

ALEGAZIO-TXOSTENA, NAFARROAKO FORU KOMUNITATEKO ZENTRO SOZIOSANITARIOETAKO FARMAZIA-ZERBITZUEN ETA MEDIKAMENTU- GORDAILUEN FARMAZIA-ARRETA ARAUTZEN DUEN FORU DEKRETU PROIEKTUARI BURUZKOA

1. ENTZUNALDIA ETA PARTE-HARTZEA.

Nafarroako Foru Komunitateko zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuen eta medikamentu-gordailuen farmazia-arreta arautzen duen Foru Dekretu proiektua Gardentasunaren eta Gobernu Irekiaren Atarian argitaratu zen 2021eko otsailaren 12an, herritarrek parte hartzeko eta entzunaldiaren izapidea betetzeko, egokitzat jotzen ziren alegazioak eta hobekuntzarako iradokizunak aurkez zitezten.

Honako pertsona fisiko edo juridiko hauek aurkeztu dituzte alegazioak edo iradokizunak:

- NAFARROAKO FARMAZIALARIEN ELKARGO OFIZIALA (COFNA)
- OSPITALEKO FARMAZIAREN ESPAINIAKO ELKARTEA (SEFH)
- EH-BILDU NAFARROA

2. AURKEZTU DIREN ALEGAZIO EDO IRADOKIZUNEN ANALISIA ETA EBAZPENEA.

2.1. Nafarroako Farmazialarien Elkargo Ofizialaren (COFNA) alegazioak

COFNak honako ekarpen hauek egin ditu:

1. Lagundurikoen plazak

Alegatu duenez, el Tribunal Superior de Justicia de Aragón ha anulado parcialmente el Decreto 92/2019 de Aragón, declarando nulo el artículo 4.1, que obliga a que todos los centros sociales de cien o más camas tengan la obligación de disponer de un servicio de farmacia propio o un depósito vinculado de medicamentos. Para ello se basa en que el mencionado artículo contraviene la norma nacional, el Real Decreto-Ley 16/2012, que limita la obligación a los centros sociales de cien o más camas en régimen de asistidos.

Asimismo, en Navarra la Ley Foral 12/2000 de Atención Farmacéutica en sus artículos 35 y 38 hace referencia a “plazas de asistidos”.

Dado que la justificación legislativa para no utilizar el término “plazas de asistidos” en este Decreto Foral se basa en el Decreto Foral 6/2008 de 19 de enero, entendemos que podría contravenir la jurisprudencia nacional. Por tanto, proponemos sustituir el término “plazas” manteniendo “plazas de asistidos”.

Partez baiesten da

“Plazak” terminoaren ordez, “mendekotasun-egoeran daudenen plazak” terminoa jarriko dugu, eta ez “lagundurikoen plazak”, foru dekretuaren sarreran adierazten diren arrazoi hauengatik:

“Nafarroako Foru Komunitatearen egoerari dagokionez, balorazio-testa eta “berez baliatzen dena” edo “lagundurikoa” kalifikazioak erregulatzen zituen araua, hots, Hirugarren adineko pertsonen mendekotasun-maila baloratzeko metodo ofiziala (Delta testa) onesten duen apirilaren 6ko 126/1998 Foru Dekretua, 2009ko otsailaren 10ean baliogabetu zuen urtarrilaren 19ko 6/2008 Foru Dekretuak. Foru dekretu horren bidez arautu ziren, hain zuzen ere, mendekotasun-egoera baloratzeko Baloraziorako Talde Teknikoa,

mendekotasun-egoera baloratu eta aitortzeko prozedurak eta Nafarroako Foru Komunitatean mendekotasuna duten pertsonendako Banakako Arreta Programa prestatzeko prozedurak.

Hori dela-eta, Nafarroako Foru Komunitatean lagundurikoen aitortza arautzen zuen araudia hainbat araudik ordezkatu dutela ondoriozta dezakegu; foru arauak estatuko araudiaren terminologiara eta baloraziora egokitu dira, eta, hortaz, “lagundurikoa” terminoa desagertu da. Hala, “mendekotasun-egoeran dauden pertsonak” terminoa hartu dugu, modu orokortuan.

Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako Nafarroako Agentziak igorri duen txostenean ondorioztatzen denez, gaur egun ez litzateke “lagundurikoa” terminoa erabili beharko: “mendekotasun-egoeran dauden pertsonak” da termino zuzenena.

2. 6. artikulua. Farmazia-arreta, ehun plaza baino gutxiago dituzten zentro soziosanitarioetan.

Honako hau alegatu da paragrafo honen inguruan:

“Con carácter excepcional, los depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad privada se podrán vincular a un servicio de farmacia de un centro de la misma titularidad”

Entendemos que podría ser el caso de un centro sociosanitario con pocas plazas situado en una zona rural, cuyo depósito podría vincularse a otro centro sociosanitario de la misma titularidad, con otras características como un mayor número de plazas y situado en núcleos urbanos, como Pamplona, por ejemplo.

Propuesta: Eliminar el párrafo, teniendo en cuenta que el papel asistencial y la atención farmacéutica prestada por las farmacias rurales, de forma inmediata y cercana, supone un recurso sanitario de relevancia tanto para este tipo de centros, como para los habitantes de las zonas rurales. Precisamente, una de las grandes ventajas que presenta frente a otras alternativas de abastecimiento, es su adaptabilidad logística y rapidez de respuesta ante una

urgencia. Eliminando la posibilidad de que una farmacia rural gestione el depósito de medicamentos de un centro sociosanitario de pocas camas, se pone en riesgo la supervivencia de esa farmacia. Su cierre supondría una pérdida de servicios en la zona que contribuiría a la despoblación de la misma.

En caso de mantenerlo, entendemos que debería detallar cuáles serían las situaciones excepcionales a los que se refiere.

Ez da baiesten

Osasun Sistema Nazionalaren jasagarritasuna bermatu eta haren prestazioen kalitatea eta segurtasuna hobetzeko premiazko neurriei buruzko apirilaren 20ko 16/2012 Errege Lege Dekretuak 6. artikuluan ezartzen du osasun-laguntza espezifikorik ematen ez duten, ospitaleko farmazia-zerbitzu propiorik ez duten eta edukitzeko betebeharririk ere ez duten gizarte-laguntzako zentroek gordailu bat edukiko dutela. Gordailu hori, sektore pribatuko zentroetan, farmazia-eremu bereko farmazia-bulego bati edo ospitaleko farmazia-zerbitzu bati lotuta egonen da.

Hots, sektore pribaturako, medikamentu-gordailu bat farmazia-bulego bati nahiz farmazia-zerbitzu bati lot dakiokela ezartzen da. Farmazia-zerbitzu bati lotzeko aukera kenduz gero, estatuko araudia urra liteke; zehazki, 16/2012 Errege Lege Dekretuaren 6.3 artikulua.

Foru dekretuan, beraz, ehun plaza baino gutxiagoko zentro soziosanitario bateko medikamentu-gordailua farmazia-zerbitzu bati lotzeko aukera jasoko da, 16/2012 Errege Lege Dekretuak xedatzen duen bezala:

6.2. Ehun plaza baino gutxiago dauzkaten eta farmazia-zerbitzurik ezarrita ez duten zentro soziosanitarioek honako hauei loturiko medikamentu-gordailua eduki beharko dute:

a) Nafarroako Osasun Zerbitzuan sartutako farmazia-zerbitzu bati, Nafarroako Foru Gobernuaren titulartasuneko zentroa izanez gero.

b) Farmazia-eremu bereko edo herri bereko farmazia-bulego bati edo farmazia-zerbitzu bati, titulartasun pribatuko zentroa izanez gero; betiere, Nafarroako Foru Komunitatean badago.

