



Castilla-La Mancha



Redacción: Servicios de Farmacia y de Ordenación de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia de la Consejería de Sanidad.

Coordinación institucional: Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia de la Consejería de Sanidad, Area de Farmacia de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Sescam y Servicios de gestión económica de ambas Organizaciones.

Programa financiado con cargo al Fondo de Cohesión y Transformación Territorial, partida recogida en la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023.



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. ANÁLISIS DE SITUACIÓN	5
3. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	10
4. ACTUACIONES A IMPLEMENTAR	10
4.1.- Actuación 1. Promover la apertura de botiquines farmacéuticos.	10
4.2.- Actuación 2. Entrega domiciliaria de medicamentos.	13
4.3.- Actuación 3. Programa para facilitar la elaboración de SPD para personas dependientes.....	18
5. PRESUPUESTO ESPECÍFICO PARA ESTE PROGRAMA	22
6. DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN	25
7. ABREVIATURAS	26
8. BIBLIOGRAFÍA	27



1. INTRODUCCIÓN

El **Plan de Salud de Castilla-La Mancha Horizonte 2025**¹ es el instrumento de planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario que establece las orientaciones básicas, las actuaciones fundamentales del Servicio de Salud y los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de Atención a la Salud.

Pretende reforzar el abordaje global de la Asistencia Sanitaria, buscando la atención integral de las personas. Entre sus objetivos se encuentra mejorar el análisis de situación de las necesidades de pacientes y su entorno para poder adecuar los recursos disponibles, según un modelo de **atención integrada e integral, mediante el trabajo coordinado**.

La prioridad es **mejorar el estado de salud de la ciudadanía** y optimizar los recursos disponibles para conseguir el máximo rendimiento sanitario. En este contexto, cobra especial relevancia la definición e implementación de un Plan regional específico, llamado a establecer las líneas de actuación para una política integral del medicamento que contribuya a:

- La mejora de la calidad del proceso asistencial.
- La evaluación y seguimiento de resultados en salud.
- La optimización y eficiencia de los recursos empleados.
- El aprendizaje continuo, la docencia y la investigación.

El 12 de mayo de 2021 se publicó la *Ley 2/2021*², de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha, con el objeto de regular y establecer principios de actuación y medidas tendentes a la consecución de un **desarrollo integral del medio rural**, prestando especial atención a la lucha frente a la despoblación, así como a **garantizar servicios básicos e igualdad de oportunidades** para sus habitantes y propiciar el desarrollo económico y social del medio rural para alcanzar la cohesión social y territorial, en el marco de una cultura de igualdad entre mujeres y hombres que garantice el desarrollo sostenible.





En el artículo 39 de esta Ley se indica que la Administración Regional promoverá una **asistencia farmacéutica específicamente diseñada** para responder a las necesidades de la población rural, y de forma singular, se arbitrarán mecanismos que faciliten la misma en aquellas localidades de las zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación donde no exista una oficina de farmacia.

En el marco de esta Ley y con el fin de abordar el reto de la despoblación en diciembre de 2021 se publicó la **Estrategia Regional frente a la despoblación (ERD)**³. El objeto de esta ambiciosa Estrategia destinada a atender los cambios demográficos presentes y futuros en Castilla-La Mancha (CLM), es garantizar la funcionalidad de las zonas menos pobladas, para ello están previstas **210 medidas**. Si nos centramos en las líneas de actuación en el ámbito de los servicios públicos (LSP), tenemos **4 líneas** (gráfico 1)

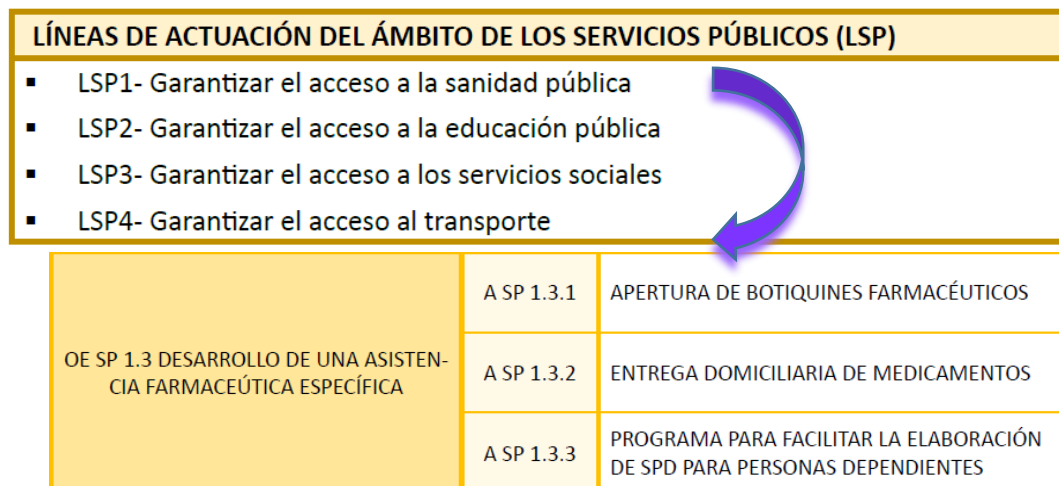


Gráfico 1. Líneas de actuación del ámbito de los servicios públicos recogidas en la ERD³

La LSP1 tiene como uno de sus objetivos específicos (OE), el *OE SP 1.3. Desarrollo de una asistencia farmacéutica específica: este objetivo específico tiene como finalidad facilitar el acceso a los medicamentos a las personas usuarias que residan en las zonas rurales afectadas por la despoblación donde no exista oficina de farmacia*, a través de 3 actuaciones, que son:

1. **A SP 1.3.1. Apertura de botiquines farmacéuticos**
2. **A SP 1.3.2. Entrega domiciliaria de medicamentos.**
3. **A SP 1.3.3. Programa para facilitar la elaboración de SPD para personas dependientes.**



Adicionalmente, destacar la inclusión de actividades que potencien la asistencia farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico desde las estructuras de atención farmacéutica hospitalaria y de atención primaria (AP) -incluido telefarmacia- en coherencia con el “OE SP 1.1. para el impulso de la atención primaria”, en unas actuaciones para mejorar la accesibilidad a los servicios sanitarios de atención primaria

La farmacia comunitaria puede desarrollar su papel de agente de salud, en coordinación con las y los médicas/os, enfermeras/os y farmacéuticas/os de los equipos de atención primaria (EAP), para favorecer un mejor uso de los medicamentos. Este objetivo también está recogido en el *Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023*, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 15 de diciembre de 2021⁴.

Además, el **Plan de recuperación. 130 medidas frente al Reto demográfico**⁵ avanza a través de las medidas contempladas en el eje 8 (Bienestar social y economía de los cuidados), en la igualdad de derechos en todo el territorio, eliminando la brecha de desigualdad entre áreas rurales y urbanas, a partir de una prestación de servicios básicos, como los sanitarios y los asistenciales, próximos y en condiciones de equidad, así como impulsar la atención a colectivos sociales vulnerables en las áreas rurales y la autonomía y accesibilidad. Teniendo en cuenta estos aspectos se ha firmado un protocolo general de colaboración entre el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos para el desarrollo del programa “Farmacia Comunitaria Rural: Atención Sociosanitaria Integral de las personas que residen en áreas rurales o en despoblación desde las farmacias comunitarias”.

