

SUMARIO

- Fibrosis sistémica nefrogénica y contrastes de gadolinio.
- Sospechas de reacciones adversas asociadas a las vacunas de la gripe A.
- Guía de buenas prácticas para oficina de farmacia.
- Hurtos, robos, atracos e intentos de diversas clases de timos a las farmacias.
- Declaración semestral y entrega trimestral de las recetas de estupefacientes.
- Información en www.cofm.es.
- Escritos remitidos durante el último mes.
- Autovisado en las recetas de la Comunidad de Madrid.
- Recetas de MUFACE: Fecha de prescripción.
- Medicamentos con cupón precinto diferenciado.
- Exclusiones de la oferta del SNS.
- Productos dietoterápicos y de nutrición enteral.
- Desaparición de recetas y sellos.
- Entregas de recetas.

FIBROSIS SISTÉMICA NEFROGÉNICA Y CONTRASTES DE GADOLINIO: FINALIZACIÓN DE LA REVISIÓN EN EUROPA

Nota informativa de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) a los profesionales sanitarios (20 noviembre 2009. Disponible desde esa fecha en www.cofm.es).

La AEMPS ha dado a conocer las conclusiones de la revisión llevada a cabo en Europa sobre la seguridad de los contrastes de gadolinio para resonancia magnética (RM), así como las medidas para minimizar el riesgo de fibrosis sistémica nefrogénica (FSN), que se incorporarán a las condiciones autorizadas de uso contempladas en las ficha técnicas correspondientes.

Los agentes de contraste para RM con gadolinio autorizados en España son los siguientes: gadobenato de dimeglumina (MULTIHANCE®), gadobutrol (GADOVIST®), gadografo (GADOGRAF®), gadodiamida (OMNISCAN®), gadofosveset (VASOVIST®), gadopentato de dimeglumina (MAGNOGRAF®), MAGNEVIST®, MAG-

NEGITA®), gadoterato de meglumina (DOTAREM®), gadoteridol (PROHANCE®), gadoverse-tamida (OPTIMARK®) y gadoxe-tato disódico (PRIMOVISt®).

La FSN es una enfermedad rara pero grave, que se puede presentar en pacientes con insuficiencia renal, que puede llegar a comprometer la vida del paciente. Se caracteriza por un aumento en la formación de tejido conectivo en la piel, articulaciones, músculos y órganos internos.

Dado que la información disponible sobre el riesgo de desarrollar FSN es diferente para los distintos contrastes de gadolinio, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agen-

(continúa...)

RECUERDA: es necesaria la presentación de una receta médica para la dispensación de todos aquellos medicamentos que contengan en su cartón el símbolo  y la leyenda "con receta médica".

cia Europea de Medicamentos (EMA) ha establecido tres categorías de riesgo: riesgo alto, riesgo medio y riesgo bajo.

Mediante esta nota informativa, la AEMPS comunica a los profesionales sanitarios las nuevas contraindicaciones, precauciones y recomendaciones de uso en distintos grupos de pacientes (embarazo y lactancia, pediatría, pacientes de edad avanzada, insuficiencia renal y trasplante hepático) que ha propuesto el CHMP. Estas nuevas condiciones de uso, que se incorporarán a las fichas técnicas de estos medicamentos, son las siguientes:

Contrastes de gadolinio de **riesgo alto** (gadoversetamida, gadodiamida, gadopentetato de dimeglumina):

- Su uso está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal grave, en aquéllos que van a recibir o han recibido recientemente un trasplante hepático, y en neonatos de menos de cuatro semanas.
- La dosis utilizada debe restringirse a la mínima recomendada en pacientes con insuficiencia renal moderada y en niños de hasta un año de edad. Adicionalmente, debe respetarse un periodo de, al menos, una semana entre resonancias.
- Como medida de precaución

se debe suspender la lactancia materna durante, al menos, 24 horas después de que la paciente haya recibido el contraste de riesgo alto.

- Antes de recibir estos contrastes, debe evaluarse en todos los pacientes la posible existencia de alteraciones renales mediante pruebas de laboratorio.

Contrastes de gadolinio de **riesgo medio** (gadofosveset trisódico, ácido gadoxético, gadobenato de dimeglumina) y **riesgo bajo** (gadoterato de dimeglumina, gadoteridol, gadobutrol):

- Se deben incorporar a la ficha técnica advertencias sobre el uso de estos contrastes en pacientes con insuficiencia renal grave y en pacientes que van a recibir o han recibido recientemente un trasplante hepático.
- La dosis utilizada debe restringirse a la mínima recomendada en pacientes con insuficiencia renal grave, pacientes que van a recibir trasplante hepático y neonatos y niños de hasta un año de edad. Adicionalmente, debe respetarse un periodo de, al menos, una semana entre resonancias.
- La decisión de continuar o suspender la lactancia materna durante, al menos, 24 horas después de la resonancia debe

ser adoptada por la mujer y el médico que la atiende.

