



Servicios de farmacia hospitalaria

La normativa legal define los servicios de farmacia como «estructuras de soporte para el uso racional de los medicamentos en los hospitales». En este trabajo se analizan las funciones de los servicios de farmacia, descritas en la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios de julio de 2006, y se comparan con las funciones recogidas en las leyes de Ordenación Farmacéutica de las Comunidades Autónomas que han ejercido competencias en materia de ordenación farmacéutica.



La Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (LMPS)¹ dispone, en su artículo 82.1, que «los hospitales deberán disponer de servicios o unidades de farmacia hospitalaria», y los define como «estructuras de soporte para el uso racional de los medicamentos en los hospitales». Las funciones que deben realizar los servicios de farmacia de hospital vienen descritas en el artículo 82.2 de la LMPS. Asimismo las Comunidades Autónomas pueden legislar en materia de ordenación farmacéutica mediante las correspondientes leyes de Ordenación Farmacéutica (LOF).

En este artículo se analizan las funciones de los servicios de farmacia, descritas en la LMPS de julio de

2006, y se comparan con las funciones recogidas en las LOF de las Comunidades Autónomas que han ejercido competencias en materia de ordenación farmacéutica.

Adquisición, farmacotecnia y dispensación

El apartado *a)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone como función del servicio de farmacia «garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficiales y dispensación de los medicamentos precisos para las actividades intrahospitalarias y de aquellos otros, para tratamientos extrahospitalarios,

RAMÓN BORRÁS BASEDA

FARMACÉUTICO.

ELVIRA BEL PRIETO

PROFESORA TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA Y TECNOLOGÍA FARMACÉUTICA. UNIVERSIDAD DE BARCELONA.

que requieran una particular vigilancia, supervisión y control».

El apartado *i)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone que es función del servicio de farmacia, «participar y coordinar la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia de la misma». Estas funciones, según la propia LMPS, serán realizadas en exclusiva por los servicios de farmacia de hospital.

Cantabria² y Galicia³ disponen que será función del servicio de farmacia garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la gestión del servicio, así como de la adquisición, con criterios de eficiencia, calidad, correcta conservación y dispensación de los medicamentos, y proponer a la dirección las normas para la correcta conservación, disponibilidad, accesibilidad y reposición de los medicamentos; y establecer un sistema de dispensación eficaz y seguro, que favorezca la atención farmacéutica individualizada y que permita un seguimiento de la terapéutica.

Aragón⁴, Castilla-La Mancha⁵ y Castilla y León⁶ amplían esta función no sólo a los medicamentos, sino también a los preparados de nutrición artificial (parenteral y enteral). Además de la preparación de fórmulas magistrales y de preparados oficiales, consideran como función la preparación de los medicamentos que, por su complejidad, toxicología, esterilidad u otras, deban ser manipulados con especial precaución.

Canarias⁷, Castilla-La Mancha, Cataluña⁸, Madrid⁹, Murcia¹⁰ y La Rioja¹¹ extienden estas facultades no sólo a los medicamentos, sino también al producto sanitario.

Castilla y León y la Comunidad Valenciana¹² disponen que el servicio de farmacia dispensará y controlará los medicamentos de uso hospitalario prescritos a los pacientes ambulatorios por los facultativos del hospital o del hospital de referencia.

Distribución, administración, investigación y cumplimiento de la legislación

El apartado *b)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone como función del servicio de farmacia, «establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de medicamentos, tomar las medidas para garantizar su correcta administración, custodiar y dispensar los productos en fase de investigación clínica y velar por el cumplimiento de la legislación sobre medicamentos de sustancias psicoactivas o de cualquier otro medicamento que requiera un control especial». Esta función, según la propia LMPS, será realizada en exclusiva por los servicios de farmacia de hospital.

Cantabria y Galicia añaden como función participar en la implantación, desarrollo y seguimiento de protocolos terapéuticos para conseguir una farmacoterapia segura y eficiente, y promover el uso racional del medicamento.

Extremadura¹³ y Navarra¹⁴ añaden que se implantarán medidas que garanticen su distribución en dosis unitarias, mientras que Castilla y León, Madrid, La Rioja y la Comunidad Valenciana explicitan que el sistema de distribución tendrá que garantizar la seguridad, rapidez, control del proceso y correcta administración.

Selección, evaluación científica y comisiones

El apartado *c)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone como función del servicio de farmacia «formar parte de las comisiones hospitalarias en que puedan ser útiles sus conocimientos para la selección y evaluación científica de los medicamentos y de su empleo».

