y León.

CATALUÑA

- Ley 31/1991, de 13 de diciembre, de Ordenación farmacéutica de Cataluña (art. 12).

EXTREMADURA

- Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura (arts. 53, 58, 59, 60 y 62).

GALICIA

- Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia (arts. del 31 al 36).

MADRID

- Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de ordenación y atención farmacéutica de la Comunidad de Madrid (arts. 54 y 57 y disposición transitoria sexta).
- Decreto 6/2006, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban medidas para la mejora de la prestación farmacéutica a los pacientes crónicos.

MURCIA

- Ley 3/1997, de 28 de mayo, de ordenación farmacéutica de la Región de Murcia (arts. del 36 al 40).
- Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia y se regula el procedimiento de autorización.

- 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.
- Resolución de 21/11/2016, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se da publicidad al convenio de colaboración, suscrito el 2 de noviembre de 2016, entre el Servicio Murciano de Salud y la Consejería de Familia e Igualdad de oportunidades a través del Instituto Murciano de Acción Social para la creación de depósitos de medicamentos en centros residenciales dependientes del IMAS.

NAVARRA

- Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica (arts. 34 al 39).

PAIS VASCO

- Ley 11/1994, de 17 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco (arts. del 27 al 30).

LA RIOJA

- Ley 8/1998, de 16 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja (arts. del 14 al 18).

COMUNIDAD VALENCIANA

- Ley 6/1998, de 22 de junio, de ordenación farmacéutica (arts. 48 y 49).
- Decreto Ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica (arts. 6 y 7 y disposición adicional 5ª).
- 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.

4. Creación y gestión de los servicios de farmacia, de los depósitos y botiquines

Los centros sociosanitarios tienen una organización diversa y sobre todo depende de la regulación autonómica establecida, de su tamaño y de la titularidad de los mismos, ya sea pública o privada.

En cualquier caso, la atención farmacéutica asistencial a sectores de la población que requiera de una atención social, sanitaria y farmacéutica, prestada a través de un centro y/o establecimiento sociosanitario o centro de asistencia social en el que se encuentren ingresados, incluyendo psiquiátricos, debe realizarse siguiendo el mismo criterio que cuando se trata de ciudadanos que residen en sus domicilios, esto es, por profesionales farmacéuticos del ámbito de la farmacia comunitaria que proporcionan el medicamento en las mismas condiciones de calidad y seguridad.

Al objeto de garantizar el acceso a los medicamentos en condiciones de igualdad a la prestación farmacéutica, se siguen los siguientes criterios:

1. Centros y establecimientos de titularidad pública o privada con cien camas o más

Los centros o establecimientos sociosanitarios, centros de asistencia social o psiquiátricos de titularidad pública o privada, tienen que disponer de un servicio de farmacia hospitalario propio.

No obstante, pueden quedar eximidos de tal obligatoriedad, con autorización de la Consejería de Sanidad de la Comunidad, siempre y cuando dispongan de un depósito de medicamentos que estará vinculado, necesariamente, a un servicio de farmacia de un hospital de titularidad pública de su área.

Las dispensaciones de medicamentos y productos sanitarios, así como los servicios asistenciales farmacéuticos se realizarán, en todo caso, por un farmacéutico bajo la responsabilidad del Jefe del Servicio de farmacia del hospital.

2. Centros y establecimientos de titularidad pública y privada con menos de cien camas

Con carácter general, los centros o establecimientos sociosanitarios públicos o privados y los centros de asistencia social o psiquiátrica de titularidad pública o privada de menos de 100 camas, que no cuenten con un servicio de farmacia propio, por no estar obligados a tenerlo, deberán solicitar de la Consejería de Sanidad de la Comunidad, autorización de un depósito de medicamentos que estará vinculado necesariamente al servicio de

farmacia de hospital del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio en el caso de los hospitales del sector público o a una farmacia comunitaria establecida en la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.