Considerando las dificultades estructurales y sanitarias con que se encuentran las zonas geográficas menos pobladas de CLM, se hace necesaria la intervención directa de las Administraciones Públicas competentes de CLM, para que en el ámbito de sus respectivas atribuciones aborden los problemas derivados de la vulnerabilidad territorial y se ponga en marcha este programa de asistencia farmacéutica integral de las personas que residen en áreas rurales en despoblación en CLM.

2. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

La **despoblación en CLM es actualmente uno de los principales retos** de la Comunidad, ya que constituye uno de sus problemas estructurales. Merece destacar que 619 municipios en la Región (el 67% del total) tienen una densidad de población inferior a



Castilla-La Mancha

12,5 hab./Km² y, de ellos, 535 (el 58% del total) tienen una densidad de menos de 8 hab./Km². Esto significa que hay zonas rurales con niveles de despoblación muy por encima de la media nacional y europea. CLM cuenta con un total de 919 municipios y **el intervalo más representativo son los 739 municipios de menos de 2.000 habitantes, que suponen el 80% del total, donde tan solo vive el 15% de la población regional.** Son precisamente estos municipios más pequeños los que más sufren los efectos de la despoblación; es decir, la baja densidad, saldo vegetativo negativo, el envejecimiento, la masculinización o la desertización.

En el ámbito demográfico, las zonas con problemas de despoblación tienen como rasgo definitorio y compartido: muy reducidas densidades de población, una población envejecida, masculinizada y en regresión, con ausencia de relevo generacional fundamentalmente por la falta de oportunidades reales frente a otros territorios (más densamente poblados). Estos núcleos de población, además de tener un tamaño muy reducido, están en gran medida alejados de núcleos de referencia o cabeceras comarcales, lo que agrava aún más la problemática de la masa crítica (servicios, infraestructuras y oportunidades), siendo estas cabeceras, además, núcleos poblacionales que rara vez superan los 5.000 habitantes.

Por su parte, en cuanto a los servicios y bienestar social, el foco se centra en las dificultades existentes para prestar adecuadamente los servicios básicos, especialmente en lo que se refiere a la población de mayor edad (grupo en continuo crecimiento en estas zonas), y también para la reducida población en edad escolar. Todo ello orienta a que la ERD deberá trabajar en encontrar fórmulas innovadoras para responder al principio de igualdad, especialmente en los ámbitos sanitario, educativo y social.

En el ámbito sanitario, la asistencia sanitaria en AP se presta a través de las 204 zonas básicas de salud (ZBS), actualmente en funcionamiento, con un total de **204 centros de salud y 1.121 consultorios locales** (gráfico 2) y la asistencia farmacéutica, a través de **1.249 oficinas de farmacia (OF)** (está prevista la apertura de 99 más⁶) y 203 botiquines (BQ).

Además, en base a los requisitos establecidos en el Real Decreto 823/2008⁷, de 16 de mayo, artículo 2.8, en CLM el número de OF con viabilidad económica comprometida (VEC) es de 117 (ver distribución en tabla 1). Para las OF que estén exentas de la escala de deducciones regulada en el apartado 5 del RD 823/2008, les será de aplicación a su favor un índice corrector de los márgenes de las OF correspondiente a las recetas u órdenes de dispensación de medicamentos de uso humano fabricados industrialmente dispensados con cargo a fondos públicos, conforme a la escala establecida en el



apartado 8 del artículo 2 del citado RD. Adicionalmente, “tales farmacias deberán cumplir, además, todos los siguientes requisitos:

- a) Que no hayan sido objeto de sanción administrativa en el año anterior, ni estén excluidas de su concertación, y que sus titulares no estén inhabilitados profesionalmente.
- b) Que los titulares de estas oficinas de farmacia participen en los programas de atención farmacéutica y en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos que establezca la administración sanitaria correspondiente.
- c) Que sus ventas anuales totales, en términos de precio de venta al público incrementado con el impuesto sobre el valor añadido, no superen los 235.000 euros en el ejercicio económico correspondiente al año natural anterior.
- d) Que presten servicio a núcleos de población pertenecientes a municipios que dispongan, como máximo, de 1.500 habitantes censados en el último padrón municipal, o bien en otros núcleos en los que la autoridad competente delimite y designe como de riesgo para disponer de la adecuada cobertura o acceso a la prestación farmacéutica.
- e) Que la oficina de farmacia haya prestado sus servicios durante los doce meses del año natural anterior, excepción hecha del periodo de vacaciones.

Tabla 1. Número de oficinas de farmacia VEC por provincias						
	Albacete	Ciudad Real	Cuenca	Guadalajara	Toledo	Total
Año 2024	13	13	51	20	20	117

La tabla 2 muestra los núcleos de población que no disponen ni de OF ni de BQ, pero sí de consultorios locales (CL), en los que el 95,62% corresponden a núcleos de extrema despoblación, porcentaje que sin lugar a duda debe orientar a trabajar de manera prioritaria en fórmulas que permitan mejorar esta situación. La tabla 3 muestra las OF y BQ en CLM, por provincias y la tabla 4 las estructuras de asistencia sanitaria y farmacéutica por gerencias (INE año 2023).



Castilla-La Mancha

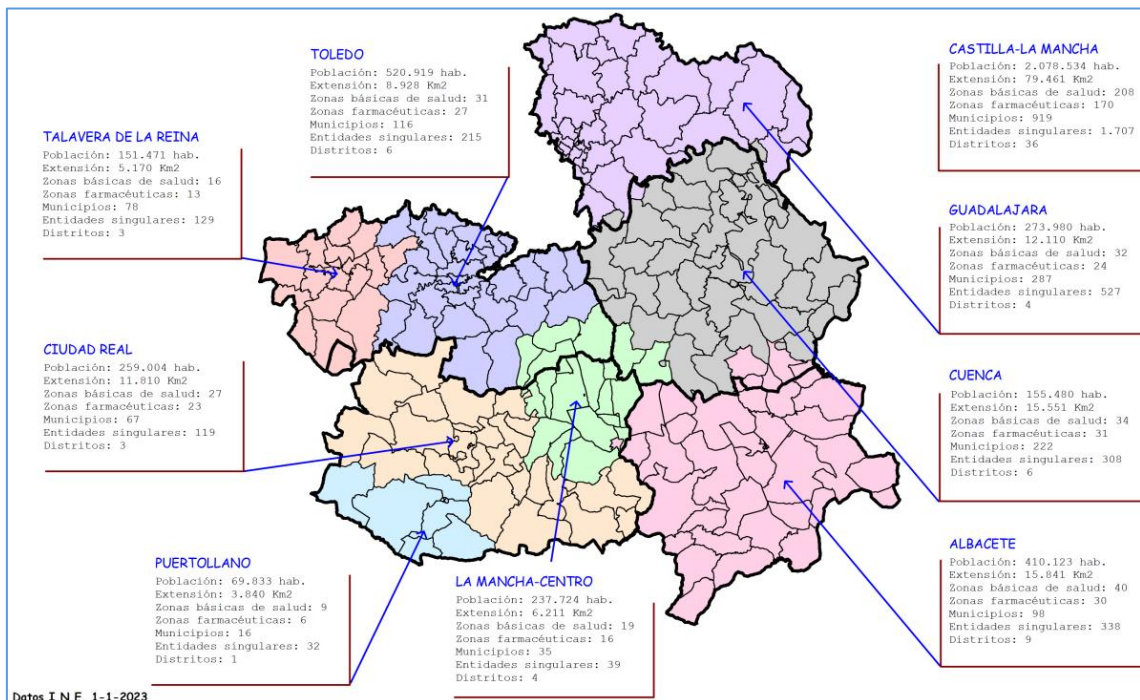


Gráfico 2. Mapa sanitario de Castilla-La Mancha

Tabla 2. Núcleos de población con consultorio local, sin oficina de farmacia ni botiquín