2. 7. artikulua. Eginkizunak

Farmazia Arretari buruzko 12/2000 Foru Legearen 36. artikuluan jasotzen den eginkizun hau gaineratzea proposatu dute:

1. Participar, a través de la Comisión de Farmacia, en el proceso de selección de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos a adquirir por el centro, actuando, en todo caso, bajo criterios de eficiencia, seguridad y calidad.

Baiesten da

7.1 artikulua gaineratu dugu, baina medikamentuei eta osasun-produktuei buruz aritzeko, ez produktu dietoterapikoei dagokienez.

4. 8. artikulua. Langileen betebeharrak

8.2. Farmazialari laguntzaileak

Paragrafo honetan, “ahal dela” gaineratzea proposatu dute:

2.b) En casos excepcionales de no disponibilidad de farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria, justificados y acreditados documentalmente, podrán prestar servicio como adjuntos, profesionales farmacéuticos que, preferentemente, cuenten con formación y experiencia...

Ez da baiesten

Farmazia Arretari buruzko azaroaren 16ko 12/2000 Foru Legeak langileen betekizunei buruzko 37. artikuluan ezartzen du ospitaleko farmazia-

zerbitzuetako eta zentro soziosanitarioetako arduradunek eta zerbitzu edo zentro horietan lan egiten duten gainerako farmazialariek farmazialari espezialistaren titulua eduki behar dutela.

Hala ere, 2.b) apartatua salbuespenez sartu da, ospitaleko farmaziako farmazialari espezialistarik eskura ez egoteagatik zentro soziosanitarioetan sortzen diren benetako arazoak konpontze aldera. Gaur egun, zailtasun handia dago zentro soziosanitarioetan profesionalki arituko diren farmazialari espezialistak aurkitzeko. Espezialisten gabezia horren aurrean malgutasunez jokatzeko neurririk hartzen ez bada, zentro soziosanitario batzuk itxi litezke, eta horrek eragin kaltegarria izanen luke egoiliarrengan eta haien senideengan.

Alabaina, malgutasun hori ongi mugatu behar da; horrenbestez, ezin daiteke “ahal dela” esapidea sartu, horren ondorioz edozein farmazialarik egin ahalko lukeelako lan, laguntzaile gisa, zentro soziosanitario baten farmazia-zerbitzuan. Foru dekretu proiektuan, zentro soziosanitarioen farmazia-arretan prestakuntza eta eskarmentua dauzkaten profesional farmazialarietara mugatzen da malgutasun hori.

b) Ospitaleko farmazian espezializatutako farmazialaririk ez bada eskura (dokumentu bidez justifikatu eta egiaztatuz), farmazialari laguntzaile gisa salbuespenez jardun dezakete zentro soziosanitarioetako farmazia-arretan prestakuntza eta esperientzia dituzten farmazialari profesionalek. Salbuespenezko kasu horien berri eman beharko zaio aldeztatik Osasun Departamentuari, hark esan dezadan ados dagoen.

Bestalde, Ospitaleko Farmaziaren Espainiako Elkarteak (SEFH) salbuespen hori alegatu du, eta baietsi egin da; hortaz, azkenik, b) atala kendu dugu.

8.3. Laguntzaileak

Adierazi dute haien ustez “las tareas técnicas deberían desempeñarlas técnicos de Grado Medio en Farmacia y Parafarmacia”

Baiesten da

Honela geratuko da 8.3 artikulua egungo testua:

3. Laguntzaileak.

Zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuek behar diren laguntzaileak izanen dituzte, teknikoki eta administratiboki zuzen funtziona dezaten. Farmazia eta Parafarmaziako erdi-mailako teknikariek egin beharko dituzte lan teknikoak.

5. 9. artikulua: Lokalak eta ekipoak

9.8 artikuluan aldaketa hau egitea proposatu dute:

8. ~~Los locales~~ El servicio deberá disponer del Libro...

Baiesten da

6. IV. KAPITULUA: Medikamentu-gordailuak

12. artikulua: Eginkizunak

Eginkizun batzuen inguruko testuan aldaketaren bat egitea proposatu dute:

1. Participar en la selección y adquisición de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.

2. Garantizar la custodia y conservación de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos de aplicación en el centro.

3. Establecer un sistema de dispensación interna de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos, seguro y personalizado, de manera que garantice su correcta administración en las pautas y dosis prescritas, favoreciendo la adherencia terapéutica. Si fuera necesario, se incluirá el reacondicionamiento de medicamentos en Sistemas Personalizados de Dosificación, según lo establecido en la Orden Foral 622E/2017.

4. Desarrollar actividades de atención farmacéutica, *revisando la medicación de los residentes para identificar problemas relacionados con los medicamentos y contribuir a prevenir o evitar posibles resultados negativos asociados al uso de medicamentos, productos sanitarios o dietoterápicos, en coordinación con el resto del equipo asistencial del centro.*

5. *Impulsar la actividad de Farmacovigilancia en el centro, promoviendo la detección y notificación de sospechas de reacciones adversas al Centro de Farmacovigilancia de Navarra.*

• *Facilitar la gestión de residuos derivados de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos del depósito, a través del SIGRE.*

Baisten da

12.1 apartatutik 12.5 apartatura bitartean jasotzen diren eginkizunetarako proposatu diren aldaketak baiesten dira, baita hondakinen kudeaketarekin zerikusia duen eginkizun berria ere, baina “SIGREren bidez edo hondakinak kudeatzeko beste sistema baimendu baten bidez” jarrita.

Gordailuko medikamentuen eta osasun-produktuen ondoriozko hondakinak kudeatzen laguntzea, SIGREren bidez edo hondakinak kudeatzeko beste sistema baimendu baten bidez.

Eginkizunetara ez da “dietoterapikoak” hitza sartuko. Medikamentuak eta osasun-produktuak bai.

7. 13. artikulua. Farmazia-zerbitzu bati edo farmazia-bulego bati lotzea

1. Medikamentu-gordailua farmazia-bulegoari edo farmazia-zerbitzuari lotzeko, lotura-kontratu edo -akordio bat ezarri beharko da, eta bertan definituko dira bi aldeen jarduerak eta erantzukizunak, medikamentuen eta osasun-produktuen garraioa barne dela.

Proponen que, para facilitar la acreditación y funcionamiento de los depósitos, se incluya como Anexo un modelo de contrato o acuerdo de

vinculación que detalle, entre otros aspectos, las mencionadas actividades y responsabilidades tanto del centro sociosanitario como de la farmacia o servicio al que se vincula.

Eredu bat atxiki dugu, adibide modura (l. eranskina)

Baiesten da

Ereduaren testua zertxobait aldatu dugu.

8. 15. artikulua. Lokalen eta ekipoen betebeharrak

6. Medikamentu-gordailua lotua duten farmazia-bulegoek edo farmazia-zerbitzuek aski toki izan beharko dute, indarrean dagoen araudian ezarritako eginkizunak gauzatzeko eta zentro soziosanitarioei farmazia-arreta egokia bermatzeko.