Las dispensaciones de medicamentos y productos sanitarios prescritos así como los servicios asistenciales farmacéuticos a los pacientes se realizarán en todo caso por el jefe del servicio de farmacia del hospital o bajo la responsabilidad de éste, por un farmacéutico de dicho servicio o, por el farmacéutico titular de la farmacia comunitaria o bajo la responsabilidad de éste, por un farmacéutico, perteneciente a dicha farmacia.

3. Centros y establecimientos de titularidad pública y privada sin camas

Los centros o establecimientos sociosanitarios públicos o privados y los centros de asistencia social o psiquiátrica de titularidad pública o privada, sin camas y que ofrecen un programa de atención diurna, y no cuenten con un depósito de medicamentos por no estar obligados a tenerlo, deberán solicitar de la Administración sanitaria competente autorización para disponer de un botiquín limitado a las necesidades de dicho centro, que cuente con una dotación de medicamentos y productos sanitarios, teniendo en cuenta la población a atender, así como sus patologías más frecuentes.

Su vinculación será necesariamente a una farmacia comunitaria de la zona en la que se encuentre ubicado y en el que se desarrollarán las actuaciones necesarias de control y suministro de los medicamentos, por el farmacéutico titular de la farmacia comunitaria o, bajo la responsabilidad de éste, por un farmacéutico perteneciente a dicha farmacia.

Requisitos de funcionamiento de los centros sociosanitarios

Todos los centros sociosanitarios públicos y privados y los centros de asistencia social o psiquiátrica de titularidad pública o privada, para que se produzca la autorización de funcionamiento del servicio de farmacia, depósito o botiquín, están obligados a disponer dentro del propio centro, de un local para la ubicación del servicio de farmacia, depósito de medicamentos o botiquín, que deberá disponer de una localización adecuada y de buena comunicación interna, así como contar con las áreas necesarias para que por el profesional farmacéutico responsable del servicio se puedan desarrollar todas aquellas funciones legalmente establecidas de forma adecuada.

También deberá estar dotado del equipamiento, mobiliario, utillaje y de la bibliografía, suficientes, que permitan garantizar una correcta adquisición, conservación, distribución, elaboración, dispensación e información de los medicamentos y productos sanitarios.

Las áreas que se estiman necesarias para el desarrollo de las funciones profesionales son las siguientes:



- Zona de almacenamiento y recepción de medicamentos con un sistema adecuado de almacenamiento que permita la separación de los medicamentos caducados o rechazados.
- Armario con cierre de seguridad para el almacenamiento de los medicamentos estupefacientes.
- Frigorífico con control de temperatura de máximos y mínimos para el exclusivo almacenamiento de medicamentos termolábiles.
- Zona de dispensación y atención farmacéutica.
- Área administrativa.

La elaboración de las fórmulas magistrales, así como las actividades de farmacotecnia y análisis y control de medicamentos se realizará por el servicio de farmacia de hospital o por la farmacia comunitaria a la que se encuentren vinculados cumpliendo en todo caso, la normativa reguladora de esta materia respecto de su elaboración.

Las instalaciones del servicio de farmacia, depósito o botiquín serán independientes de aquellas que les sean exigibles a los centros, en materia de producción y gestión de los residuos peligrosos y/o sanitarios.

5. Pautas de actuación en la asistencia y atención farmacéutica en centros sociosanitarios

El Grupo de Trabajo de Atención Sociosanitaria y Domiciliaria considera que la asistencia farmacéutica prestada desde la Farmacia Comunitaria a aquellos centros sociosanitarios que opten por disponer de un depósito de medicamentos debe seguir los criterios de racionalización, reorganización y coordinación de servicios, evitando otro tipo de recursos asistenciales.

La farmacia comunitaria que ha venido desempeñando satisfactoriamente la atención farmacéutica a los centros sociosanitarios debe estar integradas como parte fundamental de la asistencia sociosanitaria respecto al medicamento.