	NP "EXTREMA DESPOBLACIÓN"	NP "INTENSA DESPOBLACIÓN"	NP "EN RIESGO"	TOTAL
<50 habitantes	334	12	1	347
≥50 habitantes<100	97	6	0	103
≥100 habitantes	27	1	1	29
TOTAL	458	19	2	479

NP: Núcleo de Población.



Tabla 3. Oficinas de farmacia y botiquines por provincia

PROVINCIAS	OF	BQ
ALBACETE	241	13
CIUDAD REAL	309	23
CUENCA	172	97
GUADALAJARA	145	52
TOLEDO	382	18
CASTILLA-LA MANCHA	1249	203

Tabla 4. Estructuras de asistencia sanitaria y farmacéutica por gerencias

GERENCIA	DISTRITOS	ZBS	MUNICIPIOS	POBLACIÓN	CS	PAP	CONSULTORIOS	OF	BQ
ALBACETE	5	23	69	277.111	23	1	95	172	13
ALCÁZAR DE SAN JUAN	2	10	22	121.907	10	0	14	68	0
ALMANSA	1	3	7	41.165	3	1	4	24	0
CIUDAD REAL	2	19	45	194.256	19	0	49	118	11
CUENCA	6	32	210	140.734	32	0	243	131	97
GUADALAJARA	4	32	287	273.980	30	3	412	145	50
HELLÍN	2	9	16	57.435	9	1	57	40	1
MANZANARES	1	3	6	41.202	3	0	4	25	0
PUERTOLLANO	1	9	16	69.833	9	1	22	52	8
TALAVERA	3	16	78	151.471	16	0	91	126	11
TOLEDO	6	31	116	520.919	30	0	100	226	7
TOMELLOSO	1	5	4	63.393	5	0	1	35	0
VALDEPEÑAS	1	8	22	64.748	8	4	15	46	4
VILLARROBLEDO	2	8	21	60.380	7	0	14	41	1
CASTILLA-LA MANCHA	36	208	919	2.078.534	204	11	1.121	1.249	203

Datos INE 2023. ZBS: Zona básica de salud; CS: Centro de salud; PAP: Puesto de Atención Permanente; OF: Oficinas de Farmacia; BQ: Botiquines.



3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La Consejería de Sanidad de CLM, en colaboración con el Sescam, y el Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha (COFCAM), desarrollan este programa para mejorar la asistencia farmacéutica que reciben las y los ciudadanos de las áreas rurales de CLM, en particular en las zonas despobladas de la Comunidad.

4. ACTUACIONES A IMPLEMENTAR

4.1.- Actuación 1. Promover la apertura de botiquines farmacéuticos.

Se considera prioritaria y la primera actuación a desarrollar para cumplir el objetivo de desarrollo de una asistencia farmacéutica específica contemplado por la ERD³.

4.1.1 Legislación. La creación de BQ está contemplada en la legislación nacional y en la de las Comunidades Autónomas

4.1.1. a) Legislación Nacional:

- La creación de botiquines está contemplada en la legislación nacional, en concreto, se regulaban ya los BQ en la **Ley de 25 de noviembre de 1944⁸**, de Bases de Sanidad Nacional, que establecía lo siguiente en su base decimosexta, dedicada a los servicios farmacéuticos: *“En las fábricas, minas y otras agrupaciones de obreros en número superior a un centenar, en las poblaciones distantes más de cinco kilómetros de la farmacia más próxima, en las estaciones de ferrocarril de la categoría que se fije en los reglamentos, campos de deportes, plazas de toros e instalaciones análogas, se autorizará la instalación de botiquines de urgencia, dirigidos y provistos preferentemente, por el Inspector farmacéutico municipal del partido en que esté enclavada y, en defecto de aquel, por el más próximo.”*
- **Ley 16/1997, de 25 de abril⁹**, de Regulación de Servicios de las Oficinas de farmacia, que establece en su artículo 1.3 *“La garantía de la atención farmacéutica, en su zona farmacéutica, a los núcleos de población en los que no existan oficinas de farmacia”*.
- **Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre¹⁰**, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, clasifica dentro de los establecimientos sanitarios (anexo I) los botiquines y los define (anexo II) de la siguiente manera:
“E.2 Botiquines: establecimientos sanitarios autorizados para la tenencia, conservación y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, por la existencia de dificultades especiales de accesibilidad a una oficina de farmacia.”



- **Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio**¹¹, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

4.1.1.b) Legislación Autonómica:

- **La Ley 5/2005, de 27 de junio**¹², de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha regula, en su Capítulo II, los botiquines farmacéuticos.

“Artículo 38. Disposición General.

Podrá autorizarse el establecimiento de botiquines en aquellos núcleos de población que no cuenten con una oficina de farmacia. En caso de que se instale una oficina de farmacia el botiquín deberá ser automáticamente clausurado.

Artículo 39. Provisión de botiquines.

1. Los botiquines serán adscritos preferentemente a la oficina de farmacia del núcleo de población con menor número de habitantes de la misma zona farmacéutica, realizando su farmacéutico titular, su regente, su sustituto o su adjunto, las tareas de custodia, conservación y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios, durante el horario establecido.

2. En el caso de renuncia del titular de la oficina de farmacia del núcleo de población con menor número de habitantes de la misma zona farmacéutica, reglamentariamente se establecerá el orden de prioridades para su adscripción a otra oficina de farmacia.

3. Así mismo, se establecerá reglamentariamente el número máximo de botiquines a atender desde una oficina de farmacia y el periodo máximo de vinculación.

Artículo 40. Solicitudes.

1. El procedimiento para la autorización de un botiquín se puede iniciar:

a) A solicitud del farmacéutico titular o farmacéuticos titulares de una oficina de farmacia.

b) A petición del alcalde del municipio en que se encuentra radicado el núcleo de población donde se pretende instalar el botiquín.

c) De oficio por la Administración sanitaria.

2. El establecimiento será facilitado por quien inicie el expediente, o, en su caso, por el farmacéutico titular al que se le adjudique la autorización de apertura del mismo.

Artículo 41. Requisitos de los establecimientos.