Behar bezala bereizitako eremu bat izan beharko dute, haietan medikamentu-gordailuari banatu beharreko medikamentuak eta osasun-produktuak prestatzeko, baita eskatutako ekipamendurako aski toki ere, erabilitako banaketa-sistemaren arabera.

Proponen que este último párrafo se elimine. Argumentan que las zonas dedicadas a esta actividad estarán detalladas en los correspondientes procedimientos de la farmacia o del servicio de farmacia y que, por otra parte, si la farmacia realiza la actividad de Reacondicionamiento de Medicamentos en Sistemas Personalizados de Dosificación, deberá haber presentado la pertinente Declaración responsable y cumplir los requisitos de la Orden Foral 622E/2017..

Baiesten da

Aurreko paragrafoa honela geldituko da idatzirik:

~~Behar bezala bereizitako eremu bat izan beharko dute, haietan medikamentu-gordailuari banatu beharreko medikamentuak eta osasun-produktuak prestatzeko, baita eskatutako ekipamendurako aski toki ere, erabilitako banaketa-sistemaren arabera. Medikamentuak dosifikazio-sistema pertsonalizatuetan prestatzen badira, Osasuneko kontseilariaren urriaren 9ko 622E/2017 Foru Aginduan ezarritakoa bete beharko da. Foru agindu horren bidez ezartzen da zein baldintza tekniko-sanitario diren aplikatzekoak Nafarroako Foru Komunitateko farmazietan botiken dosifikazio-sistema pertsonalizatuak prestatzeko eta entregatzeko orduan.~~

9. 16. artikulua. Kalitate-sistema

Alegan que el artículo no hace referencia al Sistema de Calidad del propio centro sociosanitario. Entienden que, al igual que la farmacia o el servicio de farmacia, el centro sociosanitario deberá contar en su Sistema de Calidad con los Procedimientos Normalizados de Trabajo que describan su actividad y responsabilidad, en cuanto al depósito de medicamentos.

Manifiestan que, de acuerdo con el punto 3 de este mismo artículo, la responsabilidad en cuanto a la elaboración, aplicación y cumplimiento de los PNTs y registros, deberán definirse en el contrato o acuerdo de vinculación. Entendemos que también incluyen los correspondientes a los centros sociosanitarios.

Tal y como específica, por ejemplo, Orden Foral 622E/2017, de 9 de octubre, por la que se establecen los requisitos técnico sanitarios aplicables a la preparación y entrega de los sistemas personalizados de dosificación de medicamentos en las oficinas de farmacia de la Comunidad Foral de Navarra, entendemos que los procedimientos correspondientes a atribuciones del personal, gestión de pedidos a proveedores, recepción y control de conformidad de medicamentos y productos sanitarios, almacenamiento, gestión

de estupefacientes, farmacovigilancia, limpieza de locales y equipamiento y devoluciones, podrán estar descritos en PNTs específicos.

Baieren da

Hona hemen kalitate-sistemari buruzko 16. artikularen testu berria:

10. 16. artikulua. Kalitate-sistema.

1. Medikamentu-gordailua lotua duen farmazia-bulegoak edo farmazia-zerbitzuak, baita gordailua fisikoki kokatuta duen zentro soziosanitarioak ere, laneko prozedura normalizatuak (LPN) eta erregistroak izan beharko ditu, lotura horrekin zerikusia duten jarduerak azaltzeko:

- a) Langileen eginkizunak.
- b) Hornitzaileei eskaerak kudeatzea.
- c) Medikamentuak eta osasun-produktuak jaso eta haiekiko adostasuna kontrolatzeko eremua.
- d) Medikamentuen eta osasun-produktuen biltegiatze orokorra.
- e) Medikamentu termolabilen biltegiatzea.
- f) Medikamentu estupefazienteen kudeaketa.
- g) Medikamentuak banatzeko sistema.
- h) Bana-banako jarraipen farmakoterapeutikoa.
- l) Medikamentuen garraioa eta entrega.
- j) Farmakozaintza-sistema.
- k) Lokalen eta ekipamenduen garbiketa.
- l) Itzulketak.
- m) Medikamentuak erretiratzea.
- n) Botikinak kontrolatzea.
- o) Farmazialari arduradunaren autoikuskapenak medikamentu-gordailuan.

2. Dokumentazio hori eguneratua eta sinatua egonen da, eta horretan ari diren langileek ezagutu beharko dute. Farmazia-bulego edo -zerbitzuaren eta

zentroaren kalitatea kudeatzeko sisteman sartuta egonen da, osasun-agintarien eskura.

3. Askotariko prozedurak eta erregistroak prestatu, aplikatu eta betetzeko ardura zehaztua geldituko da behar den akordioan; hain zuzen ere, medikamentu-gordailua farmazia-bulegoari edo farmazia-zerbitzuari lotzekoan.

10.18. artikulua: Medikamentuen garraioa.

Manifiestan que, teniendo en cuenta que en la mayor parte de los casos el transporte se realiza dentro de la misma Zona Farmacéutica, de manera que la distancia y duración del mismo son mínimas, proponen sustituir los puntos 2, 3, 4 y 5 por:

Cuando el transporte de medicamentos a los depósitos de medicamentos se realiza dentro de la misma Zona Farmacéutica y no exceda los 30 minutos, se garantizará que se mantienen las condiciones de almacenamiento necesarias, teniendo en cuenta factores como las especificaciones del fabricante, la estabilidad del medicamento, la temperatura ambiente y la duración del mismo. Todo ello de acuerdo a lo establecido en el PNT de transporte y entrega de medicamentos.

Partez baiesten da

Zati batean onesten da, kontuan harturik, hain zuzen ere, farmazia-bulegotik medikamentu-gordailurako garraiaketa farmazia-eremu edo herri beraren barruan eginen dela. Alabaina, gutxienez, tenperatura kontrolatu beharko da, arriskuen analisisan oinarrituta, eta zenbait faktore kontuan izan beharko dira; hala nola, medikamentuen ezaugarriak eta egonkortasuna, giro-tenperatura eta garraiaketaren iraupena.

Garraiaketari buruzko 18. artikulua honela geratuko da:

1. Medikamentuak farmazia-bulegotik edo farmazia-zerbitzutik haiekin lotuta dagoen zentro soziosanitarioaren medikamentu-gordailura garraiatuko dira, farmazialari titularraren edo farmazialari arduradunaren erantzukizunpean. Erantzukizun hori dagokion lotura-akordioan jaso beharko da.

2. Medikamentuak eta osasun-produktuak garraiatu bitartean, kontserbazio-baldintza egokiak daudela bermatuko da; horretarako, fabrikatzaileak ezarritako temperatura-zehaztapenak errespetatuko dira, eta garraiorako nahiz entregarako LPNan azaltzen den prozedura beteko.

3. Garraioan zehar, temperatura kontrolatu eta monitorizatu behar da, arriskuen analisisan oinarrituta, eta zenbait faktore kontuan izan beharko dira; hala nola, medikamentuaren egonkortasuna, giro-tenperatura eta garraioaren iraupena.

4. Garraioa hirugarrenek egiten badute, kontratu bat sinatu beharko da. Bertan, bi aldeek dituzten erantzukizunak jaso beharko dira, baita giza erabilerarako medikamentuak banatzeko jarduera onen (BJO) printzipioak eta jarraibideak errespetatzen ote diren egiaztatzeko auditoretzak egiteko aukera ere. Gorabeherak komunikatzeko prozedura zein den ere azalduko da.