Aragón y Castilla y León amplían esta función no sólo a los medicamentos, sino también a los productos de dietética y de nutrición artificial. Mientras que Islas Baleares¹⁵, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia, Madrid, Murcia y País Vasco¹⁶ incorporan además el producto sanitario.

Baleares, Cantabria, Castilla y León, Galicia, Murcia, Navarra, País Vasco, La Rioja y la Comunidad Valenciana disponen que la selección de medicamentos se tiene que realizar con criterios de eficacia, calidad, seguridad y coste/efectividad o economía.

Aragón y Castilla-La Mancha incorporan en su redactado, además, que los servicios de farmacia participarán de forma activa en la elaboración del formulario. Mientras que Castilla y León establece que editará y distribuirá, en colaboración con otros profesionales, la Guía Farmacoterapéutica del centro.

Cantabria, Galicia y Navarra agregan que el proceso de selección de medicamentos y productos sanitarios se realizará a través de la Comisión de Farmacia y Terapéutica. Por su parte, Cantabria y Galicia especifican que los medicamentos y productos sanitarios seleccionados vendrán recogidos en la Guía Farmacoterapéutica, de obligada edición, difusión y actualización periódica.

La Rioja dispone que formarán parte de las comisiones del hospital, y obligatoriamente, de la Comisión de Farmacia y Terapéutica y del Comité Ético de Investigación Clínica, mientras que Castilla y León y la Comunidad Valenciana especifican que formarán parte de las comisiones y, preceptivamente, de la de farmacia y terapéutica.

Información, farmacovigilancia, estudios de utilización de medicamentos y farmacocinética

El apartado *d)* del artículo 82.2 de la LMPS define como función del servicio de farmacia, «establecer un servicio de información de medicamentos para todo el personal del hospital, un sistema de farmaco-



vigilancia intrahospitalario, estudios sistemáticos de utilización de medicamentos y actividades de farmacocinética clínica».

Castilla-La Mancha dispone que los servicios de farmacia sirvan de cauce para la comunicación de las reacciones adversas a los medicamentos detectados en el hospital, mientras que La Rioja añade que el sistema de información tiene que proporcionar datos objetivos de forma que constituya, además de una necesidad asistencial, una acción preventiva y de promoción de la salud.

Actividades educativas

El apartado *e)* del artículo 82.2 de la LMPS atribuye al servicio de farmacia, «llevar a cabo actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas al personal sanitario del hospital y a los pacientes».

Baleares, Cantabria, Castilla y León y Galicia mencionan la colaboración en la formación pre y postgrado de los profesionales sanitarios. Canarias, por su parte, añade únicamente la colaboración en el programa de formación de farmacéuticos internos residentes.

Investigación y ensayos clínicos

El apartado *f)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone como función del servicio de farmacia «efectuar trabajos de investigación propios o en colaboración con otras unidades o servicios y participar en los ensayos clínicos con medicamentos».

Cantabria afirma que el servicio de farmacia participará en la investigación sobre medicamentos y ensayos clínicos formando parte de las Comisiones de Farmacia y Terapéutica y de Ética de Investigación Clínica, mientras que Extremadura y Madrid añaden que los trabajos de investigación se realizarán en el ámbito del medicamento y del producto sanitario.

Colaboración con atención primaria

El apartado *g)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone como función del servicio de farmacia «colaborar con las estructuras de atención primaria y especializada de la zona en el desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 81».

Otras funciones

El apartado *h)* del artículo 82.2 de la LMPS dispone como función del servicio de farmacia «realizar cuantas funciones puedan redundar en un mejor uso y control de los medicamentos».

Aragón establece la colaboración y asesoramiento con el área de dietética y en temas de material sanitario. Baleares, Canarias, Castilla y León y Navarra estipulan la participación en programas de garantía de calidad asistencial del hospital. Castilla-La Mancha men-

ciona como función colaborar con el área de dietética y la preparación de citostáticos.

Canarias se atribuye la función de elaborar guías, protocolos terapéuticos, normas internas y protocolos de dispensación de medicamentos, así como la custodia de órdenes hospitalarias.

Castilla-La Mancha traslada al servicio de farmacia la competencia de controlar sus medicamentos almacenados en los depósitos de planta.

Galicia se hace cargo de promover la eficiencia en la gestión del servicio farmacéutico.

La Rioja asume la competencia de mantener las actividades y colaboraciones procedentes en todas las áreas relacionadas con su competencia tales como bromatología, nutrición y dietética, análisis biológicos y toxicología.

Castilla y León, Navarra y la Comunidad Valenciana desarrollarán cuantas funciones puedan influir en el mejor uso y control de los medicamentos y productos sanitarios, agregando las LOF de Castilla y León y la Comunidad Valenciana la capacidad de informar del gasto farmacéutico en los hospitales.