El lugar donde se ubique será apropiado a su finalidad, contará con acceso libre, directo y permanente a la vía pública, sin barreras arquitectónicas y dispondrá de un letrero bien visible en el exterior con el horario y días de apertura, la dirección de la oficina de farmacia que lo surte, así como el nombre del titular de la misma. No podrá desarrollarse en el establecimiento destinado a botiquín, ninguna actividad comercial o de otra índole diferente a la relacionada con la dispensación de medicamentos o productos sanitarios.

Artículo 42. Horario.

1. Dependiendo de las características y necesidades del núcleo de población en que se encuentre instalado el botiquín, la Administración sanitaria determinará el horario que debe permanecer abierto al público.

2. Los botiquines no intervendrán en los turnos de guardia, los servicios de urgencia y las vacaciones de las oficinas de farmacia.”

- ***El Decreto 11/2019, de 18 de marzo***¹³, de planificación farmacéutica y requisitos, personal y autorizaciones de las oficinas de farmacia y botiquines, en el Título V, regula los requisitos técnicos sanitarios de los mismos, así como los requisitos de funcionamiento, autorización, vinculación, etc.,

4.1.2 Ventajas de la creación de botiquines en NP que cuenten con CL.

- Es una actuación muy regulada y con una base legal sólida para implementarla con todas las garantías.
- Su instalación y funcionamiento en zonas rurales despobladas o en riesgo de despoblación ya están normalizados en CLM; actualmente existen 203 botiquines autorizados y se ha contrastado que es una actuación que mejora la calidad de vida de la población porque acerca la asistencia farmacéutica, evitando desplazamientos innecesarios a los habitantes de estas zonas, y permite coordinar la asistencia sanitaria y farmacéutica que reciben.
- Permiten mejorar la asistencia que reciben las personas al coordinar la asistencia en el consultorio local con la asistencia farmacéutica en el botiquín, facilitando la relación del farmacéutico con el equipo asistencial.
- Se trata de estructuras físicas permanentes en los núcleos de población aislados como nuevos servicios en unas zonas despobladas.
- Los botiquines son atendidos por profesionales farmacéuticos, lo que suma un valor añadido asistencial.
- Su creación contribuye al sostenimiento de las oficinas de farmacia rurales y con viabilidad económica comprometida.
- Mejora la atención sanitaria y asistencial en condiciones de equidad de las y los ciudadanos que viven en áreas rurales y en despoblación.



- Es una actuación que beneficia de modo permanente a toda la población. Las otras acciones propuestas (entrega domiciliaria de medicamentos y el programa para la elaboración de Sistemas personalizados de dosificación -SPD- para personas dependientes) son complementarias: se pueden realizar durante un periodo de tiempo, con financiación suficiente, y no están dirigidas a toda la población sino a poblaciones diana específicas de estas zonas.

4.1.3 Implementación de la actuación.

Para el desarrollo de esta actuación se propone la elaboración y puesta en marcha de una orden de subvenciones a los ayuntamientos de los núcleos de población que cumplan las características fijadas en la ERD³ y no dispongan de OF ni BQ, dando prioridad en función del número de habitantes y el nivel de riesgo de despoblación. En todo caso, se considera necesario que el núcleo de población disponga de centro de salud o consultorio local, coordinando esta asistencia con la farmacéutica.

El número de núcleos de población que cumplen esta condición está recogido en la tabla 2, en total 479. Asimismo, en la tabla están desglosados estos núcleos en función del número de habitantes (<50 habitantes, ≥ 50 habitantes <100 o ≥100 habitantes) y por clasificación de la zona en la ERD³ (extrema, intensa o en riesgo de despoblación), datos relevante a la hora de establecer las prioridades sobre esta actuación 1.

4.2.- Actuación 2. Entrega domiciliaria de medicamentos.

Esta actuación está dirigida para grupos de población con dificultades de acceso al transporte, dispersión geográfica, población envejecida, dependientes, etc.

Los medicamentos para la entrega domiciliaria son medicamentos de uso hospitalario (UH) y medicamentos de diagnóstico hospitalario y dispensación hospitalaria (DHDH), dispensados a través de los servicios de farmacia hospitalaria. El Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio¹¹, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios establece que la dispensación de medicamentos para su utilización en hospitales o los medicamentos que exijan una particular vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud, de conformidad con la calificación otorgada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para tales medicamentos, corresponde a los servicios de farmacia de los hospitales.

Además, el artículo 3, establece en el punto 6 c) *“que en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, además de los medicamentos especificados en el párrafo b), corresponderá a los servicios de farmacia de los hospitales la custodia, conservación y dispensación de los medicamentos de uso humano en los que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e*



Igualdad acuerde establecer reservas singulares, limitando su dispensación sin necesidad de visado a las y los pacientes no hospitalizados”...

4.2.1 Legislación.

4.2.1 a) Legislación nacional.

Hasta junio de 2023, no existía ninguna regulación específica al respecto y solo se había realizado de manera excepcional y con motivo de la pandemia por la COVID-19 para la entrega de medicamentos de uso hospitalario y en población vulnerable o muy aislada, en base a:

- **El Real Decreto 463/2020¹⁴**, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, contempla una serie de medidas dirigidas a proteger el bienestar, la salud y seguridad de los ciudadanos y la contención de la progresión de la enfermedad.
- **La Orden SND/293/2020¹⁵**, de 25 de marzo, por la que se establecen condiciones a la dispensación y administración de medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud , ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, señala en su apartado tercero que, de forma excepcional, el órgano competente en materia de prestación farmacéutica de la comunidad autónoma podrá establecer las medidas oportunas para garantizar la dispensación de los medicamentos de dispensación hospitalaria sin que deban ser dispensados en las dependencias del hospital.
- **El Real Decreto-Ley 5/2023, de 28 de junio¹⁶**, incorpora una serie de medidas de carácter sanitario, que modifican diversas leyes de carácter sanitario, entre ellas, el artículo 207 modifica el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, añadiendo un apartado 8 al artículo 3, que queda redactado en los siguientes términos:

“8. Cuando concurren circunstancias sanitarias excepcionales o cuando la situación clínica de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o distancia física del paciente a los centros indicados en los párrafos b) y c) del apartado 6 del presente artículo así lo requiera, los órganos o autoridades competentes de las comunidades autónomas podrán establecer medidas para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios en modalidad no presencial, garantizando una atención óptima con la entrega, si procede, de los medicamentos en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios próximos al domicilio del paciente o en su propio domicilio.

El suministro de los medicamentos y productos sanitarios hasta el lugar de destino y su seguimiento farmacoterapéutico serán responsabilidad del servicio de farmacia



dispensador. El transporte y la entrega del medicamento y de los productos sanitarios deberán garantizar condiciones adecuadas de conservación y custodia, sin alteración o merma de su calidad”.

- **Ley 16/1997, de 25 de abril**⁹, de Regulación de Servicios de las Oficinas de farmacia. El artículo 1.3 regula los servicios básicos que deberán prestar a la población.
- **Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio**¹¹, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. En el apartado 6 del artículo 3, Garantías de abastecimiento y dispensación, determina:

“6. La custodia, conservación y dispensación de medicamentos de uso humano corresponderá exclusivamente:

a) A las oficinas de farmacia abiertas al público, legalmente autorizadas.

b) A los servicios de farmacia de los hospitales, de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria del Sistema Nacional de Salud para su aplicación dentro de dichas instituciones o para los medicamentos que exijan una particular vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud, de conformidad con la calificación otorgada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para tales medicamentos.

c) En el ámbito del Sistema Nacional de Salud, además de los medicamentos especificados en el párrafo b), corresponderá a los servicios de farmacia de los hospitales la custodia, conservación y dispensación de los medicamentos de uso humano en los que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad acuerde establecer reservas singulares, limitando su dispensación sin necesidad de visado a los pacientes no hospitalizados.