5. Garraiorako medikamentuak banatzeko entitate bat erabiltzen bada, entitate horrek banaketarako jarduera egokiak betetzen dituela dioen ziurtagiri bat izan beharko du.

6. Bermatu egin behar da medikamentuak eta osasun-produktuak hartzaile zuzenari eta helbide zuzenean entregatzen zaizkiola, epe egokian eta trazabilitatea bermatuz. Emate-agiria beteko da, eta, bertan, honako datu hauek sartuko dira:

- a) Zer egun eta ordutan entregatu den.
- b) Entregatutako medikamentuen datuak, lotea barne dela.

- c) Entregatutako kopurua.
- d) Farmazia-bulegoaren edo farmazia-zerbitzuaren izena eta helbidea.
- e) Zentro sanitarioaren izena eta helbidea.

11.V. KAPITULUA: BAIMENA EMATEKO PROZEDURA

21. artikulua: Medikamentu-gordailuak baimentzeko eskaerak

Lotura partekatua:

De acuerdo con el punto 3 del artículo 13, es posible vincular un depósito de medicamentos a más de una oficina de farmacia simultáneamente, siempre que se garantice el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Decreto Foral. Entendemos por lo tanto que el punto 3 debería contemplar esta opción.

Asimismo, se podría incluir un párrafo explicativo del funcionamiento de las farmacias en estos casos. Por ejemplo:

Caso de optar por el sistema de vinculación compartida, sistema de prestación de servicio que garantice la adecuada atención farmacéutica. (Se podría incluir un Modelo como Anexo al Decreto Foral).

Los puntos 4 y 8 podrían resumirse en un único punto, tal y como indica el punto 2 del artículo 14 del presente Decreto Foral:

Memoria de actividades a desarrollar por el farmacéutico titular de la oficina de farmacia o por el responsable del servicio de farmacia respecto al depósito de medicamentos al que se va a vincular, incluyendo la dedicación horaria de los farmacéuticos que vayan a desarrollar alguna actividad en el mismo. (Se podría incluir un Modelo como Anexo al Decreto Foral).

Según nuestro criterio, la documentación requerida en los puntos 7 y 9 del artículo 21 no debería acompañar a la solicitud de creación/funcionamiento presentada por el centro sociosanitario, sino que la farmacia debería tenerla a disposición de las autoridades sanitarias, tal y como indica el punto 2 del artículo 16, del presente Decreto Foral.

Asimismo, entendemos que sería conveniente elaborar los modelos correspondientes a memoria de actividades y prestación de servicio en caso de vinculación compartida, e incluirlos como anexos en el DF junto con el modelo de acuerdo de vinculación anteriormente comentado.

Partez baiesten da

Honela geldituko litzateke 21.1.a) artikulua (Sortzeko baimena):

3. Zentro soziosanitarioak adieraziko du gordailua zein farmazia-bulegori edo farmazia-zerbitzuri lotzen zaion, eta bien arteko lotura-kontratu edo -akordioa aurkeztu, zentro soziosanitarioaren legezko arduradunak eta farmazia-bulegoaren farmazialari titularrak edo farmazia-zerbitzuaren farmazialari arduradunak sinatua.

Lotura partekatua bada, farmazia-arreta egokia emanen dela bermatzeko sistema zein den azaldu beharko da.

4. Farmazia-bulegoaren farmazialari titularrak edo farmazia-zerbitzuaren arduradunak bulego edo zerbitzu horri lotuko zaion medikamentu-gordailuari dagokionez egin behar dituen jardueren oroitidazkia, bertan jardueraren bat eginen duten farmazialarien ordu-dedikazioa barne dela.

Gordailuak lotuta izanen duen farmazia-bulegoaren edo -zerbitzuaren planoari buruzko 7. puntuan eskatzen den dokumentazioa kendu egin da, baina kalitate-sistemari buruzko 21. artikulua 9. puntuari dagokionari eutsi zaio (LPNen zerrenda eta erregistroen ereduak), medikamentu-gordailua baimentzeko eskaerekin batera aurkeztu behar den funtsezko dokumentazioa delako.

Bestetik, ez dugu uste beharrezkoa denik, lotura partekatua bada, jardueren oroitidazkiari eta zerbitzu-emateari buruzko ereduak egitea eta foru dekretuaren eranskinetan sartzea.

12. Bestelakoak

Zentroen betebeharrak/erantzukizunak

Proponen que, además de las funciones de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos, en algún capítulo se podrían incluir responsabilidades de los centros, tales como:

□ Permitir el acceso a las instalaciones del centro a los farmacéuticos, o responsables del transporte en su caso, para el correcto almacenamiento y conservación de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.

□ Comunicar a la oficina de farmacia las altas y bajas de las personas residentes.

□ Responder directamente de la conservación del equipamiento y custodia de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos depositados en los centros, sin perjuicio de las responsabilidades de la oficina de farmacia vinculada.

□ Designar una persona del centro como responsable del cumplimiento de los requisitos establecidos en el DF y la coordinación con la oficina de farmacia vinculada.

Otra opción, podría ser incluirlas en el Contrato /Acuerdo de vinculación.

Baiesten da

Zentro soziosanitarioen betebeharrak gaineratu zaizkio lotura-kontratuaren edo -akordioaren ereduari.

I. ERANSKINA

**MEDIKAMENTU-GORDAILUA FARMAZIA-BULEGO/FARMAZIA-ZERBITZUARI
LOTZEKO AKORDIOAREN EREDUA**

....., 20....(e)koarena

Bildurik:

..... zentro soziosanitarioa
(datuak)

..... farmazia-
bulegoa/farmazia-zerbitzua (datuak)

Erabakia:

..... zentroko medikamentu-gordailua
..... farmazia-bulegoari/farmazia-zerbitzuari
lotuko zaio.

XXXX zentro soziosanitarioak:

Foru Dekretuak ezartzen dituen betekizunak betetzen dituela eta honako LPN eta erregistro hauek dituela adierazten du:

.....
.....

Honako konpromiso hauek hartzen ditu:

- Farmazialariei eta garraioaren nahiz horniduraren arduradunei zentroko instalazioetara sartzen utziko die, medikamentuak, osasun-produktuak eta produktu dietoterapikoak behar bezala biltegitatu eta kontserbatzeko.
- Pazienteen tratamendu farmakologikoen jarraipena behar bezala egiteko datuetara edo sistema informatikoetara sartzen utziko die farmazialari arduradunei, datu pertsonalak babesteko araudian ezartzen dena errespetaturik.

- Gordailura lotuta dagoen farmazia-bulegoari egoiliarren alden eta baje berri emanen die.
- Zentroetan dagoen ekipamenduaren eta zentroetan gordeta dauden medikamentuen eta osasun-produktuen zaintzaren erantzule zuzena izanen da, loturiko farmazia-bulegoaren erantzukizunak bazter utzi gabe.
- Zentroko langile bat izendatuko du loturan eskuratutako konpromisoak betetzeaz arduratzeko eta loturiko farmazia-bulegoarekin koordinatzeko.