La farmacia comunitaria, al desarrollar su actividad profesional en el ámbito de la atención primaria, mantiene un contacto periódico y continuado con los pacientes crónicos y dependientes, aportando su conocimiento en la gestión de sus tratamientos. Además, garantiza la continuidad en la atención farmacéutica del paciente en los tránsitos entre los diferentes niveles asistenciales.

Por otro lado, debido a su cercanía y estrecha relación con su entorno social, la farmacia comunitaria ofrece un privilegiado observatorio de los determinantes sociales de la salud de este tipo de población.

Se debería evitar la diferenciación de la vinculación de un depósito en función de que la titularidad del centro sociosanitario sea pública o privada, ya que no tiene una justificación asistencial y, además, puede crear desigualdades entre pacientes en relación con la atención farmacéutica recibida.

La asistencia farmacéutica a través de la farmacia comunitaria permite recibir servicios profesionales farmacéuticos adicionales, por ejemplo, relacionados con la medicación prescrita o la de autocuidado, con la mejora de la adherencia de estos pacientes a los tratamientos o con la prevención de interacciones y cualquier otro tipo de problemas derivados del uso de los medicamentos.

Las actuaciones a realizar, con carácter general, por los farmacéuticos comunitarios en el ámbito de los medicamentos y productos sanitarios, así como los dietoterápicos, son:

- 1) La adquisición, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.
- 2) La vigilancia, control y custodia de las recetas médicas y órdenes de dispensación.
- 3) La elaboración de fórmulas magistrales y de preparados oficinales, en los casos y según los procedimientos y controles establecidos.

- 4) La información y el seguimiento de los tratamientos farmacológicos a los pacientes.
- 5) La colaboración en el control del uso individualizado de los medicamentos y productos sanitarios, a fin de detectar reacciones adversas que puedan producirse y notificarlas a los organismos responsables de la farmacovigilancia.
- 6) La colaboración en los programas que promuevan las Administraciones sanitarias sobre garantía de calidad de la asistencia farmacéutica y de la atención sanitaria en general, promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria, así como la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia.
- 7) La colaboración en la formación e información que resulte necesaria sobre el uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, dirigida al personal y los profesionales sanitarios del centro, a los usuarios del mismo, así como, en su caso, a sus familiares.

Estas funciones del farmacéutico se concretarán en el depósito del centro sociosanitario con las que a continuación se describen según su ámbito de desarrollo:

A) En el ámbito de la asistencia farmacéutica a los pacientes dentro del equipo asistencial:

- 1) Formar parte del equipo asistencial multidisciplinar del centro residencial, compuesto por los siguientes perfiles profesionales entre otros: de la medicina, de la farmacia, bien sea farmacéutico titular/regente/sustituto o adjunto de la farmacia comunitaria responsable del depósito, de la enfermería, trabajador social, de psicología, de la educación, terapia ocupacional, entre otros.
- 2) Facilitar a los restantes miembros del equipo asistencial en especial los profesionales sanitarios del centro residencial y a los pacientes la identificación de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos y el conocimiento de las pautas de administración y utilización de los mismos, así como de los dispositivos de administración en su caso.
- 3) Colaborar, junto con otros profesionales sanitarios con competencia en la materia, en la selección de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos, facilitando el uso y administración de los mismos y teniendo en cuenta las características específicas de los pacientes del centro, con el fin de elaborar la Guía Farmacoterapéutica que el centro pudiera tener.
- 4) Participar en actividades informativas y de formación al resto de miembros del equipo asistencial, destinadas a la utilización correcta de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos, a la detección de efectos adversos y al cumplimiento terapéutico.

