

White Paper

Telefarmacia en España: innovación y tendencias en la atención farmacéutica hospitalaria

LAIA AGUILAR, Thought Leadership Director

ROSA SANTAMARIA, Specialist Data Access Director

LAURA NASARRE, Hospital panel manager

INÉS JAUMOT, Senior Consultant, Consulting Services

COLABORADORES

GREGORIO CASADO, Consulting Engagement Manager

JOSÉ MANUEL SENENT, Consulting Analyst



Contenido

Introducción	1
Alcance de la telefarmacia en España	2
¿Cómo funciona la telefarmacia en España y qué tipo de pacientes involucra?	4
Principales retos y oportunidades del modelo actual de telefarmacia	7
La telefarmacia en Europa y EE. UU.	8
Conclusión y próximos pasos de la telefarmacia en España	10
Bibliografía	12

Introducción

El envejecimiento de la población, junto con el aumento de la dependencia y la cronicidad, ha impulsado al sistema sanitario a buscar nuevos modelos asistenciales. Además, la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la sociedad, sumada a la creciente demanda de servicios no presenciales y a las circunstancias derivadas de la pandemia de la COVID-19, ha favorecido el desarrollo de nuevas modalidades en la práctica sanitaria. Entre ellas destacan la asistencia y monitorización a distancia, la formación e información a pacientes, y la coordinación entre distintos equipos asistenciales. El concepto de telefarmacia va mucho más allá de la simple entrega de medicación hospitalaria al paciente. Incluye también la consulta telemática previa, el seguimiento farmacoterapéutico, la coordinación con otros profesionales sanitarios, entre otros aspectos.

Según la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la telefarmacia se define como una práctica farmacéutica a distancia, basada en el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC). No se trata únicamente de acercar el medicamento, sino de ofrecer un acompañamiento continuo por parte del farmacéutico. La clave está en acercar el conocimiento especializado y la capacidad de respuesta inmediata del equipo multidisciplinar que atiende al paciente. En definitiva, se apuesta por un modelo de atención farmacéutica dual, que combina la virtualidad con la presencialidad¹.

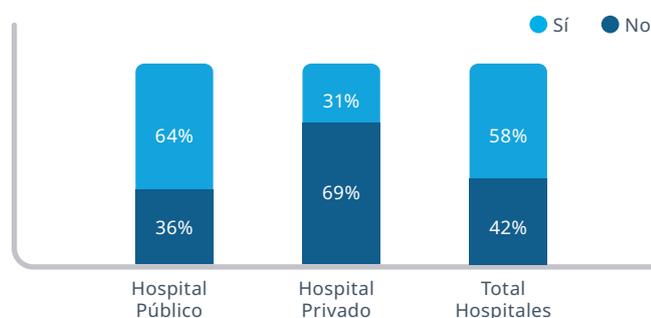
Aunque la telefarmacia es una iniciativa aún incipiente en España, ya se han obtenido resultados tangibles que respaldan su eficacia en los ámbitos clínico, económico y humano. En el plano clínico, diversos estudios indican que la adherencia al tratamiento en pacientes integrados en programas de telefarmacia es un 7% superior respecto a aquellos que reciben dispensación presencial, manteniéndose en ambos casos niveles elevados de adherencia². Desde el punto de vista económico, se han identificado ahorros de entre 14 y 18 horas anuales tanto para pacientes como para profesionales, además de la reducción de costes asociados a los desplazamientos. En cuanto a la percepción de los pacientes, una encuesta realizada por la SEFH³ revela que el 98% valoró positivamente la prestación de este servicio durante la pandemia y manifestó su deseo de que se mantenga en el futuro.

El objetivo de este documento es analizar el modelo de telefarmacia que se está implementando en los hospitales españoles, así como identificar sus ámbitos de aplicación y el grado de desarrollo alcanzado. Para ello, se ha entrevistado a 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos centros públicos y privados del país. Además, se ha contactado con expertos de IQVIA en otros países de nuestro entorno con el fin de conocer las tendencias internacionales en telefarmacia y comparar el papel de la farmacia hospitalaria en diferentes sistemas sanitarios.

Alcance de la telefarmacia en España

En España, el 58 % de los hospitales encuestados afirman haber implementado algún tipo de modelo de telefarmacia en sus centros. En el caso de los hospitales públicos, esta cifra asciende al 64 %, mientras que en los privados se reduce al 31 % (ver Figura 1). Una de las posibles causas de esta diferencia podría estar relacionada con el mayor peso que tiene la sanidad pública en la dispensación de medicamentos, en comparación con el sector privado.

Figura 1. Distribución de hospitales en España en función de la disponibilidad de un modelo de telefarmacia



Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; análisis IQVIA

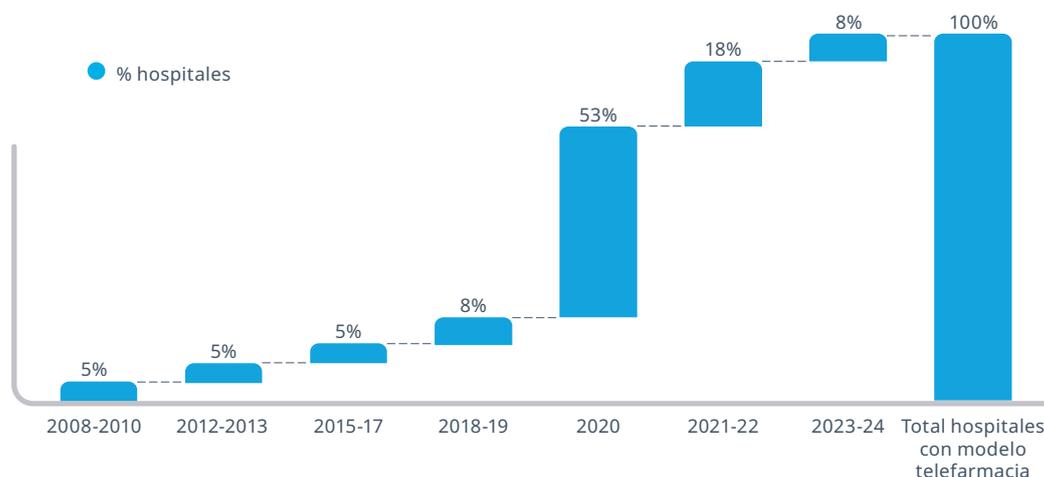
Tal como se expuso en el white paper “Revisión de la sanidad privada en España y sus principales retos y oportunidades”, y según los datos de la base de datos de hospitales de IQVIA, el 94,6 % del consumo de fármacos de dispensación hospitalaria en España

(medido en euros a PVL, TAM 07/22) corresponde a hospitales públicos, mientras que el 5,4 % restante se concentra en hospitales privados. No obstante, esta distribución puede variar en función de la patología⁴.

