

SUMARIO

- **IVABRADINA (CORLENTOR, PROCORALAN): restricciones de uso en pacientes con angina de pecho crónica estable**
- **Plantago ovata: reacciones de hipersensibilidad**
- **Devoluciones masivas de recetas de ISOTRETINOÍNA por vía oral**
- **Nomenclátor oficial**
- **Autovisado en recetas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid**
- **Errores en SISCATA que producen diferencias de aportación (recordatorio)**
- **Convenio de colaboración entre FREMAP y el COFM para la prestación farmacéutica**
- **Notificación telemática del movimiento anual de estupefacientes**
- **Colaboración por un posible delito contra la salud pública**
- **Desaparición de recetas y sellos**
- **Exclusiones de la oferta del SNS**
- **Calendario de entrega de recetas 2015**
- **Fechas de entregas de recetas en papel**

IVABRADINA (CORLENTOR, PROCORALAN): restricciones de uso en pacientes con angina de pecho crónica estable

La ivabradina es un fármaco que reduce la frecuencia cardíaca. Sus indicaciones autorizadas incluyen el tratamiento de la insuficiencia cardíaca y los síntomas de angina de pecho estable crónica.

Se ha evaluado el balance beneficio-riesgo para el tratamiento sintomático de la angina de pecho estable y, entre otras conclusiones, se ha determinado que el tratamiento debe suspenderse si los síntomas no mejoran después de 3 meses. También debe valorarse la suspensión si la mejoría en la sintomatología es limitada y no hay una disminución clínicamente significativa de la frecuencia cardíaca.

No se debe utilizar ivabradina en combinación con diltiazem o verapamilo en ninguna de sus indicaciones.

El texto completo de la nota informativa de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios a este respecto puede consultarse en el siguiente [enlace](#).

Plantago ovata: reacciones de hipersensibilidad

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) informa a los profesionales sanitarios sobre el riesgo de sensibilización ocupacional por inhalación asociado a la exposición prolongada de medicamentos con semillas de Plantago ovata (Ispaghula, Psyllium), y sobre la posible aparición de reacciones alérgicas graves por el uso del medicamento por personas previamente sensibilizadas.

El texto completo de la nota informativa de la AEMPS a este respecto puede consultarse en el siguiente [enlace](#).

Devoluciones masivas de recetas de ISOTRETINOÍNA por vía oral

Se está detectando desde el Colegio una devolución muy numerosa de recetas de este medicamento dispensadas a mujeres en las que no se ha tenido en cuenta en su dispensación la fecha de prescripción, considerando como fecha válida la del visado cuando en este caso, en concreto, no es determinante para el plazo de validez de la dispensación.

Recordamos que el plazo de dispensación en mujeres es de un máximo de 7 días, contados desde la fecha de prescripción del médico (no la del visado)

En el caso de que este medicamento esté prescrito en una receta privada es imprescindible que figure la fecha de prescripción del médico y se debe seguir el criterio de dispensarlo dentro de este plazo máximo de 7 días.

Los medicamentos con isotretinoína son de Especial Control Médico, por lo que se debe [comunicar](#) su dispensación a la Consejería de Sanidad.

A continuación se muestran dos ejemplos de recetas no válidas:

Receta NO VÁLIDA, sin fecha de prescripción

RECETA MÉDICA OFICIAL

Prescripción (Conservar el producto. En caso de medicamento: forma farmacéutica, vía administ., dosis por unidad y unidades por envase).

Nº env.: 1

Acnemín. 20mg

PACIENTE (Conservar por el médico: nombre, apellidos, CIP).

H.: - 28/

Información farmacéutica y visado en su caso.

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD
INSPECCIÓN SANITARIA

Motivo de la sustitución:

FECHA: 30 JUN. 2014

FARMACIA M- Ldo. J. I. 020714

Fecha de prescripción: / /

MR8 0048232 85

Receta NO VÁLIDA, la fecha de dispensación supera los 7 días desde la fecha de prescripción

RECETA MÉDICA OFICIAL

Prescripción (Conservar el producto. En caso de medicamento: forma farmacéutica, vía administ., dosis por unidad y unidades por envase).

DPS Nº env.: 1

DERCUTANE 10MG 50 CAPSULAS.