- Se recomienda que, antes de recibir estos contrastes, se evalúe en estos pacientes la posible existencia de alteraciones renales mediante pruebas de laboratorio.

Para **todos los contrastes de gadolinio** se incluirá en la ficha técnica información referente a:

- Advertencias relativas a que los pacientes de edad avanzada pueden tener un riesgo especial de desarrollar FSN, dado que, por las características de su función renal, la eliminación del contraste de gadolinio puede ser más lenta.
- No hay evidencia que apoye el uso de la hemodiálisis para prevenir o tratar la FSN en pacientes que no la están recibiendo.

Adicionalmente, el CHMP ha recomendado el desarrollo de estudios adicionales que permitan obtener más información sobre la retención en tejidos, a largo plazo, de los contrastes de gadolinio.

Finalmente, se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas a nuestro Centro de Farmacovigilancia autonómico:

Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid.
Pº Recoletos, 14 - 2ª planta. 28001 Madrid.
Teléf. 91 426 92 31/17.
Fax 91 426 92 18.
Correo electrónico: cfv.cm@salud.madrid.org
www.seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org

INFORME SOBRE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LAS VACUNAS PANDÉMICAS FRENTE A LA GRIPE A/H1N1 NOTIFICADAS AL SISTEMA ESPAÑOL DE FARMACOVIGILANCIA HUMANA (SEFV-H)

Notificaciones recibidas del 30 de noviembre al 8 de diciembre de 2009

1. Introducción

En España se han autorizado tres vacunas frente al virus de la gripe A/H1N1:

- PANDEMRIX®, comercializado por GlaxoSmithKline.
- FOCETRIA®, comercializado por Novartis Vaccines and Diagnostics.
- PANENZA®, comercializado por Sanofi Pasteur.

Los cuatro grupos prioritarios a los que se les administrará la vacuna pandémica son los siguientes:

- Trabajadores socio-sanitarios.
- Personas que trabajan en servicios públicos esenciales.
- Personas mayores de 6 meses de edad que, por presentar una condición clínica especial, tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la infección por el virus pandémico H1N1.
- Mujeres embarazadas.

La campaña de vacunación frente a la gripe pandémica A/H1N1 se inició el 16 de noviembre de 2009 en todas las comunidades autónomas, siguiendo las recomendaciones oficiales.

2. Datos del SEFV-H

Los casos notificados al SEFV-H describen sospechas de reacciones adversas que surgen de la

observación de acontecimientos nocivos para el paciente, y no intencionados, tras la administración de un medicamento. El origen de los casos es la notificación espontánea por parte de los profesionales sanitarios, comunicada directamente a los Centros autonómicos de Farmacovigilancia, o bien a través de las compañías farmacéuticas. Toda la información se recoge en una base de datos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, llamada FEDRA. El objetivo de esta base de datos es posibilitar la detección precoz de cualquier riesgo no conocido de los medicamentos una vez comercializados.

Ni la notificación ni su registro en la base de datos FEDRA deben considerarse como prueba de que el medicamento sea la causa del acontecimiento que se describe. Esta información debe interpretarse dentro de un contexto más global y con el asesoramiento de personas expertas en su manejo.

En el caso de las vacunas esta valoración es aún más compleja ya que se expone a un número importante de sujetos a la vacunación en un corto periodo de tiempo, por lo que, obviamente, ocurrirán episodios tras la vacunación que podrían haber ocurrido sin que ésta hubiera tenido lugar.

Dentro del Plan de Farmacovigilancia previsto, el SEFV-H ha recibido en el periodo del 30 de noviembre al 8 de diciembre de 2009, información de 291 casos de sospecha de reacción adversa.

La gran mayoría de las sospechas de reacciones adversas recibidas durante este periodo se encuentran dentro de lo esperado según la información recogida en las fichas técnicas de estas vacunas: reacciones en la zona de inyección (en 114 de los casos), fiebre (en 114 de los casos), cansancio y malestar general (en 78 de los casos), dolores musculares y articulares (en 69 de los casos), cefalea (en 60 de los casos), mareos (en 10 de los casos) y náuseas y vómitos (22 casos). Se ha de tener en cuenta que un mismo paciente puede haber tenido varios de estos síntomas. Todos estos trastornos normalmente se resolvieron al cabo de unas horas.

A continuación, se describen con detalle algunos de los casos de mayor interés, desde un punto de vista clínico, cuya relación con la vacunación está en estudio. Se han analizado más casos en los que ya se ha descartado una relación causal con la vacunación.

- Cinco casos en los que se notifican reacciones alérgicas. Dos de ellos requirieron ingreso hospitalario para el tratamiento

(continúa...)