También se ha observado que, en el 75 % de los centros entrevistados, el modelo de telefarmacia está definido e implementado a nivel del propio hospital, mientras que en el 18 % se ha desarrollado a nivel de comunidad autónoma. Además, un 5 % de los centros afirman tenerlo implantado en ambos niveles, y un 3 % indican que no está implementado de manera formal.

El momento clave que impulsó la implementación de la telefarmacia en España fue el año 2020, motivado por la necesidad de atender a los pacientes sin requerir su desplazamiento al hospital, en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Como resultado, el 53 % de los centros entrevistados desarrollaron e implementaron modelos de telefarmacia ese mismo año, mientras que antes de 2020 solo el 23 % disponían de este tipo de servicios (ver Figura 2). Este dato está en línea con los resultados de una encuesta realizada en 2020 a miembros de la SEFH⁵, en la que se indicaba que únicamente el 17 % de los servicios de farmacia hospitalaria llevaban a cabo actividades de atención farmacéutica no presencial mediante telefarmacia que incluyeran el envío de medicación.

Figura 2: Año de implementación de la telefarmacia en los hospitales



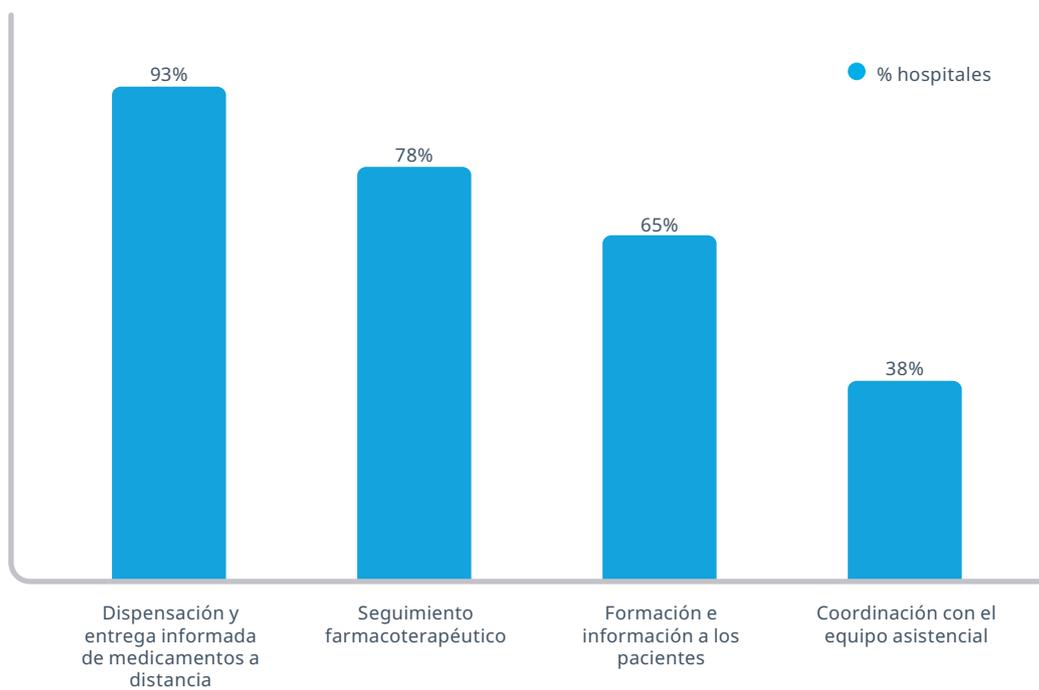
Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; análisis IQVIA

Casi la totalidad de los hospitales entrevistados que cuentan con servicio de telefarmacia (93 %) declaran utilizarla para la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia. Además, el 78 % la emplea para el seguimiento farmacoterapéutico, el 65 % para la formación e información a pacientes, y el 38 % para la coordinación con el equipo asistencial (ver Figura 3).

telefarmacia con un único propósito —la dispensación y entrega a distancia—, el 22,5 % la emplea en dos ámbitos, otro 22,5 % en tres, y el 35 % declara utilizarla en los cuatro. Entre los centros que aplican la telefarmacia en más de un ámbito, la dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia está presente de forma casi universal.

En cuanto al número de ámbitos de aplicación, el 20 % de los centros entrevistados indican utilizar la

Figura 3: Ámbitos de aplicación de la telefarmacia en los hospitales donde está implementada



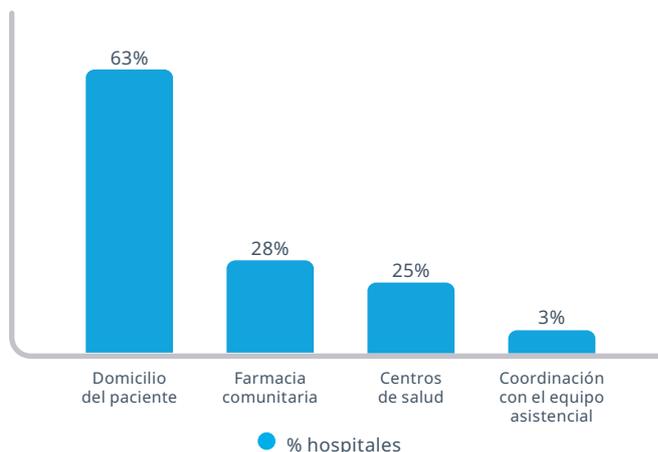
Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple; análisis IQVIA

¿Cómo funciona la telefarmacia en España y qué tipo de pacientes involucra?

Uno de los beneficios de la telefarmacia es la posibilidad de dispensar medicamentos a distancia mediante distintas vías, acercando el tratamiento a la zona de residencia del paciente. En este sentido, el 63 % de los centros declara realizar la dispensación directamente en el domicilio del paciente, el 28 % a través de la farmacia comunitaria, el 25 % mediante centros de salud, y ninguno lo hace en centros sociosanitarios (ver Figura 4). Además, el 79 % de los hospitales afirma utilizar una única vía de dispensación, mientras que el 21 % combina dos vías, siendo la farmacia comunitaria una de ellas en todos los casos.