Duración del tratamiento: 50 Días

Posología: 1,00

Cada: diaria

Fecha prevista dispensación

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD
INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

FECHA: - 4 JUL. 2014

Motivo de la sustitución:

FECHA: 03/07/2014

FARMACIA M- Ldo. J. I. 020714

Fecha de prescripción: 03/07/2014

11 JUL 2014

MD0 1639748 26

Nomenclátor oficial

El Nomenclátor oficial es la base de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en materia de prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. La información recogida en esta base de datos prevalece sobre cualquier otra fuente de información, sea de carácter público o privado. Esto supone que **la dispensación y facturación** de las recetas médicas y órdenes de dispensación de medicamentos y productos sanitarios registrados en el Nomenclátor oficial **se efectuará de acuerdo a las condiciones y precios recogidos en el mismo, correspondiente al mes de facturación, no siendo válida en caso contrario.**

Por lo tanto, no se puede dispensar un medicamento o producto sanitario que no figure en el [Nomenclátor oficial](#).

Autovisado en recetas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Actualmente, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid tiene establecido el procedimiento para efectuar el autovisado de las recetas en las que se prescriben:

- Antipsicóticos atípicos para pacientes crónicos mayores de 75 años.
- Absorbentes de incontinencia de orina para pacientes que no residan en centros sociosanitarios.
- Medicamentos excluidos parcialmente de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud e incluidos para determinadas indicaciones (EXOI).

Para garantizar la validez de los autovisados, éstos deben realizarse del siguiente modo:

1. En las recetas informatizadas, la leyenda “Autovisado por” debe estar impresa, no es válido el autovisado manuscrito.
2. En las recetas manuales, el prescriptor escribirá el texto “Autovisado por” en el apartado “Advertencias al farmacéutico” del cuerpo de la receta, estampará su sello y firmará.

Recordamos que las recetas de otras entidades (**MUFACE, ISFAS, MUGEJU, etc.**) en las que se prescriben medicamentos excluidos parcialmente de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud e incluidos para determinadas indicaciones (EXOI), así como antipsicóticos atípicos y absorbentes de incontinencia, **precisan de visado de inspección previo a su dispensación.**

Errores en SISCATA que producen diferencias de aportación (recordatorio)

Recordamos que antes de confirmar la dispensación en SISCATA se deben comprobar todos los datos de la misma (productos dispensados, dosis y correspondencia de cupones y paciente con la receta, entre otros).

Con frecuencia se vienen produciendo las siguientes incidencias:

- **ERROR DE DISPENSACIÓN:** Intercambio de cupones entre dos recetas (es decir, los códigos nacionales se asignan a recetas incorrectas).
- **ERROR EN EL PRODUCTO DISPENSADO:** Equivocación en la dosis/forma farmacéutica/medicamento entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado, o bien porque el paciente solicita un medicamento distinto al registrado en SISCATA.
- **ERROR AL ASOCIAR EL PACIENTE CON LA DISPENSACIÓN CORRESPONDIENTE:** Cuando se reciben a la vez recetas de varios pacientes se producen errores al asociar recetas de un paciente a otro (ejemplo: madre e hijo que vienen con recetas de ambos y se asocian todas a una de las tarjetas).
- **ERROR DE LECTURA DEL CÓDIGO NACIONAL:** Se registra el código nacional del medicamento prescrito en lugar del medicamento dispensado.

Cuando se producen estas incidencias, las recetas, en lugar de enviarse en la caja de SISCATA, deben presentarse en la CAJA DE CONTINGENCIA.

Cuando, por error, estas recetas se presentan por SISCATA se producen diferencias de aportación que la Consejería de Sanidad regulariza cargando o abonando el importe correspondiente, según el caso.

Convenio de colaboración entre FREMAP y el COFM para la prestación farmacéutica

El 19 de noviembre de 2014 el Colegio firmó un [convenio](#) con FREMAP (mutua de accidentes de trabajo), pudiéndose a partir de dicha fecha facturar las recetas a través del COFM.

Dicho servicio se prestará mediante la presentación de las recetas extendidas por la referida mutua a favor de los trabajadores de sus empresas mutualistas

y/o trabajadores autónomos adheridos que haya sufrido un accidente de trabajo o estén afectados de enfermedad profesional, y que gozarán de absoluta libertad de elección de farmacia.

Para la dispensación de estas recetas, el farmacéutico deberá tener presentes las normas generales de prescripción recogidas en la legislación vigente.