No obstante, en el caso de ensayos clínicos que se realicen en centros de investigación que no posean servicios de farmacia será posible el envío de los medicamentos en investigación por el promotor al centro de investigación, asumiendo el investigador de dicho centro las responsabilidades relativas a la correcta administración, custodia y entrega de dichos medicamentos de acuerdo con lo especificado en el protocolo del estudio.”

- **Ley 16/2003**¹⁷, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Esta ley incluye dentro de la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud (artículo 8 ter) las prestaciones farmacéutica, ortoprotésica y con productos dietéticos y regula, en su artículo 16, la prestación farmacéutica de la siguiente manera:



“La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad.

Esta prestación se regirá por lo dispuesto en la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, y por la normativa en materia de productos sanitarios y demás disposiciones aplicables.”

4.2.1.b) Legislación autonómica.

En cuanto a la normativa autonómica, la disposición final tercera de la **Ley 2/2021, de 7 de mayo**¹⁸, modificó los apartados 6, 7 y 8 del artículo 5 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha. Actualmente en período de información pública¹⁹.

4.2.2. Ventajas de esta actuación

La reciente pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la necesidad de atención farmacéutica domiciliaria a personas especialmente vulnerables, que fue normativamente reconocida mediante la Orden SND/293/2020¹⁵ por la que se establecieron respectivamente, condiciones a la dispensación y administración de medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y medidas relacionadas con la dispensación de medicamentos y actividades de los servicios de farmacia hospitalaria durante el estado de alarma, que perdieron su eficacia y vigencia al finalizar el mismo.

La Comunidad de Madrid en la Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid²⁰ regula específicamente la atención farmacéutica domiciliaria y la dispensación con entrega informada a domicilio.

La atención farmacéutica es un servicio de interés público que comprende un conjunto de actuaciones que deben prestarse en todos los niveles de nuestro sistema sanitario, dirigidas a garantizar a la ciudadanía el acceso rápido, eficaz, oportuno, equitativo y racional de los medicamentos y productos sanitarios que precise.

Dentro de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS²¹, existe una línea estratégica de reorientación de la asistencia sanitaria en la cual se recomienda llevar a cabo modelos de estratificación y predicción. Para ello se establece como estrategia de implantación el desarrollo del Proyecto de Estratificación de la población en el Sistema Nacional de Salud. Los objetivos de este proyecto son establecer una herramienta de estratificación de la población que permita la identificación de subgrupos con diferentes niveles de necesidad de atención.



Avanzar hacia este modelo de estratificación permite identificar de forma concreta quién sufre más riesgo en una población y, consecuentemente, se pueden diseñar mejor las intervenciones para mejorar la asistencia sanitaria de las personas más vulnerables.

Una vez se ha iniciado un tratamiento en pacientes crónicos o en pacientes con enfermedades que no aconsejan (por su fragilidad y/o distancia) su presencia mensual en el hospital, para la dispensación de medicamentos de UH o DHDH, y habiéndose ya producido actos de dispensación informados de carácter presencial en la unidad de pacientes externos del Servicio de Farmacia, puede ser aconsejable acercar el medicamento al paciente, garantizando la imprescindible atención farmacéutica. De esta forma podemos conciliar el buen uso, cumplimiento y control de dichos medicamentos en tratamientos extrahospitalarios, con la calidad de vida y necesidades del paciente ofreciendo flexibilidad individualizada a la vez que se fomenta el principio bioético de beneficencia y se procura su bienestar.

Desde hace años se está promoviendo el uso de la telemedicina como una herramienta de mejora de la calidad asistencial y ha contribuido a mejorar la calidad del proceso farmacoterapéutico, la seguridad del paciente y los resultados en salud.

La entrega de medicamentos en proximidad, en zonas despobladas o en riesgo de despoblación, permite reducir el número de desplazamientos al hospital evitando la interferencia con las actividades de la vida diaria, ahorro económico, reducción de las existencias del medicamento en domicilio, y menor dependencia de las personas cuidadoras o del soporte familiar que se requiere para el desplazamiento a los hospitales.

Esta actuación contribuye a la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores y colectivos vulnerables que viven en áreas rurales y despobladas, garantizando el derecho del acceso a los medicamentos y productos sanitarios en condiciones de igualdad. Además permitirá articular y mejorar los mecanismos de coordinación y detección temprana de situaciones de vulnerabilidad de personas en especial con dependencia, al estar todos los agentes implicados en continua colaboración.

4.2.3. Implementación de la actuación.

En base a la legislación nacional (RDL 1/2015, art 3.8)¹¹ los medicamentos susceptibles de entrega domiciliaria son los medicamentos de uso/diagnóstico hospitalario, dispensados a través de los servicios de farmacia hospitalaria. Es preciso que dichos servicios de farmacia delimiten la población diana a la que van a entregarse estos medicamentos, tipo de medicamentos a entregar, periodicidad y localización de las personas usuarias en coordinación con el resto de los profesionales sanitarios que atienden a las y los pacientes susceptibles de esta actuación.



Adicionalmente, se valora positivamente la inclusión de actividades de telefarmacia en coherencia con el OE SP 1.1. para el impulso de la atención primaria, en unas actuaciones que garanticen la dispensación y atención farmacéutica por parte de los servicios de Farmacia hospitalaria con la entrega en las estructuras de AP.

Esta actuación se llevará a cabo a través del convenio suscrito entre el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y el Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha (COFCAM), para la colaboración de las oficinas de farmacia en la entrega en proximidad de medicamentos de dispensación hospitalaria en zonas de intensa y extrema despoblación.

4.3.- Actuación 3. Programa para facilitar la elaboración de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) para personas dependientes.

Actuación pensada para pacientes con necesidades asistenciales específicas en que concurren pérdida de autonomía personal y necesidad de cuidados por enfermedades crónicas. En su gran mayoría son pacientes polimedicados, definidos generalmente en los programas implantados en las comunidades autónomas como pacientes:

- Que lleven un tratamiento de más de 6 medicamentos, al menos durante los últimos 6 meses, que tengan la tarjeta sanitaria de CLM y quieran participar voluntariamente en el programa.
- Polimedicados incluidos en programas específicos del Sescam.
- Desplazados en los que se prevea una estancia mínima de seis meses.
- Que, aunque no cumplan los criterios anteriores, por sus características personales y sociales, incumplimientos terapéuticos constatados o necesidad de controlar la medicación, el profesional sanitario de AP o el farmacéutico vea susceptibles de beneficiarse de esta nueva prestación asistencial.

Con esta actuación se pretende mejorar la adherencia, la efectividad y seguridad de los tratamientos farmacológicos en pacientes dependientes.