La entrega de medicamentos a distancia, desde el punto de vista logístico, se lleva a cabo a través de distintos agentes. Los hospitales recurren mayoritariamente a empresas de logística o transporte, así como a distribuidores farmacéuticos. En concreto, el 70 % de los hospitales entrevistados declara utilizar una empresa de logística o transporte, mientras que el 33 % recurre a un distribuidor farmacéutico. Además, existen otros agentes utilizados de forma minoritaria, como equipo de enfermería, transporte propio, recursos internos del

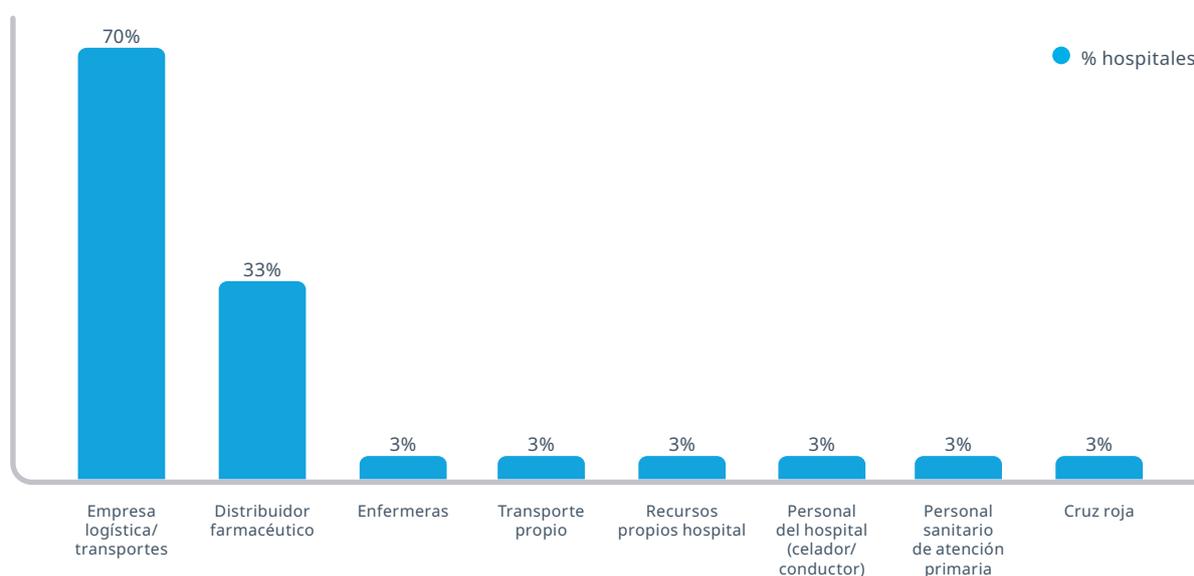
Figura 4: Vías de dispensación y entrega de medicamentos hospitalarios usados por los hospitales con servicio de entrega



Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

hospital, personal sanitario de Atención Primaria o entidades como la Cruz Roja (ver Figura 5). En este ámbito, se ha observado una tendencia hacia la externalización en comparación con los resultados de la encuesta de la SEFH⁵ realizada en 2020, en la que el 38 % de los hospitales declaraba utilizar recursos propios para la entrega.

Figura 5: Agentes utilizados para la dispensación y entrega de medicamentos hospitalarios



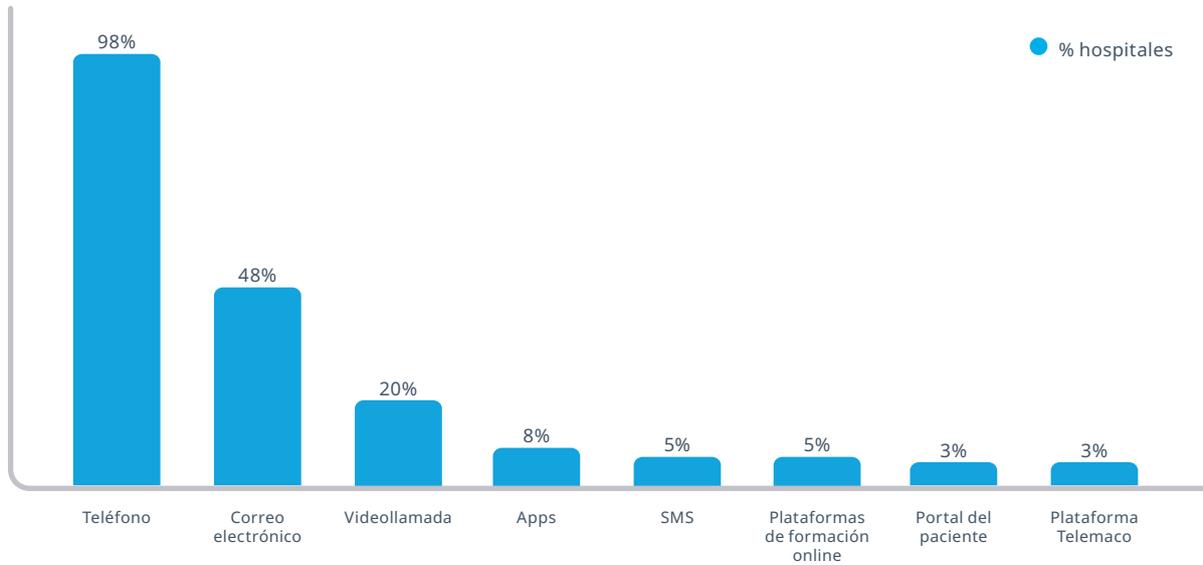
Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

Para la entrega de medicamentos a distancia, se emplean diversas herramientas tecnológicas que facilitan y agilizan el proceso de dispensación. El 98 % de los centros entrevistados declara utilizar el teléfono, seguido del 48 % que recurre al correo electrónico y del 20 % que emplea videollamadas. Además, las plataformas de formación online y las aplicaciones móviles (apps) son utilizadas por el 8 % de

los centros, mientras que herramientas como los SMS, la plataforma Telemaco y el portal del paciente son empleadas por el 10 % (ver Figura 6).