El farmacéutico se responsabilizará de la correcta dispensación de la receta y de consignar sus datos en la misma, así como de adherir los cupones precinto o, en caso de no existir éstos, de adjuntar a la receta como justificante de la dispensación parte del cartón donde consta el nombre del producto dispensado y el PVP + IVA; si ello no fuera posible, por esterilidad del envase, estos datos se consignarán de forma manuscrita.

El farmacéutico queda autorizado para sustituir el medicamento prescrito en los casos que prevé la ley, salvando esta incidencia con su firma.

El precio que se abonará por los medicamentos y productos sanitarios será el PVP + IVA autorizado por los organismos competentes y en vigor en el momento de la dispensación.

A la hora de dispensar estas recetas se debe tener precaución debido a que existen dos modelos:

- **Recetas que serán facturables a través del COFM**, y en las que el **importe íntegro de dichas recetas será abonado por FREMAP**. El paciente no tendrá que abonar aportación alguna. El formato es el siguiente:

FREMAP		FREMAP, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 61		AT/EP
RECETA MÉDICA	PRESCRIPCIÓN (PRESCRIPCION) Vía Administración: {VIA} Forma farmacéutica: {PRESENTACION} Unidades por envase: {UNIDADES/ENVASE} Nº de envases recetados: {NUMENVASE} Justificación denominación comercial: Medicamento no sustituible		Duración del Tratamiento (DURACION) POSOLOGÍA Unidades Pauta (UNIPPOS) (PAUTA) Nº orden dispensación Fecha Dispensación	PACIENTE Nombre y apellidos: {NOMBREPACIENTE} Año nacimiento: {NACIMIENTO} Número de identificación {IPF} I.P.F.: EXPT.: {EXPEDIENTE}
	Información al farmacéutico y visado, en su caso (OBSERVPRES) Motivo de la sustitución ☐ Urgencia ☐ Desabastecimiento ☐ Precio de Referencia Firma del Farmacéutico		PRESCRIPTOR Dr./Dra.: {COLEGIADO} Colegiado Nº: {NUMCOLEGIADO} Firma {CENTRO} (DIRECCIONCENTRO) Fecha de Prescripción: {FECHA} 12 de noviembre de FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación, fecha de dispensación)	
	CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO			
	La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia.		En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, le informamos que, los datos de carácter personal facilitados se incorporarán al fichero debidamente registrado en la Agencia de Protección de Datos, del que es responsable FREMAP MATEPSS Nº 61. Si decidiera ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de acuerdo con la referida Ley 15/99, podrá hacerlo mediante escrito dirigido a FREMAP como responsable del fichero, Carretera de Pozuelo, número 61, 28220 MAJADAHONDA (Madrid)	
EL IMPORTE DE ESTA RECETA SERÁ ABONADO POR FREMAP MATEPSS, Nº 61		Teléfono: {TLFTRAMI}		

- Recetas emitidas por FREMAP, pero de cuyo pago no se hace responsable la mutua, **por lo tanto no serán facturables**. El importe de esta receta será abonado íntegramente por el paciente. El formato es el siguiente:

FREMAP, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 61	
PRESCRIPCIÓN (PRESCRIPCION) Vía Administración: (VIA) Forma farmacéutica: (PRESENTACION) Unidades por envase: (UNIDADESENVASE) Nº de envases recetados: (NUMENVASE) Justificación denominación comercial: Medicamento no sustituible	Duración del Tratamiento (DURACION) POSOLÓGIA Unidades Pauta (UNIPÓS) (PAUTA) Nº orden dispensación Fecha Dispensación
RECETA MÉDICA CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	PACIENTE Nombre y apellidos: (NOMBREPACIENTE) Año nacimiento: (NACIMIENTO) Número de identificación I.P.F.: (IPF) EXPT.: (EXPEDIENTE) PRESCRIPTOR Dr./Dra.: (COLEGIADO) Colegiado Nº: (NUMCOLEGIADO) Firma (CENTRO) (DIRECCIONCENTRO) Fecha de Prescripción: (FECHA) FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación, fecha de dispensación)
Información al farmacéutico y visado, en su caso (OBSERVPRES) Motivo de la sustitución ☐ Urgencia ☐ Desabastecimiento ☐ Precio de Referencia Firma del Farmacéutico	
La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, le informamos que, los datos de carácter personal facilitados se incorporarán al fichero debidamente registrado en la Agencia de Protección de Datos, del que es responsable FREMAP MATEPS Nº 61. Si decidiera ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de acuerdo con la referida Ley 15/99, podrá hacerlo mediante escrito dirigido a FREMAP como responsable del fichero, Carretera de Pozuelo, número 61, 28220 MAJADAHONDA (Madrid)	
EL IMPORTE DE ESTA RECETA SERÁ ABONADO ÍNTEGRAMENTE POR EL PACIENTE	

Las recetas facturables a través del COFM se presentarán para su facturación en la caja blanca en la última entrega del mes, en el apartado del SEGURO LIBRE, MUTUAS PATRONALES (ACCIDENTES DE TRABAJO).