La elaboración de SPD para personas dependientes, es una actividad que realizan, de forma gratuita o mediante subvenciones de las administraciones públicas y con el previo consentimiento del paciente, algunas oficinas de farmacia o que, en algunas comunidades autónomas, está integrada en programas específicos de la Administración sanitaria; en este último caso, tienen establecidos programas de elaboración de SPD por parte de las oficinas de farmacia destinados a pacientes polimedicados o vulnerables, pero no para la población general.

Los datos sobre el coste de elaboración de SPD es variable. Está publicado un artículo de 2013 en el que se estima que el coste del servicio por paciente y mes (4 semanas) es de 19,85 euros, siendo necesario un mínimo de 8 medicamentos para cubrir este coste²².



Otros datos disponibles son de media de 1,5 € semana (entre 1-5 €) por paciente en Cataluña²³; en Barakaldo (convenio entre el ayuntamiento y el Colegio de farmacéuticos de Bizkaia), para las personas que no tengan el servicio de ayuda domiciliaria, el coste es de 31,16 € al mes²⁴. En Guadalajara se ha suscrito un convenio de colaboración entre el COF de Guadalajara y la Diputación Provincial, el coste de elaboración de SPD se estima en 6 €/semana y paciente²⁵.

En CLM, dicha actividad se encuentra regulada por el Decreto 11/2019, de 18 de marzo¹³, que recoge en su Anexo I los requisitos técnicos-sanitarios que han de cumplir las oficinas de farmacia para la preparación de sistemas personalizados de dosificación.

4.3.1 Legislación

4.3.1.a) Legislación nacional.

Además de la normativa general especificada en las actuaciones anteriores, habría que tener en cuenta la establecida en relación con los programas sanitarios y la colaboración de las oficinas de farmacia con la Administración sanitaria.

▪ **Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio¹¹:**

- Artículo 6. Obligaciones de las Administraciones Públicas y participación de los profesionales.

“1. A efectos de salvaguardar las exigencias de salud y seguridad pública, las Administraciones públicas están obligadas a comunicarse cuantos datos, actuaciones o informaciones se deriven del ejercicio de sus competencias y resulten necesarias para la correcta aplicación de esta ley.

2. Todos los profesionales que presten sus servicios en el Sistema Nacional de Salud o en el sistema público de investigación científica y desarrollo tecnológico español tienen el derecho a participar y el deber de colaborar con las Administraciones sanitarias en la evaluación y control de medicamentos y productos sanitarios.

3. Las comisiones y comités previstos en esta ley se ajustarán a lo dispuesto sobre órganos colegiados en las disposiciones vigentes.”

- Artículo 86. Oficinas de Farmacia.

“1. En las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Asimismo, participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través



de la dispensación informada al paciente. Una vez dispensado el medicamento podrán facilitar sistemas personalizados de dosificación a los pacientes que lo soliciten, en orden a mejorar el cumplimiento terapéutico, en los tratamientos y con las condiciones y requisitos que establezcan las administraciones sanitarias competentes”.

- Artículo 105. Colaboración entre oficinas de farmacia y el Sistema Nacional de Salud.

“1. Las oficinas de farmacia, como establecimientos sanitarios que son, colaborarán a los fines de esta ley para garantizar el uso racional de los medicamentos en la atención primaria a la salud.

2. Con independencia de las obligaciones establecidas en esta ley y las que se determinen en la normativa de desarrollo, las oficinas de farmacia podrán ser objeto de concertación en el Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el sistema general de contratación administrativa y conforme a los criterios generales a que se refiere el artículo 91.6.”

- **Real Decreto 823/2008⁷, 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.

Su objetivo es incrementar las garantías para que la prestación farmacéutica que se realiza en las OF de zonas de difícil cobertura, como aquellas sitas en el entorno rural, siga siendo accesible y capilara a toda la ciudadanía en todo el territorio nacional, así como contribuir a evitar la despoblación en las zonas rurales.

En el artículo 2.8 se especifica que para las OF que estén exentas de la escala de deducciones regulada en el apartado 5, les será de aplicación a su favor un índice corrector, conforme a la escala establecida en el artículo 2.8, teniendo en cuenta además, que *“Tales farmacias deberán cumplir, además, todos los siguientes requisitos:*

a) Que no hayan sido objeto de sanción administrativa en el año anterior, ni estén excluidas de su concertación, y que sus titulares no estén inhabilitados profesionalmente.

b) Que los titulares de estas oficinas de farmacia participen en los programas de atención farmacéutica y en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos que establezca la administración sanitaria correspondiente.

c) Que sus ventas anuales totales, en términos de precio de venta al público incrementado con el impuesto sobre el valor añadido, no superen los 235.000 euros en el ejercicio económico correspondiente al año natural anterior.

d) Que presten servicio a núcleos de población pertenecientes a municipios que dispongan, como máximo, de 1.500 habitantes censados en el último padrón municipal, o bien en otros núcleos en los que la autoridad competente delimite y designe como de riesgo para disponer de la adecuada cobertura o acceso a la prestación farmacéutica.



e) Que la oficina de farmacia haya prestado sus servicios durante los doce meses del año natural anterior, excepción hecha del periodo de vacaciones.

4.3.1. b) Legislación autonómica.

- El desarrollo de programas sanitarios y la colaboración de profesionales y oficinas de farmacia se encuentran reguladas en diversos artículos de la **Ley 5/2005, de 27 de junio**^{12,26} (art. 10, 12, 13, 19, 43 y 49).
- La elaboración de sistemas personalizados de dosificación se encuentra regulada de forma específica por el **Decreto 11/2019, de 18 de marzo**¹³, que recoge en su anexo I los requisitos técnicos-sanitarios que han de cumplir las oficinas de farmacia para la preparación de los mismos.

4.3.2. Ventajas de esta actuación.

Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) es el conjunto de actuaciones profesionales farmacéuticas post dispensación desarrolladas por la oficina de farmacia, previa autorización por parte del paciente o de su representante legal, que confluyen en el proceso de reacondicionamiento de todos o de parte de los medicamentos que toma un paciente polimedcado en dispositivos de dosificación personalizada (DDP), tipo multidosis (blister con alvéolos), multicompartimental (pastilleros semanales o bandejas de medicación compartimentadas) u otros similares con igual finalidad, para un periodo determinado, con el objetivo de facilitar la correcta utilización de los mismos mediante una buena información al paciente y una adecuada preparación y supervisión del tratamiento. Los medicamentos pueden extraerse de su envase primario original antes de prepararse en DDP o ser preparados en DDP manteniendo el envase primario²⁷.

La preparación de los SPD debe establecerse en el marco del uso racional de los medicamentos; no es adecuada ni para todos los pacientes ni para todos los medicamentos. En primer lugar, debe hacerse una evaluación documentada sobre la idoneidad individual del posible nuevo usuario y su inclusión debe quedar justificada en base al riesgo-beneficio para el paciente. Las ventajas de mayor adherencia deben superar los inconvenientes de menor participación de los pacientes en el control de su medicación y los riesgos asociados a la manipulación de los medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define adherencia como *“El grado en el que la conducta del paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas por el profesional sanitario”*¹, y nos advierte del grave problema que supone la falta de la misma, no solo en España, sino a nivel mundial, problema que conlleva un enorme gasto sanitario y que es causa de numerosas muertes prematuras. Por ello, en el caso de pacientes dependientes esta actuación se considera prioritaria.