En cuanto al número de herramientas utilizadas, el 48 % de los centros afirma emplear dos, el 35 % solo una, el 13 % tres, y el 5 % hasta cuatro herramientas tecnológicas para la dispensación de medicamentos.

Figura 6: Herramientas utilizadas para el servicio de telefarmacia

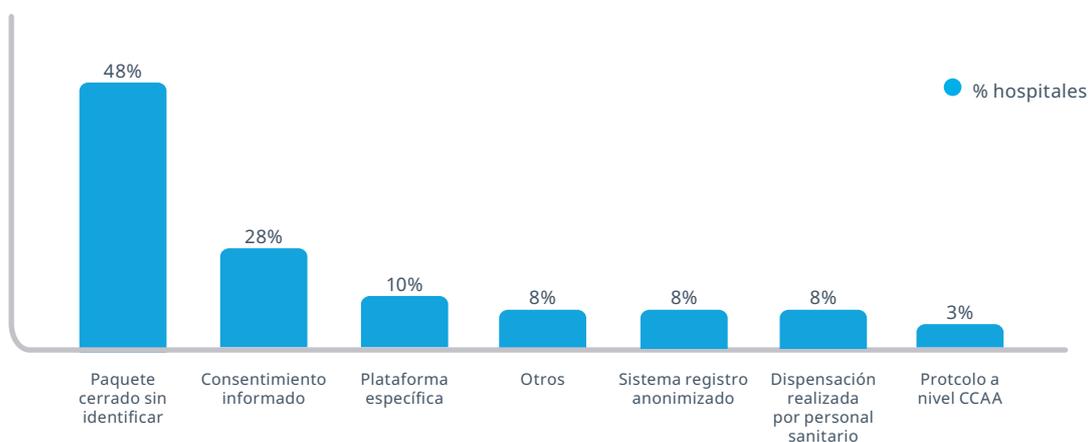


Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

Para garantizar la privacidad y seguridad del paciente en la aplicación de estos modelos, los centros implementan diversas iniciativas. El 48 % de los centros entrevistados declara enviar la medicación en paquetes cerrados y sin identificar, el 28 % indica que solicita la firma de consentimientos informados,

y el 10 % dispone de una plataforma específica para este fin. Otros centros también destacan medidas como la dispensación realizada por personal sanitario, la existencia de protocolos establecidos a nivel de comunidad autónoma y la implementación de sistemas de registro anonimizado (ver Figura 7).

Figura 7: Iniciativas para garantizar la seguridad y privacidad del paciente en el uso de la telefarmacia

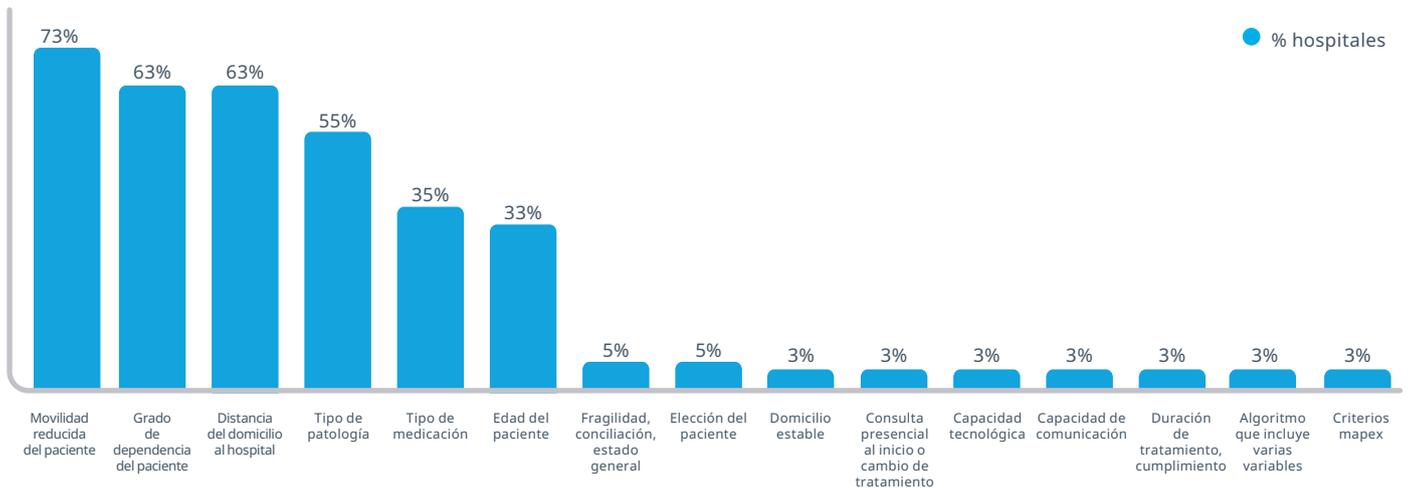


Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

Adicionalmente, se siguen una serie de criterios específicos para incluir a los pacientes en los servicios de telefarmacia del hospital, ya que no se ofrece de forma generalizada a toda la población. Los criterios más utilizados, en orden de frecuencia,

son: la movilidad reducida del paciente, el grado de dependencia, la distancia entre el domicilio y el hospital, el tipo de patología, el tipo de medicación y la edad del paciente (ver Figura 8).

Figura 8: Criterios de inclusión o exclusión de pacientes en el servicio de telefarmacia