COFM COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS de MADRID	CAJA BLANCA
COMPROBANTES PARA LA ENTREGA DE RECETAS DEL ÚLTIMO DÍA DEL MES	
A cada grupo de recetas se unirá su impreso correspondiente: CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID (Fórmulas, Vacunas, Tiras reactivas visadas, Síndrome Tóxico y Campaña Sanitaria). MUFACE. ISFAS. MUGEJU. SEGURO LIBRE Y MUTUAS DE ACCIDENTES (NO Seguridad Social) (Todas las Entidades)	
IMPORTANTE: NO SE PUEDEN MEZCLAR LOS DIFERENTES GRUPOS DE FACTURACIÓN NI LAS ENTIDADES. EN CADA COMPROBANTE SE INDICAN LAS RECETAS QUE DEBEN ACOMPAÑARLE	
En los comprobantes no debe modificarse, tacharse o corregirse ningún dato.	



COFM
COLEGIO OFICIAL DE
FARMACÉUTICOS
de MADRID

SEGURO LIBRE

Y ACCIDENTES DE TRABAJO DE MUTUAS
PATRONALES
(Medicamentos, fórmulas y efectos
de las entidades de Seguro Libre)

Último día del mes

LUGAR RESERVADO
PARA
LA ETIQUETA

MUTUAS PATRONALES
(ACCIDENTES DE TRABAJO) _ _ _

RESTO ENTIDADES
(SEGURO LIBRE) _ _ _ _ _

TOTAL _ _ _ _ _

NÚMERO
DE
RECETAS

MES

AÑO

01-05/14

Notificación telemática del movimiento anual de estupefacientes

Una vez recibidos en el Colegio los datos proporcionados por las farmacias para la notificación telemática del movimiento anual de estupefacientes, el COFM comunicó dichos datos en plazo a la Consejería de Sanidad.

La Consejería, a su vez, los remitió, también en plazo, a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), quien generará unas credenciales (usuario y contraseña) que **remitirá, unos días antes de finalizar el año 2014**, a la dirección de correo electrónico comunicada por la farmacia o servicio de farmacia.

Recordamos que el programa LABOFAR (Módulo de Notificación de Movimientos de Estupefacientes de la AEMPS. Inspección y Control de Medicamentos), programa creado para permitir hacer la declaración de forma telemática, **se activará el próximo 1 de enero y hasta el día 31 de enero de 2015 que permitirá realizar la declaración anual del año 2014.**

Colaboración por un posible delito contra la salud pública

Como ya informamos el pasado [18 de noviembre](#), la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid nos indicó que por parte del Equipo de Delincuencia Organizada y Antidroga (EDO-A-I), perteneciente a la Guardia Civil, se solicitaba la colaboración de las oficinas de farmacia sobre un posible delito contra la salud pública.

Requieren que se compruebe la existencia en las farmacias, desde enero 2014, de recetas oficiales de estupefacientes (ROE) prescritas a nombre de JHON BASILE CATRIS ROSSOLIMOS con nº de documento X-6986997-B, 11AXo894259, aunque en algún caso pueda aparecer el nombre modificado, por ejemplo JUAN CATRIS.

En caso de disponer de alguna receta del titular citado, se ruega se haga entrega de dichas ROE en el Colegio (Sección Estupefacientes, 6ª planta).

Desaparición de recetas y sellos

- 1) El Departamento de Salud del Gobierno de Aragón nos comunica la pérdida de un sello médico "PAC" CALAMOCHA y CIAS 1002103601H.
- 2) La Consejería de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares nos comunica la pérdida de un sello médico perteneciente al Dr. D. Damián Salva Prohens, con nº de colegiado 07/00997-5 y CIAS 1401003994A (Llucmajor).