..... **farmazia-bulegoak/farmazia-zerbitzuak**

Foru Dekretuak ezartzen dituen betekizunak betetzen dituela eta honako LPN eta erregistro hauek dituela adierazten du:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Honako konpromiso hauek hartzen ditu:

- Gordailuko medikamentuak eta osasun-produktuak behar bezala hornitu, kontserbatu eta zaintzea.
- Foru dekretu honetan aurreikusten diren eginkizunak betetzea.

Lotura partekatua bada:

Farmazia-arreta egokia ematen dela bermatzeko, loturiko farmaziek honela jardunen dute:

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....

Medikamentuak eta osasun-produktuak garraiatu eta entregatzeko baldintzak:

Garraiorako nahiz entregarako LPNan zehaztuta daude, eta honako hauek dira:

.....
.....
.....

Kontratu hau bi aletan sinatuko da, alde bakoitzak jatorrizko bat eduki dezan.

Zentro soziosanitarioa

Farmazia-bulegoa/farmazia-zerbitzua

2.3. Ospitaleko Farmaziaren Espainiako Elkartearen (SEFH) alegazioak

SEFHren ekarpenei erantzun aurretik, egoki ikusi dugu foru dekretu proiektu honen aurrekariak eta testuingurua aipatzea.

Nafarroako Foru Komunitatea aitzindaria izan zen zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuak eta medikamentu-gordailuak arautzen, Farmazia Arretari buruzko azaroaren 16ko 12/2000 Foru Legearen bidez. Foru lege hori argitaratu ondoren, lehenengo farmazia-zerbitzuak sortu ziren zentro soziosanitarioetan.

Lege horretan jada, farmazia-zerbitzuetan lan egiten duten farmazialariek farmazialari espezialistaren titulua eduki behar dutela ezartzen zen. Farmazia-zerbitzu horiek eta horietan lan egiten duten farmazialari espezialistak eredu izan dira beste autonomia-erkidego batzuetako farmazia-zerbitzuetarako.

Hamabi urte igaro arte, estatu-mailako araudian ez zen jaso zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuen eta medikamentu-gordailuen

erregulaziorik. Estatuko erregulazioa gauzatzeko, errege lege-dekretu bat taxutu zen, apirilaren 20ko 16/2012 Errege Lege Dekretua, hain zuzen ere, Osasun Sistema Nazionalaren iraunkortasuna bermatzeko eta prestazioen kalitatea eta segurtasuna hobetzeko premiazko neurriei buruzkoa. Bada, errege lege-dekretu horrek artikuluan bakarrean hitz egiten du ospitaleetako eta abarretako farmazia-arretarako neurriei buruz, 6. artikuluan: “Ospitaleetako, gizarte-laguntzako zentroetako eta zentro psikiatrikoetako farmazia-arretari buruzko neurriak”. Hala, errege lege-dekretu horretan eta 12/2000 Foru Legean, antzeko irizpide orokorra xedatzen da gizarte-laguntzako zentroetan farmazia-arreta antolatzeke: farmazia-zerbitzua eskatzen zaie lagundurikoen erregimenean ehun ohe edo gehiago dauzkaten zentroei.

Hizpide dugun eta alegazioei buruzko txosten honen xede den foru dekretu proiektua 20 urtean pilatutako eskarmentua oinarri hartuta idatzi da, zentro soziosanitarioetako farmazia-antolaketari eta farmazia-zerbitzuen nahiz medikamentu-gordailuen funtzionamenduari dagokienez.

Farmazia-zerbitzu eta -establezimendu guztietan (horien artean daude zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuak eta medikamentu-gordailuak), autonomia-erkidegoak dira farmazia-antolaketaren eta -ikuskapenaren eskudunak. Hortaz, autonomia-erkidego horietako farmazia-arreta antolatu eta ikuskatzeko zerbitzuek ezagutzen dituzte farmazia-zerbitzu eta -establezimendu mota horien errealitatea, funtzionamendua eta alderdi batzuetan egon daitezkeen arazoak.

Urte hauetan, zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuek oso ondo funtzionatu dute, eta Farmazia Antolamendu eta Ikuskapenaren Atalak bermatu du langileentzat, lokaletarako eta ekipamendurako ezarritako betekizunak eta bestelako betekizunak betetzen direla.

Gaur egun, benetako arazoa dago ospitaleko farmaziaren arloko farmazialari espezialistak aurkitzeko orduan, eta horrek izugarri zailtzen du ospitaleko

farmaziaren arloko farmazialari espezialisten betekizunak betetzea. Batzuetan, zentroak ixtea ekar dezake horrek, egoiliarrei eta haien senideei kalte eragiteaz batera.

Azken batean, 16/2012 Errege Lege Dekretuaren 6. artikuluan ezarritakoa malgutasun-irizpideekin aplikatu behar dela uste dugu, zentro soziosanitarioetan gaur egungo egoerari erantzunen dion farmazia-arreta ona ematea nahi badugu.

SEFHek honako ekarpen hauek egin ditu:

Lehenbizikoa:

1. Proponen que se defina a los servicios de farmacia de centros sociosanitarios como servicios de farmacia hospitalaria, para así adecuarse a las exigencias de obligado cumplimiento que se establece en la legislación estatal básica en la materia, singularmente el artículo 6 del Real Decreto- Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Baiesten da.

5. artikuluari beste paragrafo bat erantsi diogu, honako testu honekin:

Zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuak ospitaleko farmazia-zerbitzutzat joko dira.

2. Adierazi dutenaren arabera, proiektuak farmazia-zerbitzuen funtzionamendu-baimenaren eta errekerimendu tekniko-burokratikoaren arau edo eskuliburu moduko bat dirudi, eta ez dio ekarpen berritzaile egiten zentro soziosanitarioetako pazienteen farmazia-arretaren ereduari. Honako hau esaten dute, hitzez hitz:

“ Igualmente, en la misma línea de observación general al texto, el colectivo de farmacéuticas y farmacéuticos especialistas en Farmacia Hospitalaria asociados en la SEFH quiere manifestar que el presente proyecto de Decreto Foral se ha planteado en una línea de atención farmacoterapéutica al paciente institucionalizado algo antigua y superada por las más actuales e innovadoras prácticas profesionales en la materia. Este colectivo profesional, que será el responsable de poner en práctica esta norma, hubiese deseado ver reflejadas en ella políticas más innovadoras, tales como líneas y políticas orientadas a la atención centrada en la persona, la optimización terapéutica y la evidencia científica, entre otras. Por el contrario, el proyecto parece tratar de operar como una especie de norma o manual de autorización de funcionamiento de los servicios de farmacia y sus requerimientos técnico-burocráticos, sin aportar elementos innovadores al modelo de atención farmacéutica para el colectivo de pacientes de centros sociosanitarios. En este sentido, invitamos a los servicios centrales del Departamento de Salud a hacer una relectura global del texto e implementar en el mismo la necesaria innovación sanitaria que dicho ámbito asistencial necesita más que nunca en el actual contexto sociosanitario”.

Ez da baiesten, baina SEFHren testu-proposamen bat gaineratu dioqu hitzaurreari.

Ez gaude batere ados baieztapen horrekin. Farmazia Arretari buruzko azaroaren 16ko 12/2000 Foru Legeak planteatzen duen eredia, bere garaian, berritzailea ez ezik, garairako oso aurreratua ere izan zen. Farmazia-bulegotik kudeatzen zen farmazia-arretaren eredia haustea eta zentro soziosanitario jakin batzuek (bereziki, neurriarengatik eta egiturarengatik) farmazia-zerbitzu propioa eduki behar zutela ezartzea oso apurtzailea izan zen, eta autonomia-erkidego gutxi batzuek baino ez dute antzekoa ere ez den zerbait. Batzuk ospitalean zentratutako hornidura-ereduak garatzen ari dira.