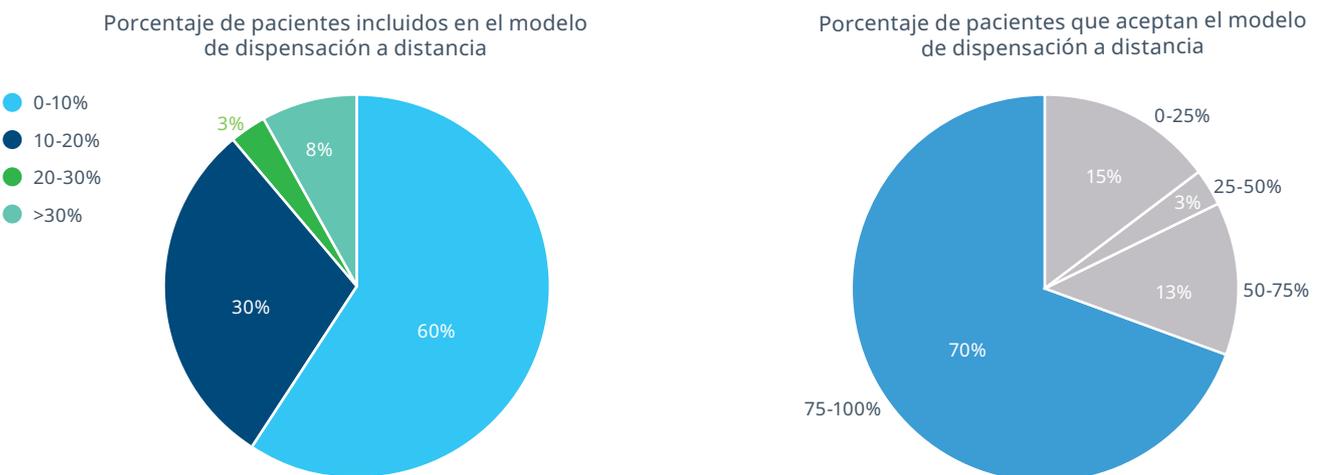


Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

Actualmente, entre los hospitales entrevistados que ya tienen implantado un servicio de telefarmacia, el 60 % cuenta con entre un 0 % y un 10 % de pacientes incluidos en el modelo de dispensación a distancia. El 30 % de los hospitales tiene entre un 10 % y un 20 %

de pacientes incluidos, el 3 % entre un 20 % y un 30 %, y el 8 % restante declara tener más del 30 % de sus pacientes integrados en este tipo de programas (ver Figura 9).

Figura 9: Pacientes incluidos en el modelo de dispensación a distancia y aceptación del modelo



Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

Sin embargo, no todos los pacientes a los que se les ofrece el modelo de dispensación de medicamentos a distancia lo aceptan. El 15 % de los hospitales declara que solo entre el 0 % y el 25 % de los pacientes acepta este modelo; el 3 % indica una

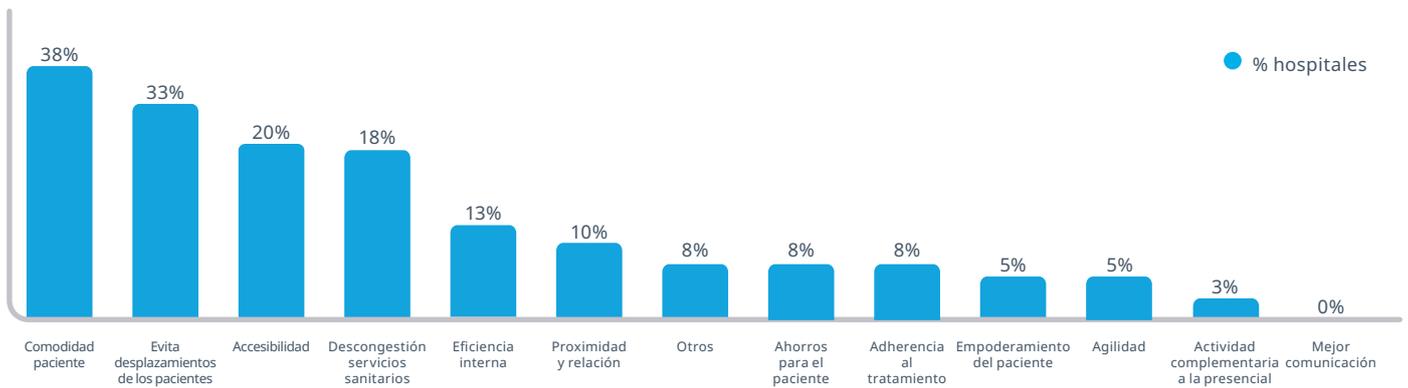
aceptación entre el 25 % y el 50 %; el 13 % señala una aceptación entre el 50 % y el 75 %; y, por último, el 70 % de los hospitales afirma que entre el 75 % y el 100 % de los pacientes acepta la dispensación a distancia (ver Figura 9).

Principales retos y oportunidades del modelo actual de telefarmacia

Entre los beneficios asociados a la implementación de la telefarmacia, el 38 % de los entrevistados destaca como principal ventaja la comodidad para el paciente. Le siguen el hecho de evitar desplazamientos, señalado por el 33 % de los centros, la accesibilidad (20 %) y la descongestión de los servicios sanitarios

(18 %). En cambio, otros beneficios como la mejora en la comunicación (0 %), el hecho de funcionar como actividad complementaria a la atención habitual (3 %) o el empoderamiento del paciente (5 %) son poco o nada valorados por los centros entrevistados (ver Figura 10).

Figura 10: Principales beneficios del modelo de telefarmacia

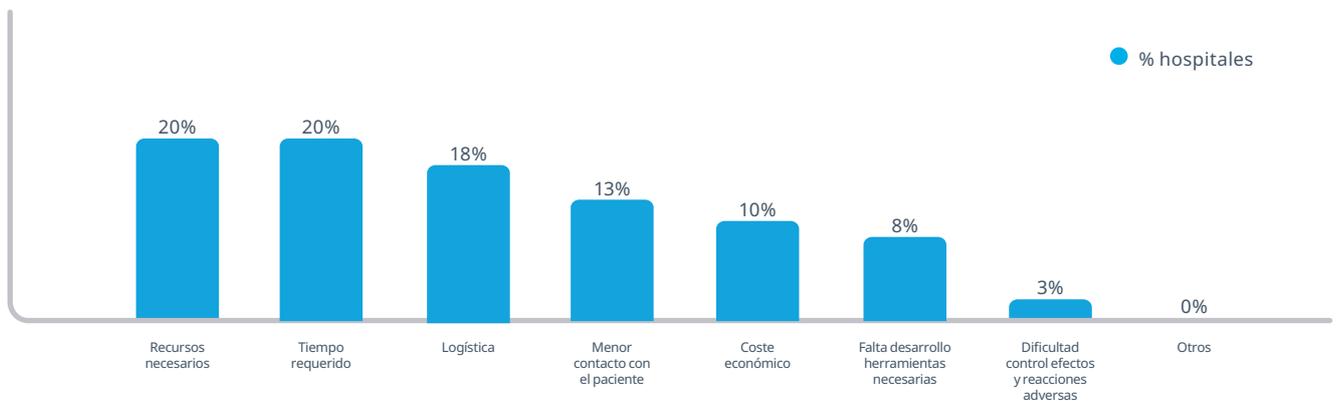


Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

Por otro lado, el modelo de telefarmacia también plantea ciertos retos para los centros hospitalarios. El 20 % de los hospitales entrevistados señala que el principal desafío es el uso de recursos y el tiempo requerido para su implementación. Le siguen la logística, mencionada por el 18 %, y la reducción

del contacto directo con el paciente, señalada por el 13 %. Otros retos mencionados incluyen el coste económico, la falta de desarrollo de herramientas tecnológicas adecuadas y la dificultad para controlar efectos y reacciones adversas (ver Figura 11).

