

SUMARIO

- **Anticonceptivos orales combinados de 3ª y 4ª generación: revisión de su seguridad.**
- **Acetato de ciproterona en combinación con etinilestradiol: revisión de su balance beneficio riesgo.**
- **Tetrazepam (MYOLASTAN): revisión de su seguridad.**
- **TREDAPTIVE: suspensión de comercialización.**
- **Notificación electrónica de sospechas de RAM.**
- **Comunicación de las vacaciones de las farmacias.**
- **Estupefacientes: aspectos novedosos de la normativa sobre las ROE.**
- **Normativa sobre receta médica.**
- **SIGRE: muestreo en farmacias de nuestra Comunidad.**
- **Dispensación de medicamentos a precio menor.**
- **Precios notificados en el Nomenclátor de febrero 2013.**
- **CS: identificación del usuario en recetas manuscritas.**
- **CS: recetas visadas con fecha prevista de dispensación.**
- **CS: prescripción por «necesidad terapéutica».**
- **Fecha prevista de dispensación.**
- **MUFACE, ISFAS y MUGEJU: dispensación de las excepciones.**
- **MUFACE: modificación del concierto.**
- **MUFACE: recetas sin fecha de prescripción. Fechas del visado de inspección y de dispensación.**
- **ISFAS: firma del farmacéutico en las diligencias.**
- **Próximas exclusiones de la oferta del SNS.**
- **Desaparición de recetas y sellos.**
- **Facturación de recetas.**
- **Precios de los medicamentos.**
- **Fechas de entregas de recetas.**

Anticonceptivos orales combinados de tercera y cuarta generación: inicio de la revisión de su seguridad

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha informado del inicio de la revisión de los anticonceptivos orales de tercera y cuarta generación, por parte del Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC), comité científico de la Agencia Europea de Medicamentos, con el fin de evaluar si es necesario algún cambio en las condiciones de autorización de comercialización.

Esta revisión se lleva a cabo a iniciativa de las autoridades francesas, y tiene como objetivo evaluar si la información actualmente proporcionada en las fichas técnicas y los prospectos es suficiente, para que los profesionales sanitarios y las usuarias puedan tomar la mejor decisión sobre su tratamiento.

Los anticonceptivos orales combinados de tercera y cuarta generación son aquéllos que contienen, como progestágeno, los siguientes principios activos: desogestrel, gestodeno, norgestimato, drospirenona o nomegestrol.

La seguridad de los anticonceptivos orales ha sido revisada de forma continuada por las agencias de medicamentos de los países de la Unión Europea. Que el uso de los anticonceptivos orales conlleva un riesgo, muy poco frecuente, de tromboembolismo venoso, es un hecho ampliamente conocido. En términos absolutos, este riesgo oscila entre 20 y 40 casos por cada 100.000 mujeres usuarias y año, y varía con los diferentes anticonceptivos orales, estando los de tercera y cuarta generación en el rango superior de riesgo. Esta información está incluida en las fichas técnicas y los prospectos de los diferentes anticonceptivos, que se han ido actualizando a lo largo de los años, conforme se ha ido disponiendo de nuevos datos procedentes de los estudios epidemiológicos.

La revisión actual no está motivada por nuevos datos ni existe, actualmente, ningún motivo para modificar los tratamientos en curso, aunque se recuerda a profesionales sanitarios y usuarias la necesidad de seguir las instrucciones de la ficha técnica y del prospecto de los medicamentos, para garantizar su uso seguro.

La AEMPS informará sobre el resultado de esta revisión. Tanto el calendario de los procedimientos como las cuestiones que abordará el PRAC estarán disponibles, dentro de la sección de Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano, en su [página web](#).

[Consultar nota informativa de la AEMPS](#)

Medicamentos que contienen acetato de ciproterona en combinación con etinilestradiol: inicio de la revisión de su balance beneficio/riesgo

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha informado que también se va a iniciar, a nivel europeo, una revisión del balance beneficio/riesgo de los medicamentos que contienen acetato de ciproterona en combinación con etinilestradiol.

Esta revisión es consecuencia del comunicado emitido por la Agencia Francesa de Medicamentos, en el que anuncia su decisión de suspender la comercialización de estos medicamentos. El argumento principal de dicha Agencia, para adoptar esta decisión, es el riesgo de tromboembolismo y su posible uso al margen de la indicación de uso autorizada en Francia: tratamiento del acné.

En España, los medicamentos compuestos por acetato de ciproterona en combinación con etinilestradiol fueron autorizados por primera vez en 1981. En el año 2002, se restringió su indicación al tratamiento de enfermedades andrógeno-dependientes en mujeres, tales como acné, especialmente las formas pronunciadas y aquéllas que van acompañadas de seborrea o de inflamación o formación de nódulos (acné papulopustuloso, acné noduloquístico), alopecia androgénica y formas leves de hirsutismo.