- 5) Participar en las reuniones del equipo asistencial de gestión de casos para la elaboración del plan de cuidados, así como cuando existan, en las de la comisión de farmacia, productos sanitarios y dietoterápicos y en las de la comisión de ética y ensayos clínicos.
 - 6) Cooperar en la educación sanitaria (en la formación e información) del paciente y su familia, en coordinación con las actuaciones desarrolladas por el resto del equipo asistencial, sobre el uso responsable de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.
- B) En el ámbito de Atención Farmacéutica en torno a los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos:
- 1) Establecer y llevar a cabo sistemas de dispensación interna de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos, que sean seguros y personalizados, de manera que se garantice su correcta administración en las pautas y dosis prescritas. Se incluirá la elaboración de sistemas personalizados de dosificación, si fuera necesario.
 - 2) Proponer actividades que mejoren el cumplimiento terapéutico y ayudar a mejorar la adherencia de los tratamientos.
 - 3) Colaborar en la conciliación de tratamientos, entendiendo como tal una comparación sistemática y protocolizada de la lista de medicamentos utilizados por el paciente, antes y después de una transición entre niveles asistenciales, con el objetivo de identificar la necesidad, efectividad y seguridad del tratamiento farmacológico actual realizando las oportunas intervenciones, en coordinación con los profesionales de la medicina y si procede, con el resto de miembros del equipo asistencial del centro. La actuación principal de este servicio consiste en la identificación, por parte del farmacéutico comunitario, de posibles discrepancias para su posterior análisis, evaluación y resolución, en su caso.
 - 4) Revisar los tratamientos del paciente, identificar problemas relacionados con medicamentos y contribuir a prevenir o evitar los resultados negativos asociados al uso de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos en coordinación con los médicos y si procede con el resto del equipo asistencial del centro.
 - 5) Realizar el Seguimiento Farmacoterapéutico del paciente y registrar en los sistemas de información correspondientes los tratamientos farmacológicos, productos sanitarios, nutrición enteral, dietoterápicos, etc., así como las incidencias detectadas, pudiendo ser esta información accesible al resto de profesionales sanitarios responsables del paciente en el centro.

C) La gestión del depósito deberá incluir las siguientes funciones, además de las ya mencionadas:

- 1) Garantizar la correcta reposición, conservación, custodia y control de caducidades de los medicamentos y productos sanitarios para su aplicación dentro del centro, con especial atención a los medicamentos termolábiles, estupefacientes y, en general, de todos los productos que requieran unas condiciones de almacenamiento específicas. Retirar de manera inmediata los medicamentos afectados por alertas sanitarias, mediante el establecimiento, en su caso, de cuantos protocolos o medidas sean necesarias.
- 2) Contar con una dotación de medicamentos y productos sanitarios teniendo en cuenta la población a atender, así como las patologías más frecuentes que permita un sistema ágil de dispensación de tratamientos agudos y cambios de medicación, así como de un stock de urgencias.
- 3) Gestionar los residuos de medicamentos (medicamentos caducados, blísteres utilizados y otros residuos de los mismos) y trasladarlos al sistema SIGRE.



6. Conclusiones

El Grupo de Trabajo de Atención Sociosanitaria y Domiciliaria considera que la asistencia farmacéutica a los centros sociosanitarios debe realizarse de acuerdo con los siguientes criterios generales:

- 1) **Se debe garantizar el derecho de los ciudadanos a recibir la prestación farmacéutica en condiciones de igualdad, ya sea en su propio domicilio o en el ámbito sociosanitario en el que pudiera estar ingresado, permitiendo con ello, que sea considerado como un paciente más de la atención primaria.**
- 2) **La asistencia farmacéutica de centros sociosanitarios, de titularidad pública o privada, con menos de cien camas que no hayan optado por disponer de un servicio de farmacia propio, podrán contar con depósitos de medicamentos vinculados preferentemente, a farmacias comunitarias, de la misma área o zona sanitaria de influencia correspondiente.**
- 3) **Los servicios profesionales farmacéuticos se prestarán por el farmacéutico titular de la farmacia comunitaria o bajo la responsabilidad de éste por un farmacéutico perteneciente a dicha farmacia.**
- 4) **Las actuaciones desarrolladas por las farmacias comunitarias no solo se referirán a la dispensación de medicamentos y productos sanitarios, sino que también comprenderán otros servicios profesionales farmacéuticos ligados al medicamento y a la promoción de la salud pública.**