4.3.3 Implementación de la actuación.



Esta actuación se llevará acabo a través de la actualización del Convenio de colaboración entre el Sescam y el COFCAM.

5. PRESUPUESTO ESPECÍFICO PARA ESTE PROGRAMA

5.1 Botiquines. Se otorga una subvención máxima de 10.000€ por botiquín a través de una Orden de subvenciones a los ayuntamientos de los núcleos de población que cumplan las características fijadas en la ERD³, dando prioridad al número de habitantes y nivel de despoblación y siempre que el NP disponga de CL pero no tenga OF ni BQ.

Para la solicitud por parte de los ayuntamientos se emitió la Orden 175/2023, de 9 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones para ayuntamientos de núcleos de población rural que se encuentren en zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación para la creación de un botiquín farmacéutico, con el fin de acercar la asistencia farmacéutica a su población, y se efectúa la convocatoria. Extracto BDNS (Identif.): 720645. [2023/8610] y DOCM 239, 15/12/2023, página 40319. Orden 196/2023, de 5 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica y se efectúa corrección de errores de la Orden 175/2023, de 9 de octubre, por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones para ayuntamientos de núcleos de población rural que se encuentren en zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación para la creación de un botiquín farmacéutico, con el fin de acercar la asistencia farmacéutica a su población, y se efectúa la convocatoria. <https://docm.iccm.es/docm/eli/es-cm/o/2023/10/09/175> . El objeto y finalidad de la orden recogidos en su artículo 1 es:

“1. La orden tiene por objeto establecer las bases reguladoras, así como efectuar la convocatoria para la concesión de subvenciones, mediante el procedimiento simplificado de concurrencia, destinadas a los ayuntamientos con núcleos de población rural que se encuentren en zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación, así como las zonas rurales intermedias con predominio de actividad agrícola que hayan perdido población durante los cinco años anteriores a 1 de enero de 2021 en consonancia con lo especificado en la disposición adicional sexta de dicha Ley 2/2021, de 7 de mayo, y que cuenten en su territorio con un consultorio local pero no dispongan de oficina de farmacia ni botiquín, para que puedan solicitar la apertura de un botiquín farmacéutico, que deberá cumplir los requisitos exigidos en el artículo 76 del Decreto 11/2019, de 18 de marzo, de planificación farmacéutica y requisitos, personal y autorizaciones de las oficinas de farmacia y botiquines.



2. La finalidad de las subvenciones concedidas a través de esta orden es procurar servicios públicos básicos, posibilitando la igualdad de oportunidades efectiva para sus habitantes y la cohesión económica y social del medio rural, habiéndose concretado dicha finalidad, en lo que respecta a esta orden, en la Estrategia Regional frente a la Despoblación en Castilla-La Mancha 2021-2031, línea de actuación del ámbito de los servicios públicos, objetivo específico 1.3: “Desarrollo de una asistencia farmacéutica específica”.

La tabla 5 recoge las características relevantes de los núcleos de población (NP) que tienen consultorio local (CL), pero no disponen de OF o BQ, a la hora de establecer prioridades en las actuaciones previstas.

Tabla 5. Núcleos de población con CL que no disponen de OF ni BQ												
	ALBACETE		CIUDAD REAL		CUENCA		GUADALAJARA		TOLEDO		TOTAL CLM	
	Nº	Hab	Nº	Hab	Nº	Hab	Nº	Hab	Nº	Hab	Nº	Hab
menos de 50 hab	40	1.061	14	277	54	1.327	232	4.840	7	198	347	7.703
de 50 a 100 hab	19	1.245	2	122	20	1.405	62	4.291	3	220	106	7.283
de 100 a 200 hab	5	706	2	270	8	990	11	1.340	2	375	28	3.681
de 200 a 300 hab	1	207	1	212	1	264	0	0	0	0	3	683
de 300 a 400 hab	0	0	0	0	0	0	1	393	0	0	1	393
de 400 a 500 hab	0	0	0	0	0	0	2	886	0	0	2	886
TOTALES	65	3.219	19	881	83	3.986	308	11.750	12	793	487	20.629

BQ: Botiquines; CL: Consultorio Local; Hab: Habitantes; NP: Núcleo de Población; OF: Oficinas de Farmacia.

Se dispuso de presupuesto procedente del Fondo de Cohesión y Transformación Territorial (capítulo 7, transferencias de capital) y se recibieron un total de 159 solicitudes. Tras revisión de documentación y cumplimiento de requisitos y plazos establecidos en la Orden 175/2023, se concedieron 88 subvenciones por un total de 813.533,97€, destinados a financiar infraestructuras de obra, equipamiento y mobiliario necesarios para la instalación de botiquines. Por tanto, se van a beneficiar de las ayudas un total de 88 núcleos de población pertenecientes a 69 municipios de acuerdo a la siguiente distribución:

- Albacete: 13 núcleos de población pertenecientes a 5 municipios



Castilla-La Mancha

- Ciudad Real: 10 núcleos de población pertenecientes a 5 municipios
- Cuenca: 30 núcleos de población pertenecientes a 27 municipios
- Guadalajara: 34 núcleos de población pertenecientes a 32 municipios
- Toledo: 1 núcleo de población.

Estos núcleos de población ya cuentan con consultorio local para la asistencia sanitaria; así este programa pretende fomentar la coordinación entre la asistencia sanitaria y farmacéutica mejorando una atención sanitaria y asistencial integral en condiciones de equidad para todas y todos los ciudadanos que viven en áreas rurales despobladas.

Esta información puede consultarse en la Base de Datos Nacional de Subvenciones (<https://www.infosubvenciones.es/bdnstrans/GE/es/convocatorias/720645/concesion.es>)

5.2.- Entrega domiciliaria. Se dispuso de un presupuesto de 1.059.996,26€, procedente del Fondo de Cohesión y Transformación Territorial (capítulo 4 transferencias corrientes).

Se determinó la población diana para dicho presupuesto y se suscribió un Convenio entre el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y el Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha (COFCAM), para la colaboración de las oficinas de farmacia en la entrega en proximidad de medicamentos de dispensación hospitalaria en zonas de intensa y extrema



despoblación²⁸. que podrá realizarse en la oficina de farmacia, en botiquines legalmente establecidos o, en caso de localidades que no tengan oficina de farmacia o botiquín, en el domicilio del paciente.

El acercamiento de la medicación de dispensación hospitalaria, además de una medida de humanización promovida para la mejora de la atención farmacéutica de la población, se ha incluido dentro de la estrategia de promoción del medio rural.

La medida promueve además el desarrollo de la red de farmacias rurales y botiquines que facilitan la accesibilidad al medicamento y la asistencia farmacéutica a la población en todo el territorio de la Comunidad Autónoma.



Castilla-La Mancha

6. DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

Con el objetivo de que este programa y cada una de sus actuaciones sea conocido por todas las personas implicadas se incluirá en el alojamiento web correspondiente del **Plan de Salud de Castilla-La Mancha Horizonte 2025**.