Además, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios dispone en su [página web](#) de información permanente relativa a los datos de las notificaciones de pérdidas o extravíos de Recetas Oficiales de Estupefacientes (ROE).

Exclusiones de la oferta del SNS

Medicamentos **excluidos** de la prestación farmacéutica del SNS, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y entidades asimiladas, por tanto **las recetas** en las que se prescriba alguno de estos medicamentos **no podrán ser dispensadas** con cargo al SNS:

Medicamento	Código Nacional
FIRMAGON 120 mg 2 VIALES + 2 JERINGAS PRECARGADAS POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	662425

FIRMAGON 80 mg 2 VIALES + 2 JERINGAS PRECARGADAS POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	662424
LIPOLAC GEL OFTÁLMICO, 1 tubo de 10 g	764118
ARTIFIC 3,20 mg/ml COLIRIO EN SOLUCIÓN EN ENVASE UNIDOSIS, 30 envases	784702
ARTIFIC 3,20 mg/ml COLIRIO EN SOLUCIÓN, 1 frasco de 10 ml	784710
PIELOGRAF 30% INYECTABLE, 1 frasco de 250 ml	695544
PIELOGRAF 30% INYECTABLE, 1 frasco de 100 ml	695551
ZADITEN 0,25 mg/ml COLIRIO EN SOLUCIÓN, 1 frasco de 5 ml	677989
EMPORTAL 1g/g POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL, 20 sobres	784520
EMPORTAL 1g/g POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL, 50 sobres	784538
LACTOFERRINA SOLUCIÓN ORAL, 30 viales bebibles de 15 ml	810226
CETRAXAL 500 mg 20 SOBRES 5 ml	781104
CETRAXAL 250 mg 20 SOBRES	915108
HEPADREN 1000 UI ANTI XA/ml, 1 vial de 2,5 ml	671970
HEPADREN 1000 UI ANTI XA/ml, 1 vial de 3,5 ml	671991
PERIACTIN 30 COMPRIMIDOS	653581
NUROFEN 40 mg/ml FRASCO 150 ml SUSPENSIÓN ORAL	936492
RHODOGIL 750.000 UI/125 mg 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA	875377
HUMULINA 30:70 100 UI/ml 1 VIAL 10 ml SUSPENSIÓN INYECTABLE	917484
HUMULINA NPH 100 UI/ml 1 VIAL 10 ml SUSPENSIÓN INYECTABLE	917286
MENADERM CLIO 1 TUBO DE 30 g	785089
MENADERM CLIO 1 TUBO DE 60 g	655878
PARACODINA JARABE 1 frasco de 125 ml	774067
ESPIDIFEN 600 mg 40 SOBRES GRANULADO PARA SOLUCIÓN ORAL SABOR MENTA EFG	679427
PARACETAMOL ONEDOSE 1 g 40 COMPRIMIDOS EFG	685699
PARACETAMOL ONEDOSE 1 g 20 COMPRIMIDOS EFG	685698
LEVOFLOXACINO ONEDOSE 500 mg 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	692199
LEVOFLOXACINO ONEDOSE 500 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	692200
VENLAFAXINA ONEDOSE 150 mg 30 CÁPSULAS DURAS LIBERACION PROLONGADA EFG	693268
VENLAFAXINA ONEDOSE 75 mg 30 CÁPSULAS DURAS LIBERACION PROLONGADA EFG	693271
PANTOPRAZOL ONEDOSE 40 mg 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	693288
PANTOPRAZOL ONEDOSE 40 mg 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	693286
CLARITROMICINA ONEDOSE 250 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	695999
CLARITROMICINA ONEDOSE 500 mg 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	696002

CLARITROMICINA ONEDOSE 500 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	696001
IBUPROFENO ONEDOSE 600 mg 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	685706
LANSOPRAZOL ONEDOSE 15 mg 28 CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (FRASCO) EFG	698321
LANSOPRAZOL ONEDOSE 15 mg 28 CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (BLISTER) EFG	698322
LANSOPRAZOL ONEDOSE 30 mg 28 CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (FRASCO) EFG	698323
LANSOPRAZOL ONEDOSE 30 mg 28 CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (BLISTER) EFG	698324
LANSOPRAZOL ONEDOSE 30 mg 14 CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (BLISTER) EFG	698326
LANSOPRAZOL ONEDOSE 30 mg 14 CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (FRASCO) EFG	698325
AZITROMICINA ONEDOSE 500 mg 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	699829
CIPROFLOXACINO ONEDOSE 250 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	699831
CIPROFLOXACINO ONEDOSE 500 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	699833
UNODOL 400 mg 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	685705
UNODOL 400 mg 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELÍCULA EFG	677359
UNEBRIL 650 mg 20 COMPRIMIDOS EFG	685696
UNEBRIL 650 mg 40 COMPRIMIDOS EFG	685697
QUETIAPINA ACTAVIS GROUP 25 mg 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	681200
OLANZAPINA ACTAVIS 7,5 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG	663798