16/2012 Errege Lege Dekretua kopiatzen saiatu zen ereduaren asmoa farmazia-arreta integral bat ematea da, pazientearengan zentratuta egonen den

eta ospitaleko farmaziaren arloko farmazialari espezialistak izanen dituen arreta bat ematea, hain zuzen ere. Guk dakigula, gaur-gaurkoz, beste autonomia-erkidego batzuek eta SEFHek berak planteatzen dituzten eruedetan, honako oinarri hau gailentzen da: ospitale-ingurunearekin zerikusirik ez duten profesionalek gidatzen dituzten laguntza-inguruneetara ospitale batek hornitzen ditu medikamentuak. Bistakoa denez, ez dira batere eredu berritzaileak.

Nafarroako Foru Komunitateko zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuek ez dute pertsonarengan zentratuta dagoen, farmakoterapia optimizatzen duen eta erabakiak ebidentzia zientifikoan oinarritzen dituen arreta ematen, ala? Irudipena dugu ez dakizuela ez zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuek nola funtzionatzen duten, ez honekin duela 21 urte hasi ginela eta dagoeneko 10 farmazia-zerbitzu soziosanitario dauzkagula, zeinak ospitaleko farmaziaren arloko farmazialari espezialistek gidatzen dituzten.

Farmazia-antolaketa autonomia-erkidegoen eskumena da, eta, farmazia-establezimenduak edo -zerbitzuak zehazten direnean, farmazia-zerbitzuak antolatu, itundu eta baimentzeko modua autonomia-erkidegoen eskumena da. Horixe da, hain zuzen ere, foru dekretu honen xede nagusia; hots, Nafarroako Foru Komunitateko zentro soziosanitarioetan farmazia-zerbitzuak eta medikamentu-gordailuak instalatu eta funtzionatzeko beharrezkoak diren baldintza tekniko-sanitarioak ezartzea eta zerbitzu eta gordailu horiek sortu, funtzionatu, aldatu eta lekualdatzeko baimena emateko prozedura ezartzea, foru dekretu proiektuaren 1. artikuluan adierazten den bezala.

Nafarroako Foru Komunitatearen eredia berritzailea dela uste dugu, integratua dela eta ez dela batere ospitalezentrikoa, ondo dakizuenez, horixe izaki Osasun Sistema Nazionalaren arazo nagusietako bat.

Horri buruz, Nafarroako Foru Komunitatearen argitalpen bat ekarri nahi dugu hona:

https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/MonografiaFH/Monografias_Farmacia_4.p

[df.](#) Bertan, sakon hausnartzen da eremu integratuetan osasun-arretak nolako izan behar duen eta askotariko aktore farmazeutikoek askotariko eremuetan zein eginkizun izan behar duten. Halaber, arreta –koordinazioz eta jarraitutasunez– pazientearen inguruan antolatu behar dela esaten da, eta inola ere ez duela ospitalean zentratuta egon behar. Hona hemen Nafarroako Foru Komunitateko farmazia-arretaren eta -prestazioaren ereduari buruzko beste esteka interesgarri batzuk:

https://2opfle1yeg2f3zqyqbpfbx76-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2020/01/Prestacion_Farmaceutica_Sociosanitaria_RedETS_A_QuAS_2019-1.pdf

<https://www.actasanitaria.com/navarra-tiene-el-mejor-modelo-de-prestacion-farmaceutica-en-centros-sociosanitarios/>

Dena dela, SEFHren proposamen hau gaineratuko diogu hitzaurreari, zentro soziosanitarioetako farmazia-arretari dagokionez:

Farmazia-arreta egokia izan dadin, pertsonarengan oinarritutako arreta orokorra ematen duen diziplina anitzeko lantaldean integratu behar da. Eredu horrek hainbat arlo bildu behar ditu; hala nola, ebidentzia zientifikoan oinarritutako esku-hartzeak, askotariko osasun- eta gizarte-zerbitzuen integrazioa, tratamenduen eta zainketen jarraitutasuna, tratamenduen eta zainketen berrikuspen osoa eta pertsonen bizi-kalitatearen eta ongizatearen eremu edo dimentsio guztiak hobetzeari begirako diziplina anitzeko jorraketa.

Farmazia-arretak emaitzarik onenak bilatu behar ditu egoiliarrengan, tratamendua optimizatuz. Tratamendua optimizatzeke, egoiliarrentzat egokienak diren tratamendu eta produktu sanitarioak hautatu, erosi eta banatu behar dira, baita aginduak baliozkotu eta alternatibak proposatu ere, ebidentzian eta egoiliarren unean-uneko egoeran oinarrituta eta sendagaien eta produktu sanitarioen premia, segurtasuna eta eraginkortasuna nahiz pazienteen lehenetsunak eta baliabideen optimizazioa aintzat hartuta.

Tratamendua optimizatzeko, halaber, honako hauek egin daitezke: medikazioa trantsizio asistentzialekin bateratzea, tratamenduak goitik behera berrikustea (pertsonegan zentratuta), tratamenduekin zerikusia duten arazoak prebenitu, hauteman eta ebaztea, sendagaiak emateko behar diren prozesuak koordinatu eta tratamenduarekiko atxikidura sustatzea, pazienteei eta profesionalei tratamenduaren inguruko prestakuntza eta informazioa ematea, nutrizio artifizialaren inguruko gomendioak, aholku dietetikoak eta egoiliarren egoeran egokiak diren neurri ez-farmakologikoen arloko heziketa ematea, protokoloak egitea eta banakako arreta-planen garapenean parte hartzea, zentro soziosanitarioko laguntza-lantaldearen eginkizun gisa.

Bigarrena

En la exposición de motivos del proyecto, la redacción dada al cuarto párrafo de la página 4- relativo al Capítulo II- establece que los depósitos de medicamentos de centros privados deben estar vinculados a una oficina de farmacia en el caso de no disponer de servicio de farmacia propio. Consideramos que en este párrafo debe recogerse de forma expresa la posibilidad de vinculación a un servicio de farmacia de hospital, tal y como establece el artículo 6 del real Decreto-Ley 16/2012.

Bairsten da

Testua aldatu da, eta hauxe da testu berria:

I. kapituluan, farmazia-arreta antolatzeari buruzko xedapenak biltzen dira. Titulartasun pribatuko zentro soziosanitarioetan, farmazia-eremu edo herri bereko farmazia-bulego bati edo farmazia-zerbitzu bati lotuta dauden medikamentu-gordailuen edo farmazia-zerbitzu propioen bitartez antolatuko da farmazia-arreta; titulartasun publikoko zentroetan, berriz, farmazia-zerbitzu bati lotutako medikamentu-gordailuen edo farmazia-zerbitzu propioen bitartez.

Hirugarrena

1.En el apartado 1 del artículo 5 no se hace mención a la obligatoriedad de que se establezca un servicio de farmacia hospitalario “propio” en las residencias de más de cien camas, como exige la norma estatal.