Castilla-La Mancha

7. ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria

BQ: Botiquines

CL: Consultorios locales

CLM: Castilla-La Mancha

COF: Colegio Oficial de Farmacéuticos

COFCAM: Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha

CS: Centros de salud

DDP: dispositivos de dosificación personalizada

DHDH: Medicamentos de Diagnóstico Hospitalario de Dispensación Hospitalaria

ERD: Estrategia Regional frente a la Despoblación

NP: Núcleos de población

OF: Oficina de Farmacia

PAP: Puesto de Atención Permanente

Sescam: Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

SPD: Sistema Personalizado de Dosificación

UH: Medicamentos de uso Hospitalario

VEC: Viabilidad económica comprometida

ZBS: Zona Básica de Salud



8. BIBLIOGRAFÍA

¹ Plan de Salud de Castilla-La Mancha. Horizonte 2025. [Consultado el 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/plan-de-salud-clm-horizonte-2025/plan-informe-seguimiento>

² Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha. [Consultado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-11513>

³ Estrategia frente a la Despoblación en Castilla-La Mancha 2021-2031. [Consultado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20220722/dossier_9_digital_3.pdf

⁴ Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema nacional de Salud el 15 de diciembre de 2021. [Consultado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/Plan de Accion de Atencion Primaria.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/Plan_de_Accion_de_Atencion Primaria.pdf)

⁵ Plan de recuperación. 130 medidas frente al reto demográfico. Vicepresidencia cuarta del Gobierno. Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. [Consultado el 4 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.miteco.gob.es/es/reto-demografico/temas/medidas-reto-demografico/plan_recuperacion_130_medidas_tcm30-524369.pdf.

⁶ Resolución de 19/05/2022, de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, por la que se acuerda el inicio del procedimiento de la convocatoria del concurso público para el otorgamiento de la autorización administrativa de instalación de nuevas oficinas de farmacia, se aprueban las bases de la misma y se designa a los miembros de la comisión de valoración. [2022/4756]. DOCM AÑO XLI Núm. 101. 26 de mayo de 2022. [Consultado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20220526/resolucion_19_05_2022.pdf.

⁷ 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. Ministerio de Sanidad y Consumo «BOE» núm. 131, de 30 de mayo de 2008 Referencia: BOE-A-2008-9291. [Consultado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2008-9291>.

⁸ Ley de 25 de noviembre de 1944, de Bases de Sanidad Nacional. Boletín Oficial del estado núm 331, de 26 de noviembre de 1944. [Consultado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1944-10938>.

⁹ Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. Jefatura del Estado «BOE» núm. 100, de 26 de abril de 1997. [Consultado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-9022>.



¹⁰ Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Ministerio de Sanidad y Consumo «BOE» núm. 254, de 23 de octubre de 2003. [Consultado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-19572>.

¹¹ 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. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad «BOE» núm. 177, de 25 de julio de 2015 Referencia: BOE-A-2015-8343. [Consultado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8343>

¹² LEY 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha. «BOE» núm. 203, de 25 de agosto de 2005, páginas 29493 a 29509 (17 págs.). [Consultado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2005-14494

¹³ Decreto 11/2019, de 18 de marzo, de planificación farmacéutica y requisitos, personal y autorizaciones de las oficinas de farmacia y botiquines. DOCM 62 DE 28/03/2019. [Consultado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://docm.jccm.es/docm/eli/es-cm/d/2019/03/18/11>

¹⁴ Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática «BOE» núm. 67, de 14 de marzo de 2020. [Consultado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-3692>

¹⁵ Orden SND/293/2020, de 25 de marzo, por la que se establecen condiciones a la dispensación y administración de medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Ministerio de Sanidad «BOE» núm. 85, de 27 de marzo de 2020. [Consultado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-4130>

¹⁶ Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, por el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea. Jefatura del Estado. «BOE» núm. 154, de 29 de junio de 2023. [Consultado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-15135>

¹⁷ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Jefatura del Estado «BOE» núm. 128, de 29 de mayo de 2003. [Consultado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>

¹⁸ Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha. Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha «DOCM» núm. 90, de 12 de mayo de 2021 «BOE» núm. 165, de 12 de julio de 2021. [Consultado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-11513>.

¹⁹ Resolución de 22/02/2024, de la Secretaría General, por la que se dispone de la apertura de un periodo de información sobre el anteproyecto de ley que modifica la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación



del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha. [2024/1524]. [Consultado el 04 de marzo de 2024]. Disponible en: https://docm.jccm.es/docm/descargarArchivo.do?ruta=2024/02/28/pdf/2024_1524.pdf&tipo=rutaDocm

²⁰ LEY 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid. B.O.C.M. Núm. 304- 22 de diciembre de 2022. [Consultado el 25 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.bocm.es/boletin/CM_Orden_BOCM/2022/12/22/BOCM-20221222-3.PDF

²¹ Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 27 de junio de 2012. [Consultado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf

²² P. Rius, M.P. Gascón, A. Sánchez, M. Barau, C. Capdevila, M. Estrada. Servicio de sistemas personalizados de dosificación: coste del servicio frente al margen de los medicamentos. Pharm Care Esp. 2013; 15(1): 10-20. [Consultado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/101/97>

²³ Seguiment farmacoterapèutic amb sistemes personalitzats de dosificació. [Consultado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/lescorts/sites/default/files/plenari/fitxers/2019.03.05_-_presentacio_spd_consells_de_salut-1_0.pdf

²⁴ Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) (Sistema para organizar la medicación). Sede electrónica Barakaldo. [Consultado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.barakaldo.eus/OficinaVirtualBarakaldo/tramites/acceso.do;jsessionid=D4F40832A87B3B0A249142B87CC7B7BF?id=329>

²⁵ CONVENIO DE COLABORACIÓN CON EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE GUADALAJARA PARA EL PROYECTO "SISTEMAS PERSONALIZADOS DE DOSIFICACIÓN". [Consultado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: https://intranet.dguadalajara.es/alfresco/d/a/workspace/SpacesStore/43ac8473-ac93-47aa-a77d-c14b8888d3a8/715_convenio22_colegiooficialfarmaceuticosguadalajara.pdf?guest=true

²⁶ Ley 2/2015, de 19 de febrero, por la que se modifica la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha. BOE» núm. 148, de 22 de junio de 2015, páginas 51688 a 51699. [Consultado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-6876

²⁷ Criterios consensuados entre las diferentes comunidades autónomas y la AEMPS, para la preparación de sistemas personalizados de dosificación (SPD) por parte de las oficinas de farmacia. Aprobado el 6 de abril de 2021 por el Comité Técnico de Inspección. [Consultado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/legislacion/espana/industria/docs/labFarma/CTI_SPD_229_00_21_CRITERIOS_SPD_O_FARMACIA.pdf



Castilla-La Mancha

²⁸ Consejería de Sanidad. El Gobierno regional y el Consejo de Colegios de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha firman un convenio para la entrega de medicamentos de dispensación hospitalaria en zonas de despoblación. 2 de diciembre de 2023. [Consultado el 04 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/el-gobierno-regional-y-el-consejo-de-colegios-de-farmac%C3%A9uticos-de-castilla-la-mancha-firman-un>