Figura 11: Principales retos del modelo de telefarmacia



Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple, análisis IQVIA

La telefarmacia en Europa y EE. UU.

España es uno de los países de Europa con mayor proporción de consumo de medicamentos a través del canal hospitalario frente al canal farmacia u otros, con niveles similares a los de Italia y Reino Unido (véase Tabla 1). Esta tendencia continúa acentuándose en estos países con el lanzamiento de nuevas moléculas cuya distribución se realiza mayoritariamente a través del canal hospitalario (véase Tabla 2). En lo que respecta a las moléculas innovadoras, España encabeza el listado con un 92 % de nuevas moléculas dispensadas exclusivamente en el ámbito hospitalario. Aunque el número total de moléculas exclusivas del canal hospitalario es menor en otros países, la proporción de consumo hospitalario de las moléculas lanzadas desde 2020 supera el 95 % en España, Italia y Reino Unido (99 %, 97,5 % y 95 %, respectivamente).

Tabla 1: % consumo (€ PVL TAM/03/2024) del canal

PAÍS	% CONSUMO HOSPITALARIO
Reino Unido	63,4%
Italia	59,1%
España	58,6%
Francia	38,3%
EE. UU.	26,4%
Alemania	14,8

Nota: en Italia además hay un 11% adicional de productos hospitalarios distribuidos por canal DPC (productos hospitalarios oficialmente distribuidos a través de farmacia comunitaria). Fuente: MIDA IQVIA

En el Reino Unido, la telefarmacia a nivel hospitalario está poco desarrollada, al contrario que la telemedicina⁶. Los pacientes externos acuden al hospital a recoger su medicación y realizar seguimiento farmacoterapéutico, salvo en casos

Tabla 2: Número y % de nuevas moléculas lanzadas en 2020-2023 con consumo exclusivamente hospitalario (TAM/03/2024)

PAÍS	NÚMERO DE NUEVAS MOLÉCULAS EXCLUSIVAMENTE DE CANAL HOSPITALARIO VS TOTAL LANZAMIENTOS
España	33/36 (92%)
Italia	41/50 (82%)
Reino Unido	34/49 (69%)
Francia	20/44 (45%)
Alemania	6/60 (10%)
EE. UU.	0/78 (0%)

Nota: en Italia además hay un 11% adicional de productos hospitalarios distribuidos por canal DPC (productos hospitalarios oficialmente distribuidos a través de farmacia comunitaria). Fuente: MIDAS IQVIA

de hospitalización domiciliaria. Por otro lado, en la farmacia comunitaria sí existen las e-farmacias o farmacias a distancia, autorizadas para entregar a domicilio la medicación recetada.

En Italia, existe un canal oficial llamado DPC (Distribuzione Per Conto), que consiste en la distribución de medicamentos para pacientes externos a través de farmacia comunitaria. En este caso, el hospital es quien envía el medicamento a la farmacia comunitaria para que el paciente lo recoja. Aunque el funcionamiento es similar a algunas iniciativas de telefarmacia de algunos hospitales en España, el canal DPC es una iniciativa nacional disponible para todos los hospitales del sistema sanitario, pero con un uso heterogéneo de este canal en función de la región.

En Francia, los hospitales pueden enviar medicación a domicilio bajo dos circunstancias: pacientes en hospitalización domiciliaria⁷ y pacientes externos. Ambos casos siguen una regulación específica. En el caso de pacientes externos, se inició con la pandemia de la COVID-19, mientras que las entregas a pacientes en hospitalización domiciliaria ya existían.

Otra iniciativa destacable en Francia es la teleconsulta en farmacia comunitaria, que se autorizó y reguló en 2019. Consiste en una consulta médica por videoconferencia desde la farmacia comunitaria, donde el farmacéutico ayuda al paciente si es necesario y dispone del equipamiento básico (por ejemplo, tensiómetro, pulsioxímetro, termómetro, etc.). Este tipo de telemedicina asistida por la farmacia comunitaria también está implantado en Italia⁸.

En países nórdicos como Alemania o Suecia, la dispensación hospitalaria a pacientes externos es poco habitual, siendo mayoritario el canal retail (la dispensación a través de la farmacia comunitaria). Aun así, encontramos situaciones muy distintas entre Alemania y Suecia en cuanto al desarrollo de las iniciativas de telefarmacia.

En Alemania, la legislación es muy estricta y solo permite que los farmacéuticos realicen la entrega de medicamentos directamente al paciente. La plataforma Mayd, que ofrecía la entrega a domicilio de medicamentos cumpliendo con la normativa alemana, se declaró en quiebra en junio de 2024⁹. Por tanto, puede afirmarse que actualmente la telefarmacia no está implantada en Alemania.

En Suecia, los pacientes en hospitalización domiciliaria reciben toda la medicación y visitas de médicos

a domicilio. En este caso, es el propio profesional sanitario quien entrega la medicación al paciente. Los pacientes externos suelen recoger su medicación en farmacia comunitaria y acuden al hospital para medicamentos de administración hospitalaria. Es en la farmacia comunitaria donde la telefarmacia está muy desarrollada, hasta el punto de que los medicamentos con receta pueden adquirirse online y recibirse a domicilio mediante agentes logísticos como DHL.

En Finlandia, la situación es parecida a Suecia ya que farmacia hospitalaria no puede suministrar medicamentos a pacientes externos. Las iniciativas de telefarmacia hospitalaria se enfocan a nivel de operaciones entre centros hospitalarios. Los pacientes externos deben retirar su medicación en farmacias comunitarias, sea en persona o de manera online con distintas opciones de entrega, siendo posible la entrega a domicilio. La misma farmacia comunitaria puede ofrecer consejo y atención farmacéutica en remoto al paciente.