Baiesten da

Testu hau izanen du 5. artikuluko 1. apartatuak:

“Mendekotasun-egoeran daudenentzako ehun plaza edo gehiago dituzten zentro soziosanitarioetan, nahitaezkoa izanen da farmazia-zerbitzu bat ezartzea”.

2.Igualmente, en los siguientes apartados del artículo 5 se establece un modelo que excluye algunas posibilidades organizativas y de vinculación previstas en el artículo 6 del Real Decreto-Ley 16/2012 y que deben ser de aplicación efectiva. En concreto se excluye la posibilidad de vinculación a un servicio de farmacia hospitalaria del hospital de la red pública que sea el de referencia en el área de salud o zona sanitaria (art.6.2 RD-L 6/2012)

Baiesten da

Beste apartatu bat gaineratu dugu, honako testu honekin: “1. apartatuan xedaturikoa gorabehera, osasun-administrazioak akordioak edo hitzarmenak egin ahal izanen ditu zentro soziosanitarioekin, betekizun horretatik salbuesteko; betiere, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren farmazia-zerbitzu bati lotutako medikamentu-gordailua badute”.

3.La redacción dada al apartado 2 del artículo 5, que es una transcripción casi literal del artículo 35.2 de la ley 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica de Navarra, pretende otorgar, amparada en esa referencia legal directa, plena libertad organizativa en materia de atención farmacéutica a los centros sociosanitarios, lo que en la práctica supone una desregulación de dicha prestación “ope legis”. Desde la entrada en vigor del real Decreto-Ley

16/2012, no cabe la libertad de organización de la prestación farmacéutica por parte de los centros sociosanitarios, sino que éstos deben establecer la prestación farmacéutica conforme a una de las opciones que se establecen en el artículo 6 de dicho Real Decreto- Ley.

Baiesten da.

5. artikularen 2. apartatua kendu dugu.

Alabaina, bigarren xedapen gehigarri bat erantsi dugu, honako testu honekin: “Foru dekretu hau indarrean jartzen denean titulartasun bereko hainbat zentrotarako kudeaketa mankomunatu farmazia-zerbitzu bat baimenduta duten osasun-zentroek antolaketa mankomunatu mota horrekin funtzionatzen jarraitu ahal izanen dute”.

4. Proponen que, pese a que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea pueda establecer un servicio de farmacia hospitalaria (tal y como exige el art. 6 del Real Decreto-Ley 16/2012) para sus residencias, se regulen los necesarios depósitos de medicamentos en cada centro para la efectiva, correcta y letal atención a los mismos.

Ez da baiesten.

Erregulazio hori foru dekretu proiektuaren 6.2 artikuluan jasota dago dagoeneko.

Laugarrena

1. Sugieren que se modifique el apartado 2 del artículo 6 que dice” Con carácter excepcional, los depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad privada se podrán vincular a un servicio de farmacia de un centro de la misma titularidad” por el siguiente texto:

“Los depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad privada se podrán vincular, igualmente, a un servicio de farmacia hospitalaria de un hospital”

Partez baiesten da

6. artikuluko 2. apartatua aldatu dugu, eta testua honako hau izanen da:

2. Ehun plaza baino gutxiago dauzkaten eta farmazia-zerbitzurik ezarrita ez duten zentro soziosanitarioek honako hauei loturiko medikamentu-gordailua eduki beharko dute:

a) Nafarroako Osasun Zerbitzuan sartutako farmazia-zerbitzu bati, Nafarroako Foru Gobernuaren titulartasuneko zentroa izanez gero.

b) Farmazia-eremu bereko edo herri bereko farmazia-bulego bati edo farmazia-zerbitzu bati, titulartasun pribatuko zentroa izanez gero; betiere, Nafarroako Foru Komunitatean badago.

Bosgarrena

Sugieren que se determine el número de farmacéuticos adjuntos adicionales, especialistas en farmacia hospitalaria: a) Hasta 120 plazas no será exigible la incorporación de personal farmacéutico adicional. b) El servicio de farmacia hospitalaria del centro sociosanitario deberá incorporar un farmacéutico adjunto, especialistas en farmacia hospitalaria, cuando se superen las 120 plazas, así como un adicional por cada nuevo tramo de 120 plazas.

Ez da baiesten.

Aintzat hartu behar da ospitaleko farmaziaren arloan espezialistak diren farmazialari gutxi daudela eta horrek, batzuetan, araudia betetzea galarazten duela, zentro soziosanitarioetako farmazia-zerbitzuetako langileei dagokienez; zentroen bideragarritasunari begira, benetako arazoak sortzen dira. Ospitaleko farmaziaren arloko langile espezialistarik ez egoteak jarduketa zehatzaileak ekar litzake, baita zentroak ixtea ekarri ere, gehiegizko erregulazioa ezartzen bada.

Seigarrena

Se solicita la supresión de este apartado b) del apartado 2 del artículo 8 del Proyecto de Decreto Foral. Esta solicitud se fundamenta en la nulidad de pleno derecho de dicha propuesta de precepto, porque se trataría de un precepto reglamentario que contraviene normas con rango de Ley, vulnerándose así el principio de jerarquía normativa. Debemos recordar que el art. 37 de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica (de Navarra) establece que tanto el responsable del servicio de farmacia hospitalaria y de los centros sociosanitarios como los demás farmacéuticos que presenten sus servicios en los mismos deberán estar en posesión del título de farmacéutico especialista. Igualmente, teniendo en cuenta que desde la entrada en vigor del art. 6 del Real Decreto- Ley 16/2012, los servicios de farmacia en los centros sociosanitarios deben estar constituidos como servicios de farmacia hospitalaria, para la dotación de su personal rigen las exigencias legalmente aplicables a dichos servicios especializados. Es decir, de acuerdo con el art. 85.2.c) del Real Decreto Legislativo 1/2015, “los farmacéuticos de las farmacias hospitalarias deberán haber cursado los estudios de la especialidad correspondiente”

Baiesten da.

8. artikuluan apartatu hori sartzeko arrazoia, dagoeneko argudiatu den bezala, ospitaleko farmaziaren arloko farmazialari espezialisten gabezia da. Benetan nekeza da zentro soziosanitario sortu berri baterako farmazialari espezialista bat aurkitzea, eta, gainera, aurretik zentroetan lan egiten ari zirenek beren kargua uzten dute, Osasun Administrazioa (ospitaleetan edo lehen-mailako arretan) sartzeko.

Beraz, kontua ez da “boterea desbideratzeko saiakera bidegabe” bat egitea, zentro soziosanitarioetako farmazia-antolaketa erregulatzen saiatzea baizik, antolaketa hori benetan aplikatu ahal izan dadin eta egoiliarrei ematen zaien farmazia-arreta une oro ona izatea berma dadin.

SEFHek berak alegazio-idazkiko 10. orrialdean garraioari buruz esaten duen bezalaxe, gaurko egoeran “benetan zaila gerta daiteke araua eraginkortasunez betetzea”, malgutasun-irizpiderik sartzen ez bada.

Hala ere, alegazioa baiesten da, eta 8.2.b) artikulua kendu dugu.

Zazpigarrena

Se solicita que se redacte el apartado 4 del artículo 13 en unos términos que sean compatibles con el apartado 3 del art. 6 del citado Real decreto Ley 16/2012.