Las fichas técnicas de estos productos indican que, si bien son medicamentos que actúan como anticonceptivo oral, no deberán utilizarse en mujeres solamente con fines anticonceptivos. Su empleo debe reservarse para aquellas mujeres que requieran tratamiento de las enfermedades andrógeno-dependientes antes señaladas. Adicionalmente, se recomienda la suspensión del tratamiento 3 ó 4 ciclos después de la resolución completa de estas enfermedades, no debiéndose continuar su administración solamente con fines anticonceptivos.

Estas restricciones se realizaron en base al resultado de diversos estudios epidemiológicos, que mostraban un riesgo de tromboembolismo venoso mayor que el obtenido en usuarias de anticonceptivos orales combinados.

El tromboembolismo es un riesgo identificado y ampliamente conocido, que aparece recogido en las fichas técnicas de estos medicamentos; en ellas, se especifica que su uso se encuentra contraindicado en las pacientes con antecedentes de tromboembolismo arterial o venoso, o en aquéllas que presenten factores de riesgo que puedan predisponer a sufrir eventos de este tipo.

Según los datos de consumo del Sistema Nacional de Salud, se estima que en España el número de usuarias de estos medicamentos, durante el año 2011, oscilaría entre 100.000 y 150.000.

La AEMPS recuerda la importancia de seguir las condiciones de autorización incluidas en las fichas técnicas autorizadas, disponibles en la página web de la Agencia, a través del [centro de información on-line de medicamentos \(CIMA\)](#).

Nota: Medicamentos actualmente comercializados en España que contienen esta asociación de principios activos: DIALIDER, DIANE 35, GYNEPLEN y los genéricos ACETATO DE CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL SANDOZ y ETINILESTRADIOL/CIPROTERONA GINESERVICE.

[Consultar nota informativa de la AEMPS](#)

Tetrazepam (MYOLASTAN): inicio de la revisión de su seguridad

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha comunicado el inicio de una revisión de los medicamentos que contienen tetrazepam, por parte del Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC), comité científico de la Agencia Europea de Medicamentos.

Esta revisión, de la que se han hecho eco diversos medios de comunicación en España, se lleva a cabo a iniciativa de las autoridades francesas, como consecuencia de algunos datos nuevos sobre una mayor frecuencia de reacciones adversas cutáneas graves con este medicamento, en comparación con otras benzodiazepinas, si bien estas reacciones adversas ya están descritas en su ficha técnica.

En España hay un único medicamento que contiene tetrazepam como principio activo, MYOLASTAN de Sanofi Aventis, ampliamente utilizado como relajante muscular en el contexto de diferentes patologías musculoesqueléticas.

La AEMPS no considera que sea necesaria ninguna acción o medida adicional en este momento. Una vez finalizada la revisión, la AEMPS informará a los pacientes y a los profesionales de su resultado y, en su caso, de las acciones llevadas a cabo.

[Consultar nota informativa de la AEMPS](#)

TREDAPTIVE: suspensión de comercialización

Como ya comunicó el vocal de Titulares de Oficina de Farmacia, en su carta de 21 de enero, continuación a lo indicado en el [número 100](#) de *INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA*, sobre la revisión iniciada de su balance beneficio/riesgo, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha suspendido la comercialización del medicamento TREDAPTIVE (ácido nicotínico y laropiprant). Esta decisión se ha adoptado tras la finalización de la revisión de los resultados disponibles, por la que se ha concluido que, actualmente, su balance beneficio/riesgo es desfavorable.

Recordamos las pautas que ha establecido la AEMPS al respecto:

- Desde el pasado 26 de enero, TREDAPTIVE ya no se puede prescribir ni dispensar.
- El médico debe cambiar el tratamiento a los pacientes que todavía pudieran seguir utilizando este medicamento.
- Las existencias disponibles de TREDAPTIVE en oficinas de farmacia y almacenes de distribución, se pueden devolver al laboratorio por los canales habituales.

[Consultar nota informativa de la suspensión \(AEMPS\)](#)

Notificación electrónica de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM)

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha puesto a disposición de los profesionales sanitarios y de los ciudadanos una página web específica (<https://www.notificaRAM.es>), para notificar directamente y de forma electrónica las sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM).

Esta dirección web se incluirá, de forma paulatina, en las fichas técnicas y en los prospectos de los medicamentos autorizados en España.

[Consultar nota informativa de la AEMPS](#)

Comunicación al Colegio de las fechas de vacaciones de las oficinas de farmacia

Como ya hemos informado en años anteriores, el Colegio tiene que comunicar a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid los turnos de vacaciones de las oficinas de farmacia (Decreto 259/2001, de 15 de noviembre, por el que se establecen los horarios de atención al público, servicios de guardia y vacaciones de las oficinas de farmacia en la Comunidad de Madrid).