Discusión

Las funciones recogidas en las LOF no difieren de forma significativa de las que recoge la LMPS. En la mayoría de casos se trata de una ampliación de su redactado. Además, la LMPS, en el apartado *h)* del artículo 82.2, permite la realización de todas las funciones que redunden en un mejor uso y control de los medicamentos, lo que permite la realización de otras funciones no mencionadas.

Para la realización del trabajo se han analizado tanto la LMPS como las LOF de todas las Comunidades Autónomas, con excepción de Andalucía, cuya LOF aún no ha sido publicada. De todos modos, el Proyecto de Ley de Farmacia de Andalucía¹⁷ no hace referencia alguna a las funciones de los servicios de farmacia de hospital. También, hay que destacar que las funciones recogidas en la LOF del Principado de Asturias¹⁸ son idénticas a las citadas en la LMPS.

El farmacéutico es el responsable de la adquisición de medicamentos en el hospital y, como tal, es lógico que forme parte de la Comisión de Farmacia y Terapéutica, como entidad responsable de la selección de medicamentos en el hospital, a pesar de no estar reglamentada la composición de esta comisión.

La LMPS cita como función la participación en las comisiones de forma genérica y sin nombrar una de las comisiones más importantes en la política de medicamentos del hospital, como es la Comisión de Farmacia y Terapéutica. Ésta sólo viene citada en las LOF de Cantabria, Castilla y León, Galicia, La Rioja, Navarra y Comunidad Valenciana.

La Comisión de Farmacia y Terapéutica es el órgano encargado de establecer la política de medicamentos

del hospital. Tiene una composición multidisciplinaria que incluye médicos, farmacéuticos y otros profesionales sanitarios. Pero esta comisión está poco reglamentada, a pesar de ser una de las comisiones clínicas de mayor relevancia. Por tanto, ha sido conveniente revisar normativa anterior a la LMPS y a las LOF para poder analizar su funcionamiento.

La Orden de 7 de julio de 1972, BOE de 19, del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social¹⁹, en su artículo 20, dispone que una de las Comisiones Clínicas que debe constituirse obligatoriamente es la de Farmacia y Terapéutica. En su artículo 51.5 se recogen las funciones de esta comisión:

- Colaborar en las propuestas de adquisición de medicamentos y de material de curas.
- Controlar los medicamentos almacenados, sugiriendo su dispensación a los distintos Servicios.
- Colaborar en la emisión de los informes necesarios, relacionados con esta Comisión.
- Cumplimentar y resolver las instrucciones de la Comisión Central de Farmacia.
- Asesorar a la Junta Facultativa, en unión con el Farmacéutico, en aquellos aspectos que sean competencia de esta Comisión.
- Elaborar estudios comparativos de consumo.

Esta Orden fue derogada posteriormente por el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud²⁰. El artículo 22.3 de este Real Decreto dispone que «en cualquier caso, deberán constituirse, como mínimo, las siguientes Comisiones Clínicas, que dependerán de la Comisión Central de Garantía de la Calidad» y entre estas comisiones se cita la de «Farmacia y Terapéutica», sin mencionar sus funciones.

El artículo 2.c de la Orden de 1 de febrero de 1977²¹ que regula los servicios farmacéuticos dispone que el servicio de farmacia tiene que de «formar parte de las Comisiones en que pueda ser útil su competencia y, preceptivamente, de la de Farmacia, en la cual será Secretario permanente el Jefe de Servicio».

La función de Presidente de esta comisión no viene recogida en ninguna normativa legal aunque, de forma general, es el Director Médico del hospital el presidente de las comisiones del centro²².

En el documento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria²³ se señalan los objetivos de la Comisión de Farmacia y Terapéutica:

- Seleccionar los medicamentos que ha de utilizar el hospital con criterios de calidad, eficacia, seguridad y coste.
- Recomendar la implantación de una política de utilización de medicamentos.

- Educar en todos los aspectos relacionados con el uso correcto de los medicamentos, con promoción de programas de actualización terapéutica.
- Elaborar protocolos de utilización de medicamentos, así como implantar métodos que garanticen su cumplimiento, con prioridad por los medicamentos de elevado riesgo o elevado coste.
- Implantar un programa para la detección, seguimiento y evaluación de reacciones adversas a medicamentos.
- Cooperar en el desarrollo del programa de garantía de calidad del Centro.
- Encargarse de la edición de la Guía Farmacoterapéutica y de la revisión periódica de su contenido.