Baiesten da

Errege dekretu proiektuaren 6.2 artikuluan jada, 16/2012 Errege Lege Dekretuarekin bateragarriak diren terminoak erabiltzen dira. Bada, 13. artikuluan erreferentzia egingen zaio 6. artikuluari. Hona hemen testu berria:

1.- Medikamentu-gordailu bat farmazia-zerbitzu edo -bulego bati lotzeko, foru dekretu honen 6.2 artikuluan eta 13. artikuluan honetan ezarritako irizpideei helduko zaie.

2.- Lotura-kontratu edo -akordio bat egin beharko da

.....

3.- Farmazia-bulego batek hainbat medikamentu-gordailu eduki ahal izanen ditu

loturik.....

.....

4.- Medikamentu-gordailu bat hainbat farmazia-bulegotara lotu ahal izanen da.....

.....

5.- Nafarroako Gobernuaren titulartasuneko zentro
soziosanitarioak.....
.....

Zortzigarrena

Se solicita que el artículo 18 sobre transporte de medicamentos sea revisado para poder adecuar su nivel de exigencia a las propias posibilidades de las entidades (públicas y privadas) que lo debe cumplir.

Baiesten da

18. artikulua aldatu dugu, txosten honen 13. eta 14. orrialdeetan Nafarroako Farmazialarien Elkargo Ofizialaren alegazio baten harira azaldu moduan. Gordailuarekin loturiko farmazia-bulegoek edo farmazia-zerbitzuek medikamentuak banatzeko jardura onak bete behar izatearen inguruko erreferentzia kendu dugu.

Hala ere, komeni da adieraztea Europar Batzordearen “Automated dose dispensing (ADD). Guidelines on best practice for the ADD process, and care and safety of patients (EDQM, 2018)” gidan ezartzen dela medikamentuak establezimenduetatik edo zerbitzuetatik zentroetara dosifikazio-sistema pertsonalizatuetan garraiatzeko orduan medikamentuak banatzeko jardura onak aplikatu behar direla. Hau da, garraiaketak bat egin beharko luke jardura on horiekin.

2.3. EH-BILDU NAFARROAREN alegazioak

Foru Dekretuaren 5. eta 6. artikulua aldatzea proposatu du, honako termino hauetan:

1.- Artículo 5. Atención farmacéutica en centros sociosanitarios con cien o más plazas.

1.- En los centros sociosanitarios que dispongan de cien o más plazas será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia.

2.- Los centros sociosanitarios podrán organizar la prestación del servicio de farmacia, en la forma que resulte más acorde con las características del centro, ya sea con un servicio de farmacia propio para cada centro o mancomunadamente, para varios centros de la misma titularidad, siempre que se encuentre en la Comunidad Foral de Navarra.

3.- El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá establecer un servicio de farmacia sociosanitario para gestionar la prestación farmacéutica a los centros sociosanitarios de titularidad del Gobierno de Navarra.

4.- No obstante, lo dispuesto en el apartado 1, a solicitud de la entidad titular del centro, dicha exigencia podrá ser eximida por la Administración Sanitaria previa acreditación por el citado centro de que dispone de un depósito de medicamentos vinculado a un servicio de farmacia perteneciente a un hospital del Sistema Sanitario Público de Navarra, dentro de su Área sanitaria.

El acuerdo de vinculación al que se refiere este apartado se materializará mediante la suscripción de un convenio entre la persona titular del centro residencial, por un lado, y la Gerencia del Servicio Navarro

de salud Osasunbidea, previo informe favorable emitido por el órgano competente en materia de ordenación farmacéutica.

Partez baiesten da

Proposatu den testuari zerbait aldatu diogunez, honela geratu da idatzita:

5. artikulua. Farmazia-arreta, ehun plaza edo gehiago dituzten zentro soziosanitarioetan.

1.- Ehun plaza edo gehiago dituzten zentro soziosanitarioetan nahitaezkoa izanen da farmazia-zerbitzu bat ezartzea.

2.- Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak farmazia-zerbitzu soziosanitario bat ezar dezake Nafarroako Gobernuarenak diren zentro soziosanitarioei farmazia-prestazioa kudeatzeko.

3.- 1. apartatuan xedaturikoa gorabehera, osasun-administrazioak akordioak edo hitzarmenak egin ahal izanen ditu zentro soziosanitarioekin, betekizun horretatik salbuesteko; betiere, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren farmazia-zerbitzu bati lotutako medikamentu-gordailua badute.

2. 6. artikulua. Farmazia-arreta, ehun plaza baino gutxiago dituzten zentro soziosanitarioetan.

Honela aldatzea proposatu dute:

1. *Con carácter voluntario, los centros sociosanitarios que dispongan de menos de cien plazas, podrán contar con un servicio de farmacia.*

2. *Los centros sociosanitarios con menos de cien plazas que no tengan establecido un servicio de farmacia, deberán contar con un depósito de medicamentos vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona*

farmacéutica o localidad, en el caso de centros de titularidad privada, o a un servicio de farmacia integrado en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en el supuesto de centros de titularidad del Gobierno de Navarra.

3. Los depósitos de medicamentos de los centros residenciales de titularidad privada se vincularán a una oficina de farmacia o a un servicio de farmacia de un hospital del Sistema Sanitario Público, de la misma Área de Salud, que se encuentre en la Comunidad Autónoma Foral de Navarra.

Con carácter excepcional, los depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad privada se podrán vincular a un servicio de farmacia de un centro de la misma titularidad, siempre que se encuentre en la Comunidad Foral de Navarra.

La vinculación de los depósitos de medicamentos de los centros residenciales de titularidad privada con servicios de farmacia de hospitales integrados en el Sistema Sanitario Público de Navarra se formalizará mediante convenio suscrito entre la persona titular del centro residencial, por un lado, y la Gerencia del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea por otro.

Los depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios de titularidad pública municipal o de sus organismos autónomos de carácter administrativo se podrán vincular a oficinas de farmacia de la misma localidad o de la misma zona farmacéutica..

Baiesten da

6.2 artikulua ren testua aldatu dugu, titulartasun pribatuko zentro soziosanitarioetako medikamentu-gordailuak farmazia-zerbitzuetara lotu ahal izateko.

6. artikulua. Farmazia-arreta, ehun plaza baino gutxiago dituzten zentro soziosanitarioetan.

1. Ehun postu baino gutxiago dituzten zentro soziosanitarioek farmazia-zerbitzua izan dezakete, hala nahi badute.

2. Ehun plaza baino gutxiago dauzkaten eta farmazia-zerbitzurik ezarrita ez duten zentro soziosanitarioek honako hauei loturiko medikamentu-gordailua eduki beharko dute:

a) Nafarroako Osasun Zerbitzuan sartutako farmazia-zerbitzu bati, Nafarroako Foru Gobernuaren titulartasuneko zentroa izanez gero.

b) Farmazia-eremu bereko edo herri bereko farmazia-bulego bati edo farmazia-zerbitzu bati, titulartasun pribatuko zentroa izanez gero; betiere, Nafarroako Foru Komunitatean badago.

Udalaren titulartasun publikoko zentro soziosanitarioetako edo haien administrazio-izaerako erakunde autonomoetako medikamentu-gordailuak herri bereko edo farmazia-eremu bereko farmazia-bulegoetara lot daitezke.

Iruñea, 2021eko maiatzaren 31

FARMAZIA ANTOLAMENDU ETA IKUSKAPENAREN

ATALEKO BURUA

SINADURA JATORRISKOAN DAGO