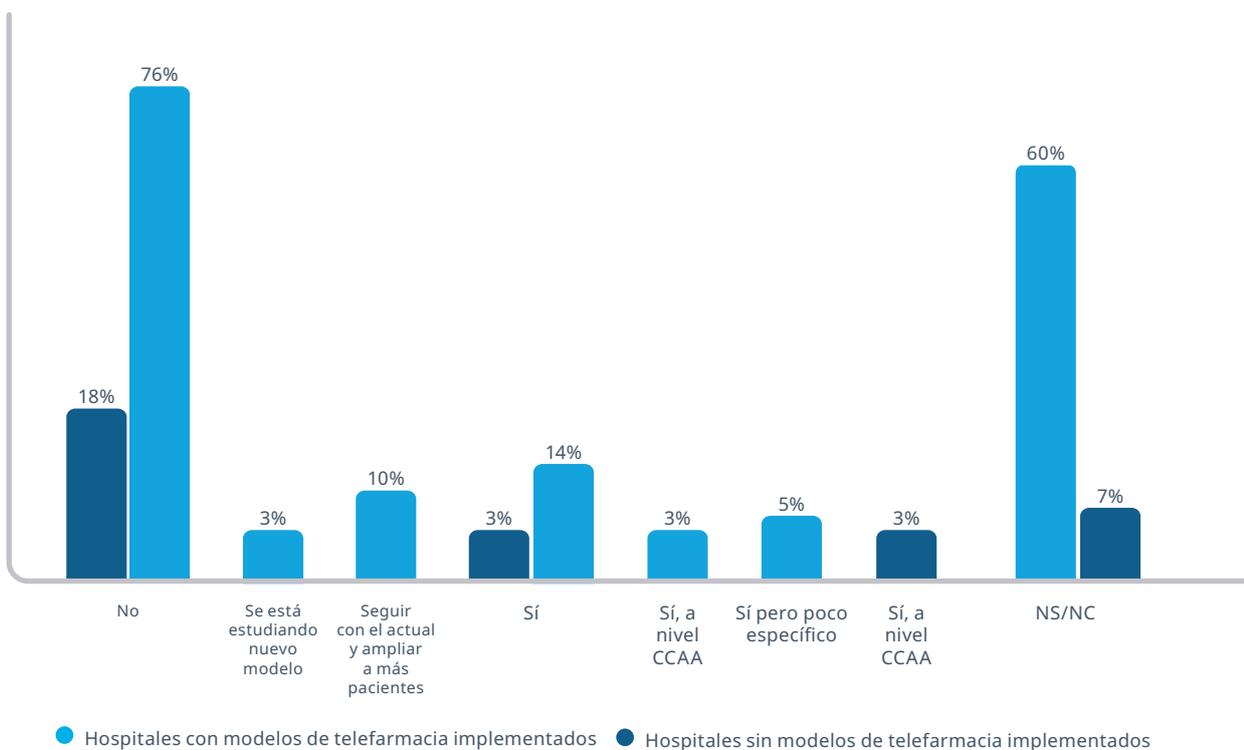
En Estados Unidos, existen registros de entrega de medicamentos a domicilio por parte de farmacias desde 1946¹⁰. Según datos de IQVIA, el canal postal ha representado el 27% del consumo total de medicamentos en el último año. Dada la consolidación de este modelo, las actuales iniciativas de telefarmacia en EE. UU. se centran en la realización de operaciones supervisadas de forma remota por farmacéuticos titulados, lo que contribuye a mejorar la atención sanitaria en zonas rurales^{11,12}.

Conclusión y próximos pasos de la telefarmacia en España

En los últimos años, la telefarmacia ha experimentado un notable crecimiento en España. En este contexto, el 14 % de los centros que actualmente no disponen de modelos de telefarmacia afirman tener planes de desarrollo en los próximos meses. Por otro lado, un 3 % manifiesta tener intención de implementarlos, aunque sus planes aún no están claramente definidos, mientras que el 76 % restante declara no tener previsiones al respecto. En cuanto a los hospitales que

ya han adoptado modelos de telefarmacia, el 18 % no contempla desarrollos adicionales a futuro. Un 10 % planea continuar con el modelo actual y ampliarlo a un mayor número de pacientes. Asimismo, algunos centros con modelos ya consolidados señalan que están explorando nuevas iniciativas, algunas de las cuales se están desarrollando a nivel de CCAA (ver Figura 12).

Figura 12: Planes de desarrollo de la telefarmacia en los próximos meses



Fuente: entrevistas 69 farmacéuticos hospitalarios de distintos hospitales públicos y privados españoles; respuesta múltiple; análisis IQVIA

En febrero de 2024, el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) ha publicado el documento *Modelos de dispensación de la medicación MHDA con entrega de proximidad*¹³ para compartir experiencias de éxito y que sirvan de ejemplo para otros centros. En el documento se presentan los diferentes modelos de entrega de proximidad de la medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria (MHDA) en los centros sanitarios del sistema público de salud de Cataluña (SISCAT): entrega de proximidad a la farmacia comunitaria, entrega de proximidad a

través de la entrega directa a domicilio, entrega de proximidad al centro de atención primaria y entrega de proximidad mediante armarios inteligentes (*lockers*). Más recientemente, también en Cataluña, se está desarrollando un convenio de colaboración para regular estos circuitos de entrega y retribuir tanto a distribuidores como a oficinas de farmacia. El Hospital del Mar, en Barcelona, que ya contaba con un sistema de entrega de proximidad de MHDA a través de farmacia comunitaria¹⁴, formará parte de la prueba piloto del nuevo modelo.