CAMPAÑA *Sinpapel* DEL COLEGIO

Si todavía no has cumplimentado el cuestionario que has recibido para darte de alta en la campaña *Sinpapel*, te agradeceríamos lo hicieras lo antes posible. Puedes remitirlo al Colegio por correo electrónico o fax, o bien entregarlo personalmente.

Compromiso, inmediatez y seguridad.

de los síntomas pero actualmente se encuentran recuperados. Otros dos consistieron en sendas erupciones cutáneas generalizadas y se encuentran también recuperados. El último consistió en un cuadro de edema facial y laríngeo acompañado de broncoespasmo y fibrilación auricular del que el paciente se encuentra también totalmente recuperado.

- Se han notificado 7 casos de hiperreactividad bronquial después de la vacunación. Cuatro de los pacientes eran asmáticos previamente y el intervalo de aparición de los síntomas osciló entre las pocas horas y los tres días después de la administración de la vacuna. Con los datos disponibles no es posible descartar una posible relación entre la hiperreactividad bronquial y la vacunación, al menos en los casos en los que la aparición de los síntomas fue más inmediata a la administración de la vacuna.
- Se ha notificado un caso de parálisis facial en una mujer de 64 años que se encuentra en tratamiento inmunosupresor por trasplante renal. Este caso está en evaluación.
- Se ha producido un caso de Síndrome de Guillain-Barré en una mujer de 57 años con antecedentes de gastroenteritis 8 días antes de ser vacunada. La paciente se encuentra estable neurológicamente. Se está a la espera de conocer algunos resultados serológicos para excluir causas alternativas.

3. Dosis administradas

Se estima que se han administrado cerca de un millón y medio desde el inicio de la campaña de

vacunación, y alrededor de medio millón en la última semana.

4. Información procedente de otras fuentes

En relación con la información procedente del ámbito europeo, durante el periodo de referencia, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ha publicado el 9 de diciembre de 2009 el correspondiente informe semanal de Farmacovigilancia de las vacunas pandémicas. Se estima que unos 15 millones de personas se han vacunado en Europa. En relación con las sospechas de reacciones adversas comunicadas, en el informe se señalan los siguientes asuntos como más relevantes:

- La mayor incidencia de fiebre tras la administración de la segunda dosis de PANDEMRIX® en niños pequeños. En relación con esta cuestión, la EMA ha emitido además una nota pública (está disponible en su página web: ver 1). La información se basa en los resultados de un ensayo clínico realizado por el laboratorio titular en niños entre 6 meses y 3 años de edad. El estudio también muestra que aunque una sola dosis de la vacuna produce una buena respuesta inmunológica, ésta se incrementa al administrar la segunda dosis. La conclusión es que esta información debe ser tenida en cuenta al considerar la administración de una segunda dosis en esta población. A este respecto, cabe recordar que la vacunación de niños en nuestro país se lleva a cabo con FOCE-TRIA®, según las recomendaciones oficiales publicadas.
- Los casos acumulados de posible Síndrome de Guillain-Barré (5 casos hasta el 1 de diciem-

bre) siguen sin exceder el número esperable, teniendo en cuenta la incidencia basal de este problema en la población vacunada.

- También se informa de los casos de acontecimientos en mujeres embarazadas que se han recibido hasta la fecha del informe (27 con PANDEMRIX® y 8 con FOCE-TRIA®), entre los que se incluyen casos de aborto, muerte intrauterina, parto prematuro o hipoquinesia fetal. Teniendo en cuenta el número de mujeres embarazadas vacunadas, al menos 123.000, se considera que no hay actualmente pruebas de que estos eventos hayan sido causados por las correspondientes vacunas. En todo caso, ninguna de estas dos vacunas se está utilizando en España para su administración a mujeres embarazadas.
- Se han comunicado dos casos procedentes de Suecia de rechazo de trasplantes tras la administración de la vacuna PANDEMRIX®. Aunque la investigación de estos casos está en curso, existe fundamento para considerar que estos episodios tendrían una explicación ajena a la vacunación, puesto que el tratamiento anti-rechazo no estaba siendo el apropiado en estos pacientes.

En relación con la información que publica la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante este periodo se ha actualizado la información sobre los países que publican datos sobre los casos de sospechas de reacciones adversas a las vacunas pandémicas, pudiendo consultarse en la web del Centro Colaborador de la OMS para la Monitorización de Reacciones Adversas de Uppsala, en Suecia (ver 2).

(1) <http://www.emea.europa.eu/influenza/updates.html>
 (2) <http://www.who-umc.org/DynPage.aspx?id=85898>.