En la LMPS se indica que el servicio de farmacia participará en la selección y evaluación científica de los medicamentos, pero no cita la Guía Farmacoterapéutica del hospital o formulario como herramienta, que sólo se cita en las LOF de Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León y Galicia.

La Guía Farmacoterapéutica es el conjunto de medicamentos evaluados y seleccionados por la Comisión de Farmacia y Terapéutica del hospital. No es, únicamente, un listado de medicamentos, sino que constituye un sistema de trabajo por el que los profesionales del centro asistencial, a través de la Comisión de Farmacia y Terapéutica, evalúan y seleccionan de entre los medicamentos disponibles, aquellos que considera como más útiles.

La Guía Farmacoterapéutica parece ser el método más eficaz para asegurar una terapéutica más racional. Además, tiene un valor educacional para médicos, farmacéuticos y personal de enfermería en materia de medicamentos. Es importante que los profesionales del centro conozcan cuáles son los medicamentos incluidos en la Guía Farmacoterapéutica, estableciendo los mecanismos de información necesarios de los acuerdos que han conducido a la selección de un medicamento y de cuál es su lugar en la terapéutica.

La anterior Ley del Medicamento de 1990 no hacía referencia a la adquisición o selección del producto sanitario por parte de los servicios de farmacia de hospital, mencionando, únicamente, los medicamentos. La LMPS de 2006 dispone, en el apartado i) del artículo 82.2, que es función del servicio de farmacia, el «participar y coordinar la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia de la misma».

Este artículo 82 de la LMPS se considera legislación sobre productos farmacéuticos y normativa básica. Por tanto, la participación y la gestión de las compras de los productos sanitarios será responsabilidad de los servicios de farmacia de hospital, aunque esta función únicamente venga recogida en las LOF de Asturias, Canarias, Castilla-La Mancha, Cataluña, Madrid, Murcia y La Rioja.



Por otro lado, las LOF de Islas Baleares, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia, Madrid, Murcia y País Vasco citan como función formar parte de las comisiones para la selección del producto sanitario. Mientras que la LOF de Aragón sólo nombra como función el asesoramiento en los temas de material sanitario.

De la misma forma se puede considerar el área de dietética. En este caso, ni la anterior Ley del Medicamento de 1990 ni la LMPS la citan como una función del servicio de farmacia. La adquisición de preparados de nutrición artificial (enteral y parenteral) viene recogida como función en las LOF de Aragón, Castilla-La Mancha y Castilla y León. Aunque conviene recordar que algunos de los preparados de nutrición artificial, principalmente de nutrición parenteral, tienen la consideración legal de medicamento.

Tanto la LMPS como las LOF señalan como función exclusiva del servicio de farmacia la preparación de fórmulas magistrales o preparados oficiales. Algunos servicios de farmacia constan de una unidad de mezclas intravenosas (citostáticos, nutrición parenteral, etc.). En otros casos, estos medicamentos se acondicionan en las propias unidades de enfermería. Únicamente las LOF de Aragón, Castilla-La Mancha y Castilla y León consideran una obligación propia, además de la preparación de fórmulas magistrales y preparados oficiales, la preparación de los medicamentos que, por su complejidad, toxicología, esterilidad u otras, deban ser manipulados con especial precaución. La LOF de Castilla-La Mancha, además, concreta la preparación de citostáticos.

De todos modos, conviene señalar que la LMPS señala en el apartado *b)* del artículo 82.2, que es responsabilidad función del servicio de farmacia «establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de medicamentos, tomar las medidas para garantizar su correcta administración...»

Es importante recordar que la LMPS regula también las garantías sanitarias de los medicamentos especiales, entendiendo como tales aquellos medicamentos que por sus características particulares requieren una regulación específica. En esta categoría se incluyen las vacunas y demás medicamentos biológicos, de origen humano, de terapia avanzada, radiofármacos, con sustancias psicoactivas con potencial adictivo, homeopáticos, de plantas medicinales y gases medicinales. Todos ellos tienen la consideración legal de medicamento, de la misma forma que los medicamentos en investigación.

Los radiofármacos son considerados medicamentos especiales según la LMPS. El artículo 48.1 de la ley los define como «cualquier producto que, cuando esté preparado para su uso con finalidad terapéutica o diagnóstica, contenga uno o más radionucleidos (isótopos radioactivos)».

El Real Decreto 479/1993, que regula los medicamentos radiofármacos²⁴, dispone que la preparación

extemporánea de un radiofármaco se realice en unidades de radiofarmacia por persona cualificada bajo la supervisión y control de un facultativo especialista en radiofarmacia. La responsabilidad del buen uso recaerá en el responsable de la unidad de radiofarmacia, sin perjuicio de las competencias de los servicios de farmacia hospitalaria. Por tanto, la unidad de radiofarmacia puede estar físicamente dentro o fuera del servicio de farmacia, aunque la gestión de la adquisición y dispensación de los radiofármacos (medicamentos) ha de ser realizada desde el servicio de farmacia.