Próximas exclusiones de la oferta del SNS

A partir del Nomenclátor Oficial de noviembre de 2013 el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad nos comunica los medicamentos que van a ser excluidos de la prestación farmacéutica con una **antelación de tres meses**.

Los siguientes medicamentos serán **excluidos** de la prestación farmacéutica del SNS, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y entidades asimiladas a partir del mes de **febrero de 2015**, según la información adelantada del Nomenclátor Oficial del mes de noviembre.

Medicamento	Código Nacional
ENANTYUM 25 mg 20 SOBRES DE 10 mg SOLUCIÓN ORAL	662879
DEXKETOPROFENO MENARINI 25 mg 20 SOBRES SOLUCIÓN ORAL	662876
QUIRALAM 25 mg 20 SOBRES SOLUCIÓN ORAL	662877
RISPERIDONA MYLAN 4 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA	653050
KETESSE 25 mg 20 SOBRES SOLUCIÓN ORAL	662878
SEROQUEL 25 mg 6 COMPRIMIDOS RECUBIEROS CON PELÍCULA	870063
DOLO-VOLTAREN 46,5 mg 20 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	901249
IBUPROFENO KERN PHARMA 600 mg 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE EFG	654668
ACICLOSTAD 200 mg 100 COMPRIMIDOS	667808
ENANTYUM 25 mg 500 SOBRES DE 10 ml SOLUCIÓN ORAL	603114
ACICLOSTAD 200 mg 500 COMPRIMIDOS	621060
ACICLOSTAD 800 mg 100 COMPRIMIDOS	621078

Los siguientes medicamentos serán **excluidos** de la prestación farmacéutica del SNS, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y entidades asimiladas a partir del mes de **marzo de 2015**, según la información adelantada del Nomenclátor Oficial del mes de noviembre.

Medicamento	Código Nacional
GLUTAFERRO 170 mg/ml 1 FRASCO DE 25 ml	654625
MITEN CARDIO 40 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA	652839
DIOVAN CARDIO 40 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA	651567
BIALFOLI 5 mg 60 COMPRIMIDOS	659323
KALPRESS CARDIO 40 mg 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA	652844

Calendario de entrega de recetas 2015

Ya está disponible el calendario de entrega de recetas del año 2015 en nuestra [página web](#) y también en [Farmacloud](#), en el apartado de Facturación - Calendario Entregas.

Fechas de entregas de recetas en papel

MES	DÍA	HORARIO
DICIEMBRE	MARTES 30 DE DICIEMBRE	DE 15.00 A 22.00 HORAS ⁽¹⁾
ENERO	LUNES 2 DE FEBRERO	DE 15.00 A 22.00 HORAS ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Entrega al conductor de Cofares en reparto habitual o en c/ Santa Engracia, 31, planta baja de 15.00 a 22.00 horas.

En el próximo mes de **enero** se efectuará la primera entrega general el **martes, día 20** (únicamente se hará mediante entrega al conductor de Cofares en reparto habitual). No obstante, a partir del día 11 se pueden ir entregando las cajas marrones a los conductores.

Se puede consultar el calendario de entrega de recetas del año 2014 en la página web del Colegio, tanto en [Farmacloud](#) como en el apartado de [Facturación de Recetas](#).

Recordamos la absoluta necesidad de respetar las fechas marcadas en el [calendario](#), que ha sido validado entre los agentes que realizamos la facturación, no pudiéndose entregar cajas de recetas fuera de los días establecidos. Por lo tanto, los conductores de Cofares solo recogerán las cajas de recetas los días marcados en dicho calendario.

RECOGIDA EXTRAORDINARIA

VIERNES, 2 DE ENERO

Solo para recetas dispensadas los días 30 y 31 del mes de diciembre.

- Repartidores de Cofares
- C/ Santa Engracia, 31, de 15.00 a 22.00 horas