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA OFICINA DE FARMACIA

La implantación de la «*Guía de buenas prácticas para oficina de farmacia*» implica la correcta gestión de las farmacias para garantizar el buen funcionamiento interno y consolidar su imagen frente a los pacientes/usuarios. Los objetivos son:

- Estar al día en cuanto al cumplimiento de los requisitos legales que aplican a la oficina de farmacia.
- Implantar una serie de requisitos para alcanzar un nivel de calidad en la oficina de farmacia que permita dar respuesta inmediata a la Consejería de Sanidad cuando nos ha solicitado, en el marco del actual concierto, facilitar la implantación de sistemas de gestión de calidad.

Objeto y alcance de la Guía

El objeto de esta guía es definir los aspectos técnicos y procedimientos de actuación en la dispensación, facturación, información, seguridad del medicamento y otros aspectos de interés para

la buena práctica farmacéutica.

Esta guía pretende cubrir al máximo todos los aspectos legales, así como los requisitos mínimos imprescindibles en materia de calidad.

El programa paso a paso

1. *Solicitud de la visita*

Los farmacéuticos titulares que deseen que se realice la visita a su oficina de farmacia deberán solicitarlo al Colegio por cualquier vía: teléfono, fax, correo, de manera presencial, etc.

2. *Implantación de la Guía*

Consultores del Colegio comprobarán el alcance de los compromisos establecidos, asegurando el correcto funcionamiento y conocimiento de la guía.

3. *Elaboración del informe de evaluación*

Los consultores, una vez hayan analizado la información obtenida, procederán a realizar un «Informe Final» en el que se describirán los hallazgos encontrados. El informe de evaluación contien-

drá puntos fuertes y áreas de mejora, conclusiones y recomendaciones.

4. *Entrega de documentación*

Entrega a las farmacias de la documentación aplicable y explicación del informe de evaluación en las instalaciones del Colegio.

5. *Inclusión de la farmacia en la plataforma de calidad*

Estas farmacias se incluyen en una plataforma de calidad creada por el Colegio a través de la cual se publicitan, en nuestra página web, tanto las farmacias certificadas CALYFA como las farmacias adheridas a buenas prácticas.

6. *Seguimiento anual del proyecto*

Se realizará un seguimiento anual del proyecto que tendrá para las farmacias carácter obligatorio.

Para cualquier información adicional relacionada con este servicio colegial podéis contactar en el teléfono 914 068 457, o bien por correo electrónico en la dirección: consultoria.farmaceutica@cofm.es

HURTOS, ROBOS, ATRACOS E INTENTOS DE DIVERSAS CLASES DE TIMOS A LAS FARMACIAS

Si desgraciadamente fuerais víctimas de un robo o atraco en vuestra oficina de farmacia, rogamos que, además de presentar la denuncia oportuna, comuniquéis los hechos a la Junta de Gobierno del Colegio, a través de su Secretario, para poder coordinar las actuaciones pertinentes con los mandos de los Cuerpos de Seguridad del Estado.

También aconsejamos pongáis especial cuidado con los productos expuestos en estanterías a las que tiene acceso el público. Algunos compañeros nos han relatado que son frecuentes los ca-

sos de hurtos, especialmente de los productos de mayor valor (sacaleches eléctricos, interfonos para niños, tensiómetros, cosméticos, etc.), pese a la vigilancia con cámaras. En algunas ocasiones, tras el hurto, se solicita su importe en metálico como si se tratase de una devolución.

Igualmente, queremos advertiros de que se están dando casos en los que el cliente, aprovechándose de un mínimo descuido en el mostrador, extrae uno o más blísters de los envases de un medicamento para posteriormente, y recurriendo a cualquier excusa,

rehusar a su adquisición. En concreto, hemos tenido conocimiento que esto está sucediendo con envases del medicamento publicitario SOÑODOR®.

Además, seguimos teniendo noticias de variadas tentativas de timos o estafas a oficinas de farmacia (pagos con billetes falsos, supuestos reconocimientos profesionales, anuncios en «páginas amarillas», etc.). Nuevamente, con el fin de evitar situaciones no deseadas, recomendamos:

- Comprobar la autenticidad de cualquier propuesta personal o

telefónica que suponga un desembolso económico y que responda a operaciones no solicitadas.

- No facilitar datos de tarjetas de crédito o cuentas bancarias a desconocidos.
- Requerir acreditación a las personas que telefonan o visitan alegando pertenecer a cual-

quier empresa, institución u organismo de la Administración pública.

- Revisar puntualmente los extractos bancarios ya que hay un plazo de 15 días naturales desde cada cargo para solicitar al banco su devolución.
- Poner especial cuidado con los cargos bancarios que se pro-

duzcan en periodo vacacional ya que pueden ser aprovechados para girar cargos indebidos.