El artículo 52 de la LMPS dispone que «los gases medicinales se consideran medicamentos y están sujetos al régimen previsto en esta Ley, con las particularidades que reglamentariamente se establezcan».

El Real Decreto 1800/2003 regula los gases medicinales²⁵, y los define como «el gas o mezcla de gases destinados a entrar en contacto directo con el organismo humano o animal y que, actuando principalmente por medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos, se presente dotado de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias. Se considerarán gases medicinales los utilizados en terapia de inhalación, anestesia, diagnóstico in vivo o para conservar y transportar órganos, tejidos y células destinados al trasplante, siempre que estén en contacto con ellos». Se entenderán por gases medicinales licuados el oxígeno líquido, nitrógeno líquido y protóxido de nitrógeno líquido, así como cualesquiera otros que, con similares características y utilización puedan fabricarse en el futuro.

Por tanto, la gestión de las compras de medicamentos, incluidos los medicamentos especiales como los gases medicinales y los radiofármacos, es responsabilidad del servicio de farmacia.

En relación al derecho a la información, la normativa legal dispone que es función del servicio de farmacia, «llevar a cabo actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas al personal sanitario del hospital y a los pacientes». Es importante esta actividad del farmacéutico para evitar errores de medicación, dirigidas tanto al paciente ingresado como en el alta hospitalaria. Además, la normativa dispone como función del servicio de farmacia la dispensación y control de los medicamentos de uso hospitalario prescritos a los pacientes ambulatorios, con su actividad educativa asociada para evitar errores de medicación y cumplimiento terapéutico.

Finalmente, conviene señalar que la LMPS no recoge como atribución del servicio de farmacia la formación pre y postgrado. La formación pregrado se recoge como función en las LOF de Islas Baleares, Cantabria, Castilla y León y Galicia; mientras que la formación postgrado, además de las anteriores LOF, también se recoge en la LOF de Canarias. ■

Bibliografía

1. Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (BOE de 27 de julio).
2. Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cantabria.
3. Ley 51/1999, de 21 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de Galicia (BOE de 17 de junio).
4. Ley 4/1999, de 25 de marzo, de Ordenación Farmacéutica de Aragón (BOE de 21 de abril).
5. Ley 4/1996, de 26 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Castilla-La Mancha (BOE de 24 de febrero de 1997).
6. Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León.
7. Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias.
8. Ley 31/1991, de 13 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cataluña (BOE de 6 de febrero de 1992).
9. Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid (BOE de 25 de mayo de 1999).
10. Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de Murcia (BOE de 15 de octubre).
11. Ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja (BOE de 1 de julio).
12. Ley 6/1998, de 22 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana (BOE de 21 de julio).
13. Ley 3/1996, de 25 de junio, de Atención Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de Extremadura (BOE de 9 de agosto).
14. Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica de Navarra (BOE de 20 de febrero de 2001).
15. Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de Ordenación Farmacéutica de las Islas Baleares (BOE de 15 de diciembre).
16. Ley 11/1994, de 17 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
17. Proyecto de Ley de Farmacia de Andalucía, de 19 de junio de 2007 (www.elglobal.net/DocumentacionPdf/leyes/ProyectedeLeydeFarmacia19_06_07.pdf).
18. Ley del Principado de Asturias 1/2007, de 16 de marzo, de Atención y Ordenación Farmacéutica (BOPA de 27 de marzo).
19. Orden de 7 de julio de 1972, del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE de 19 de julio).
20. Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud (BOE de 16 de abril).
21. Orden de 1 de febrero de 1977 que regula los Servicios Farmacéuticos de Hospitales (BOE de 19 de abril).
22. Información jurídica SEFH. Asesoría jurídica: ¿La presidencia de la Comisión de Farmacia debe recaer legalmente en el Director Médico o es simplemente una recomendación? (www.sefh.es/legislación/asesoria/consulta80.html).
23. Guía para la elaboración de la memoria del Servicio de Farmacia de Hospital. Recomendaciones de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Madrid, marzo de 2002 (<http://www.sefh.es/ejemplomemoria.html>).
24. Real Decreto 479/1993, de 2 de abril, por el que se regula los medicamentos radiofármacos de uso humano (BOE de 7 de mayo).
25. Real Decreto 1800/2003, de 26 de diciembre, por el que se regulan los gases medicinales (BOE de 13 de enero de 2004).