Más allá de la telefarmacia, se prevé la aparición de nuevos modelos que acerquen servicios sanitarios al paciente, y que vayan más allá de la simple dispensación de medicación a domicilio, ganando relevancia en los próximos años. En esta línea, un paso evolutivo consiste en acercar el hospital al hogar del paciente. En España, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón ha sido pionero en el ámbito de la hospitalización a domicilio. Desde 1981, ha trabajado en el traslado de la atención médica y los tratamientos al entorno doméstico. De forma más reciente, desde

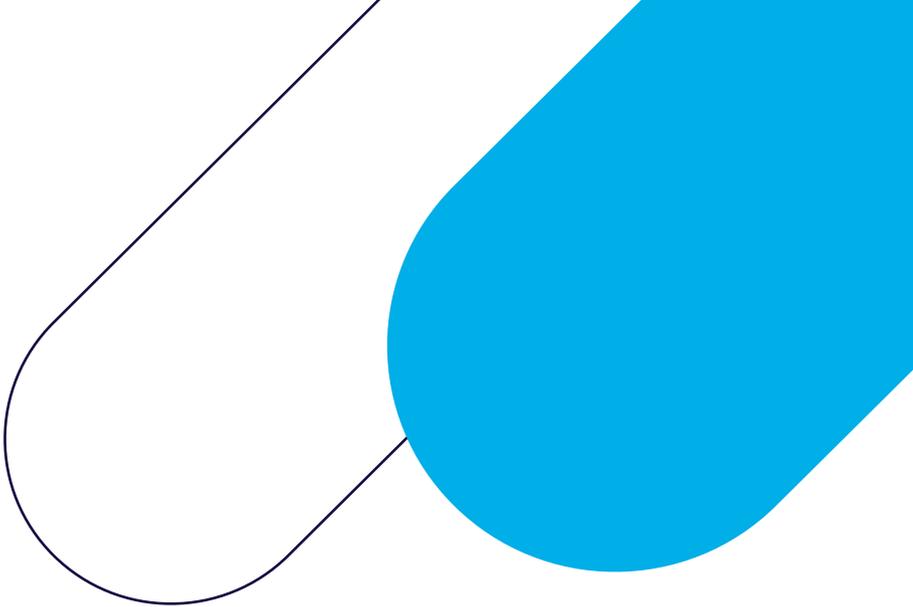
hace tres meses, ha comenzado a administrar también terapias oncológicas en el domicilio del paciente 15. Este modelo, que invierte el paradigma tradicional al llevar el hospital al paciente en lugar de desplazar al paciente al hospital, no solo mejora su comodidad, sino que también contribuye a reducir el riesgo de infecciones nosocomiales. No obstante, su implementación requiere una estrecha coordinación entre distintas unidades asistenciales, como Farmacia Hospitalaria, Hospitalización a Domicilio y Enfermería.



Bibliografía

1. SEFH. Guía de Telefarmacia para profesionales; Estrategia de desarrollo y expansión de la telefarmacia en España; Documentos de apoyo metodológico. 2022
2. Alberto Cornejo. Telefarmacia: el farmacéutico hospitalario a un paso del paciente. Gaceta Medica, 10 de diciembre 2021. Disponible en: <https://gacetamedica.com/mas/farmacia-hospitalaria/telefarmacia-el-farmacéutico-hospitalario-a-un-paso-del-paciente/>
3. Mercadal-Orfila G, Lizeaga G, Fernández-Llamazares CM, Tortajada-Goitia B, García Cabrera E, Morillo-Verdugo R, et al. Encuesta de satisfacción en pacientes externos de la atención farmacéutica mediante Telefarmacia durante la pandemia COVID-19 en España. Farm Hosp. 2022;46(Supl 1):S69-85.
4. IQVIA, Revisión de la sanidad privada en España y sus principales retos y oportunidades, 2023 <https://www.iqvia.com/es-es/locations/spain/library/publications/revision-de-la-sanidad-privada-en-espana-y-sus-principales-retos-y-oportunidades>
5. Tortajada-Goitia B, Morillo-Verdugo R, Margusino-Framiñán L, Marcos JA, Fernández-Llamazares CM. Survey on the situation of telepharmacy as applied to the outpatient care in hospital pharmacy departments in Spain during the COVID-19 pandemic. Farm Hosp. 2020;44(4):135-40.
6. R. Payne, A. Lodge, et al. After the teleconsultation: getting medicines to patients when pharmacy services are not available. British Journal of General Practice, septiembre 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.3399/bjgp24X739401>
7. Haute Autorité de Santé. L'administration des médicaments en hospitalisation à domicile (HAD). Mayo 2023. Disponible en: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/administration_des_medicaments_en_hospitalisation_a_domicile_had_synthese.pdf
8. Baldoni S, Pallotta G, Traini E, Sagaro GG, Nittari G, Amenta F. A survey on feasibility of telehealth services among young Italian pharmacists. Pharm Pract (Granada). 2020 Jul-Sep;18(3):1926. doi: 10.18549/PharmPract.2020.3.1926. Epub 2020 Aug 6. PMID: 32802217; PMCID: PMC7416313.
9. Drug supplier Mayd is bankrupt. Ground News, Junio 2024. Disponible en: https://ground.news/article/from-mcmakler-founders-down-at-33-million-euros-drug-supplier-mayd-is-bankrupt_d0b6e3
10. Nicole Kruczek. What is the role of the mail-order pharmacy? Pharmacy Times, Enero 2020. Disponible en: <https://www.pharmacytimes.com/view/what-is-the-role-of-the-mail-order-pharmacy>

11. National Association of Boards of Pharmacy. Telepharmacy: The New Frontier of Patient Care and Professional Practice. Innovations, June-July 2017. Disponible en: https://nabp.pharmacy/wp-content/uploads/2016/07/Innovations_June_July_Final.pdf
12. Urick BY, Adams JK, Bruce MR. State Telepharmacy Policies and Pharmacy Deserts. JAMA Netw Open. 2023 Aug 1;6(8):e2328810. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.28810. PMID: 37578793; PMCID: PMC10425826. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10425826/>
13. Consorci de Salut i Social de Catalunya. Modelos de dispensación de la medicación MHDA con entrega de proximidad. Febrero, 2024. Disponible en: https://diariofarma.com/wp-content/uploads/2024/04/Documento_Modelo_dispensacion_cast.pdf
14. El servicio de farmacia del Hospital del Mar premiado por su circuito de entrega de MHDA. Diario Farma, 2022. Disponible en: <https://diariofarma.com/2022/03/03/el-servicio-de-farmacia-del-hospital-del-mar-premiado-por-su-circuito-de-entrega-de-mhda>
15. Lucio, Cristina G.; Navarrete, Ángel. Cuando el tratamiento contra el cáncer viene a tu casa: “Da tranquilidad y se reducen las infecciones”. El Mundo, julio 2024. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2024/07/26/6693c6dbe9cf4a53718b459c.html>



CONTACT US
iqvia.com