- Poner en conocimiento de la Vocalía de Titulares de Oficina de Farmacia cualquier tema «extraño» que propongan y que suponga un desembolso económico y del que no hayáis tenido notificación del Colegio al respecto.

PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN SEMESTRAL Y ENTREGA TRIMESTRAL DE RECETAS DE ESTUPEFACIENTES

Hasta el día 12 de enero se puede presentar en el Colegio la **declaración semestral de medicamentos estupefacientes correspondiente al segundo semestre del año 2009**. La entrega de la declaración (por duplicado) es de obligado cumplimiento por todas las oficinas de farmacia, **independientemente de que se hayan dispensado o no estupefacientes**. La misma puede realizarse, bien en la Conserjería del Colegio, c/ Santa Engracia 31, 4ª planta, de lunes a viernes en horario de 8:30 a 14:30 horas, o bien, y hasta el día 15 de enero, en el Registro General de la Conserjería de Sanidad, c/ Recoletos, 1- 28001 Madrid. También puede enviarse por correo al Servicio de

Ordenación Farmacéutica de la Conserjería de Sanidad a la dirección anteriormente indicada.

Por otro lado, **la entrega trimestral de recetas de estupefacientes dispensadas en el cuarto trimestre de 2009**, junto con el impreso justificante de la misma (por duplicado), se puede realizar en la sede colegial, en el lugar y plazo indicados para la declaración semestral y, durante todo el mes de enero, en el Registro General de la Conserjería de Sanidad.

Debido a que la Conserjería de Sanidad da registro individual a cada documento, los farmacéuticos que realicen la presentación en el Colegio, tanto de las recetas

de estupefacientes como de la declaración semestral, no se podrán llevar los impresos sellados; no obstante, se dará un justificante que acredite la presentación de los mismos. Una vez que los impresos hayan sido registrados, el Colegio los remitirá a las oficinas de farmacia.

Los impresos de la declaración semestral y los justificantes de la entrega trimestral de las recetas de estupefacientes se pueden recoger en la Recepción del Colegio o en la Conserjería de Sanidad. También pueden conseguirse en la web del Colegio: www.cofm.es (acceder a Canal Colegiados/ Listados e impresos).

Para facilitar los trámites, rogamos encarecidamente que se escriba con toda claridad el número de la farmacia, tanto en el documento original como en el duplicado.

INFORMACIÓN EN www.cofm.es

Cada día es mayor el número de accesos de los colegiados a nuestra página web. En lo que va de año, se han superado las 100.000 entradas. Según los datos, cada entrada individual supone la consulta, a su vez, de una media de 7 páginas diferentes.

No olvides que en la web del Colegio tienes a tu disposición un gran volumen de información, permanentemente actualizada, necesaria para llevar a cabo la actividad profesional en la farmacia. Este mes destacaremos los siguientes contenidos:

- Gripe A (H1N1)

Informe sobre las sospechas de reacciones adversas asociadas a las vacunas. Las recomendaciones oficiales del Ministerio para la campaña de vacunación. La autorización de PANENZA®, vacuna sin adyuvante para las mujeres embarazadas. Especificaciones de la Conserjería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para la vacunación de los farmacéuticos. Fichas técnicas de las vacunas aprobadas y de los

medicamentos antivirales. Instrucción técnica del Consejo para la dispensación de los antivirales.

- Medicamentos no sustituibles por el farmacéutico
La normativa y el listado de los medicamentos afectados.
- INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA y circulares del Colegio
A través de la web, puedes acceder al texto de una circular varios días antes de su recepción por correo postal. Igual sucede con los contenidos de este boletín mensual.
- Alertas y retiradas de lotes
Información, prácticamente al instante, de las alertas para profesionales sanitarios y las retiradas e inmovilizaciones de lotes y medicamentos comunicadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- Bolsa de trabajo
Ofrece la posibilidad de poner en contacto a quién busca trabajo con quién ofrece trabajo en el sector farmacéutico. Constituye la sección que registra más consultas de toda la web.
- Formación continuada del COFM
Toda la información sobre los cursos de próximo inicio.
- Agenda (Canal Profesional)
Dónde se pueden consultar todos los datos de los eventos de interés profesional que se van a celebrar.
- PNT de fórmulas no tipificadas
Todos los «*Procedimientos normalizados de trabajo de fórmulas no tipificadas*», elaborados por los técnicos de la Unidad de Formulación Magistral del COFM, están disponibles en la web colegial (acceder a Canal Colegiados / Servicios Colegiales: Formulación Magistral). Además, puedes solicitar, mediante escrito dirigido a dicha unidad, la elaboración del procedimiento de otras fórmulas no tipificadas que sean de tu interés. Los últimos procedimientos elaborados son:
 - Cápsulas de selenio y vitamina E.
 - Crema de ácido retinoico y ácido kójico.
 - Urea en Orabase®.

Contraseña para acceder a la web colegial

El acceso a «Canal Colegiados» es restringido. Puedes solicitar tus claves de acceso al departamento de Informática del Colegio (teléfonos 914 068 446 / 447 / 375).

ESCRITOS REMITIDOS POR EL COLEGIO DURANTE EL ÚLTIMO MES

- | | | |
|---|--|---|
| ✓ Carta del presidente del Colegio y de la presidenta de Adefarma (03.11.09) ampliando la información remitida, en el mes de marzo, con relación a la nueva ordenanza del Ayuntamiento de Madrid en materia reguladora de publicidad exterior. | (18.11.09) informando sobre la nueva edición del curso « <i>Ex-perto en Ortopedia para Farmacéuticos</i> », a desarrollar durante los meses de febrero a junio del año 2010 en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Alcalá de Henares. | neral Ordinaria (27.11.09), a celebrar el día 17 de diciembre. |
| ✓ Carta del secretario (10.11.09) adjuntando dptico y formulario de inscripción en la jornada « <i>Fitoterapia en el tratamiento de las afecciones respiratorias</i> », a celebrar en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid el día 21 de noviembre. | ✓ Circular nº9/2009 (24.11.09). Asunto: Resolución 953/09 de la Dirección General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos, por la que se actualiza el procedimiento para el autovisado de recetas en la Comunidad de Madrid. | ✓ Invitación a la conferencia « <i>La recomendación de hábitos de vida saludable y el ejercicio físico desde de la oficina de farmacia</i> », organizada junto con la Real Academia Nacional de Farmacia y el Instituto Tomás Pascual, a celebrar el día 25 de noviembre. |
| ✓ Carta de la vocal de Ortopedia | ✓ Convocatoria de Asamblea Ge- | ✓ Invitación de la Vocalía de Ortopedia a la conferencia « <i>Cuidado y curación de úlceras. Manejo de esparadrapos, apósitos y suturas</i> », a celebrar el día 3 de diciembre. |

NUEVA RESOLUCIÓN PARA EL AUTOVISADO DE RECETAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Como se indicaba en la circular 9/2009, el pasado 24 de noviembre recibimos en el Colegio la Resolución 953/09 de la Dirección General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos, que actualiza el procedimiento para el autovisado de recetas en la Comunidad de Madrid.

En esta Resolución se resuelve que las recetas de medicamentos y productos sanitarios para las que se haya establecido el autovisado, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de la Comuni-

dad de Madrid, continuarán llevando, en el espacio de advertencias al farmacéutico, la leyenda «Autovisado por», seguido de la identificación del médico y sus códigos de colegiado y CIAS, pero ya no requieren una nueva firma del médico en este espacio.

El médico firmará estas recetas una sola vez, en el apartado destinado al médico.

Así mismo, en esta nueva resolución, también se indica que continúa vigente el contenido de las anteriores resoluciones de la Dirección General de Farmacia y

Productos Sanitarios, relativas a la prescripción y dispensación de recetas de absorbentes de incontinencia de orina y de antipsicóticos de segunda generación a mayores de 75 años, en todo lo que no se vea afectado por estas nuevas instrucciones.

Recordamos que el autovisado en la Comunidad de Madrid afecta, únicamente, a las prescripciones de las recetas de absorbentes de incontinencia de orina y de medicamentos antipsicóticos atípicos (marcados con el símbolo E en el cupón precinto) a mayores de 75 años.

RECETAS DE MUFACE: FECHA DE PRESCRIPCIÓN

Recordamos que **no es válida** la diligencia «receta sin fecha de prescripción, recibida dd/mm/aa» para salvar la ausencia de fecha de prescripción en recetas de MUFACE.

La fecha de prescripción debe ser cumplimentada, exclusivamente, por el médico prescriptor, y la ausencia de este dato es causa de

nulidad total de la receta.

Los añadidos, enmiendas o tachaduras en la fecha de prescripción sólo puede realizarlas el médico y deberán ser salvadas por la **nueva firma y sello del mismo médico prescriptor**.

En el caso de que la receta esté

visada, con su correspondiente fecha de visado, y el médico no haya consignado la fecha de prescripción, la fecha de visado avala la ausencia de la fecha de prescripción. En todo caso, **la fecha del visado tiene que ser igual o posterior a la de prescripción**.

Información en *Práctica Farmacéutica*

- Todo lo referente a las normas de dispensación de las recetas de MUFACE lo tenéis recogido en el número 14 (junio 2009) de la revista colegial *Práctica Farmacéutica*, de donde se ha extraído esta información.
- Lo referente a la gestión de los medicamentos ESTUPEFACIENTES en la oficina de farmacia, en el número 6 (junio 2007).
- Lo referente a la gestión de PSICÓTROPOS, en el número 7 (octubre 2007).
- Las normas de dispensación de las recetas de ISFAS, en el número 15 (octubre 2009).

Si no has conservado estos números de *Práctica Farmacéutica*, puedes descargarlos en la sección «Publicaciones» de la web del Colegio (www.cofm.es).

MEDICAMENTOS CON CUPÓN PRECINTO DIFERENCIADO

Se relacionan a continuación los **nuevos medicamentos** que disponen de cupón precinto diferenciado y no están calificados como Diagnóstico Hospitalario. Estos medicamentos, en todas sus presentaciones, necesitan **visado de inspección** para su dispensación con cargo a SNS, MUFACE, ISFAS, MUGEJU, Ayuntamiento de Galapagar y ADESLAS:

- CLOPIDOGREL BEXALABS EFG
- CLOPIDOGREL HCES EFG

- CLOPIDOGREL MYLAN EFG
- CLOPIDOGREL SANDOZ EFG
- EFIENT
- OLANZAPINA GEPREM EFG (E) (1)
- OLANZAPINA PREMIUM PHARMA EFG (E) (1)

(1): Todas las olanzapinas EFG se encuentran en suspensión judicial de comercialización; por lo tanto, aunque haya nuevas altas registradas como medicamentos con cupón precinto diferenciado (CPD), no se van a poder encontrar en el mercado.

(E): Antipsicóticos atípicos. Para los pacientes mayores de 75 años, las recetas precisan el autovisado (en el caso de las recetas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid) o el visado de inspección (en el caso de las recetas del SNS de otras comunidades, MUFACE, ISFAS, MUGEJU, Ayuntamiento de Galapagar y ADESLAS).

La **relación completa actualizada** de los medicamentos con cupón precinto diferenciado, que precisan visado de inspección previo a su dispensación, está a vuestra disposición en la web del Colegio: www.cofm.es (acceder a Canal Colegiados / Listados e impresos).

EXCLUSIONES DE LA OFERTA DEL SNS

Medicamentos **excluidos** de la prestación farmacéutica del SNS, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y entidades asimiladas:

Medicamento	Código Nacional	Fecha tope de facturación
VECTAVIR crema 2 g	673038	31 de diciembre de 2009
OMEPRAZOL PLACASOD 40 mg 14 cápsulas	736124	31 de marzo de 2010
OMEPRAZOL PLACASOD 40 mg 28 cápsulas	736421	31 de marzo de 2010
OMEPRAZOL PLACASOD 20 mg 14 cápsulas	887646	31 de marzo de 2010
OMEPRAZOL PLACASOD 20 mg 28 cápsulas	887638	31 de marzo de 2010

Las recetas en que se prescriban estos medicamentos **no podrán ser presentadas para su facturación después de la fecha indicada** para cada uno de ellos, ya que sus códigos serán dados de baja del Nomenclátor Oficial y ello provocará su rechazo automático.

NUEVOS PRODUCTOS DIETOTERÁPICOS Y DE NUTRICIÓN ENTERAL INCLUIDOS EN LA FINANCIACIÓN (LISTADO DEL ANEXO 5 DEL CONCIERTO)

Tipo	Código	Nombre	Nº envases	Presentación	PMF(1)
MESP	504176	ESPESANTE WALLAX (neutro)	6	Bote 227 g	97,51
MESP	504177	ESPESANTE WALLAX (neutro)	12	Bote 227 g	195,02
CPHI	504139	OPTISOURCE PLUS (tropical)	24	Brik 250 ml	184,68
CPHI	504138	OPTISOURCE PLUS (chocolate)	24	Brik 250 ml	184,68
CPHI	504137	OPTISOURCE PLUS (vainilla)	24	Brik 250 ml	184,68
CPNH	504134	RESOURCE SUPPORT INSTANT (neutro)	24	Sobre 50 g	131,88
CPNH	504135	RESOURCE SUPPORT INSTANT (verduras)	24	Sobre 50 g	131,88
CPNH	504136	RESOURCE SUPPORT INSTANT (macedonia)	24	Sobre 50 g	131,88
CPNH	503268	T-DIET PLUS ENERGY (vainilla)	24	Brik 200 ml	89,19
AEAK	504175	VITAFLO GA GEL (neutro)	30	Sobre 20 g	194,38

(1) PMF: Precio máximo de facturación, IVA incluido, para recetas del SNS

La **relación actualizada** de productos dietoterápicos y de nutrición enteral está a vuestra disposición en la Unidad de Dispensación de Recetas (6ª planta), así como en la web del Colegio: www.cofm.es (acceder a Canal Colegiados / Listados e impresos).

DESAPARICIÓN DE RECETAS Y SELLOS

- 1) La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid nos comunica la pérdida de talonarios de recetas oficiales de estupefacientes y otras recetas oficiales:
 - ✓ Dra. D^a. Elvira Clemente Lirola. Talonario nº 76647, de la receta nº 4335794 a la 4335800. Centro de Salud de Canillejas.
 - ✓ Dra. D^a. M^a del Carmen Santaliestra Riera. Talonario nº 50494, serie A1/2009, sin especificar número de recetas.
 - ✓ Dra. D^a. M^a Mar Martín Ruiz, con nº de colegiada 2856777-6. Talonario nº 46541, serie A1/2008, sin especificar número de recetas (Área 9).
 - ✓ Dra. D^a. María Amparo Almenar Latorre, con nº de colegiada 2841817-4. Talonarios MK23376364 y MH62039340. Centro de Salud Alameda de Osuna.
 - ✓ Dr. D. Alfonso Cubas Alcaraz, con nº de colegiado 28506058. Talonario MC00801261. Hospital Universitario de Getafe.
 - ✓ Dra. D^a. Pilar Muñoz Mateos, con nº de colegiada 2829518-8. Talonario nº 48159, receta a nombre de Esperanza Polo de la Cruz, con prescripción de morfina (Área 2).
 - ✓ Dra. D^a. Carmen Gómez Mera, con nº de colegiada 2837856-3. Talonario nº 77372, serie A1/2009, sin especificar número de recetas. Centro de Salud Gandhi (Área 4).
- 2) El Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña nos comunica la pérdida de recetas oficiales de estupefacientes pertenecientes a la Dra. D^a. Josefa Pous Viñeta, con nº de colegiada 08-22472. Talonario BG50064267. Médico del Cap Manso.
- 3) El Servicio Gallego de Salud nos comunica la pérdida de recetas oficiales de estupefacientes de la Dra. D^a. Noelia Jiménez Fraga, con nº de colegiada 1510177-4. Talonario 55800, sin especificar número de recetas. Centro de Salud O Ventorrillo (La Coruña).
- 4) La Consejería de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares nos comunica la pérdida de recetas oficiales de estupefacientes pertenecientes a la Dra. D^a. Rut Moros Albert, con nº de colegiada 074620185. Talonario nº 57407, serie A1/2009, recetas de la nº 3578581 a la 3578603. Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Can Misses.
- 5) La Consejería de Sanidad de la Junta de Andalucía nos comunica la pérdida de recetas oficiales de estupefacientes pertenecientes al Dr. D. Juan Bosco Bertón Belizón, con nº de colegiado 11-5551-0 y C.N.P. 00-0014348-89. Talonario nº 12231, serie A9/2007, sin especificar número de recetas. Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz).
- 6) El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha nos comunica la pérdida de recetas oficiales de estupefacientes pertenecientes al Dr. D. Alejandro Rodríguez Díaz Delgado. Talonario nº 18.068, serie A9/2007, sin especificar número de recetas. Centro de Salud de Quintanar de la Orden (Toledo).
- 7) El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real nos comunica la pérdida de un sello médico perteneciente al Dr. D. Freddy José Nadal Polanco, con nº de colegiado 13/23/04578 y CIAS 1102750021W. Anestesista del Hospital de Valdepeñas.
- 8) El Servicio de Salud del Principado de Asturias nos comunica el robo de varios sellos médicos:
 - ✓ Dr. D. Graciano Vallina García, con nº de colegiado 3302868-3 y CIAS 0508940012Z. Servicio de Traumatología del Hospital «Valle del Nalón» (Riaño-Langreo).
 - ✓ Dr. D. Yolanda Fernández Pérez, con nº de colegiada 3306225-3 y CIAS 0504932019R. Servicio de Oncología Médica. Hospital Central de Asturias.

ENTREGAS DE RECETAS

ÚLTIMO DÍA DE ENTREGA		HORARIO
MES	DÍA	
DICIEMBRE	MIÉRCOLES 30	DE 8 A 22 HORAS (1)
	JUEVES 31	DE 8 A 14 HORAS (2)
ENERO	VIERNES 29	DE 8 A 22 HORAS (1)
	SÁBADO 30	DE 8 A 14 HORAS (2)

(1) Entrega al repartidor de Cofares o en c/ Santa Engracia, 31, planta baja.

(2) Entrega sólo en c/ Santa Engracia, 31, planta baja.

En el próximo mes de **enero** se efectuará la **primera entrega general el miércoles día 20** (recetas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid), en los lugares y horarios indicados en el apartado **(1)**.

La puntualidad en la presentación de las facturas hace necesario realizar, **entre los días 10 y último del mes, entregas periódicas** de las RECETAS DE ESPECIALIDADES DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID (cajas completas de ACTIVOS Y PENSIONISTAS) y, en todos los casos, efectuar la entrega del día 20.