Por tanto, para hacer posible su cumplimiento y poder comunicarnos también posibles incidencias, rogamos que, **antes del martes 30 de abril de 2013**, notifiquéis al Colegio el período en el que la oficina de farmacia permanecerá cerrada por vacaciones, haciéndolo mediante un escrito remitido al número de fax 91 406 84 43, o por correo electrónico a la dirección: registro@cofm.es

Recordamos que las oficinas de farmacia pueden cesar temporalmente sus actividades durante un período vacacional **máximo de un mes**. Las fechas de cierre que cada farmacia nos comunica son transmitidas, con posterioridad, a la Consejería de Sanidad.

Por último, también recordamos que, durante el período de cierre por vacaciones, se debe exponer, en un lugar visible desde el exterior, una relación de las **farmacias más próximas** que permanecen abiertas.

Estupefacientes: aspectos novedosos de la normativa sobre las recetas oficiales de estupefacientes para uso humano y veterinario

Como indicábamos el mes pasado, en el BOE del 29 de diciembre se publicó el Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, entrando en vigor al día siguiente de su publicación.

En la página web del Colegio tienes a tu disposición [información sobre esta nueva normativa](#) y, en especial, llamamos tu atención sobre el documento «[RD 1675/2012: extracto para la oficina de farmacia](#)», en el que se reúnen los artículos de la normativa que afectan a la práctica profesional en la oficina de farmacia.

No obstante, y a modo de resumen, señalamos a continuación las principales diferencias entre la anterior y la nueva normativa sobre la

Receta Oficial de Estupefacientes (ROE):

ROE para uso humano (Capítulo II)

-En el Sistema Nacional de Salud (SNS), la ROE en formato papel incluirá la leyenda «RECETA OFICIAL DE ESTUPEFACIENTES», en diagonal y con letras mayúsculas. Será una **receta única**, válida para dispensar y facturar con cargo al SNS, frente a las dos necesarias hasta ahora.

-Salvo las ROE del SNS, que se han de entregar para su facturación, todas las demás ROE se deben **conservar en la oficina de farmacia durante 5 años**, ya no se entregarán trimestralmente como hasta ahora.

-Se amplía a **tres meses** la máxima duración de tratamiento, sin superar un total de cuatro envases, en todas las ROE, tanto en las del sistema público como en las privadas.

-Las enmiendas en los datos de consignación obligatoria pueden ser salvadas **por nueva firma** del prescriptor.

-También modifica los **vales de estupefacientes** (Anexo I).

ROE para uso veterinario (Capítulo III)

-Establece el formato y los requisitos de ROE para uso veterinario que deberá ajustarse al contenido, criterios y especificaciones técnicas del Anexo III.

-En cada ROE se podrá prescribir un solo medicamento y para un único animal, y la medicación precisa para un mes de tratamiento máximo. Se anotará en letra el número total de envases que se prescriben y se consignará el número de unidades posológicas para el tratamiento diario.

Control de las ROE (Capítulo IV)

-Se registrarán en el **libro de contabilidad de estupefacientes** las dispensaciones de los medicamentos que contienen las sustancias de la Lista I de la Convención Única de 1961, es decir, las dispensaciones de los medicamentos con «círculo negro» en su cartón. De estos medicamentos deben consignarse los siguientes datos:

- a) Fecha.
- b) Nº de receta, orden de dispensación o vale.
- c) Identificación de entrada o salida.
- d) Proveedor o prescriptor.

e) Observaciones: en su caso se hará constar las prescripciones que se destinen a uso veterinario.

-Sólo se realizará **una declaración anual de movimientos de estupefacientes** (ANEXO IV), en el mes de enero, en lugar de las dos que hasta ahora se hacían (una por cada semestre).

Coexistencia de modelos de ROE (Disposición transitoria única)

Podrán coexistir, hasta el 1 de enero de 2014, las ROE que se ajusten a lo que indica este RD con las vigentes en el momento de su publicación.

Normativa sobre receta médica

En la página web del Colegio, podéis [consultar información](#) sobre lo determinado por el RD 1718/2010 de receta médica y órdenes de dispensación.

SIGRE: muestreo en farmacias de nuestra comunidad

Como en años anteriores, SIGRE nos ha comunicado que, con el objetivo de continuar mejorando la calidad de sus servicios, va a realizar un estudio de opinión entre ciudadanos y entre farmacéuticos para evaluar el funcionamiento de su sistema y, en su caso, para desarrollar líneas de actuación que permitan mejorarlo.

En esta ocasión, la consultora encargada de realizar el estudio ha seleccionado, entre otras, a nuestra comunidad, para que la extrapolación de los datos que se obtengan alcance un nivel de fiabilidad adecuado.

Por lo tanto, durante los próximos días, unos encuestadores, perfectamente acreditados por la consultora que realiza el estudio, visitarán algunas farmacias de distintas localidades de la Comunidad de Madrid, con el fin de conocer la opinión del farmacéutico sobre el funcionamiento del sistema, la actitud que percibe del ciudadano sobre el reciclado de medicamentos o los valores que destaca de esta actividad sanitaria y medioambiental.

En caso de que tu farmacia sea elegida para la realización de este chequeo, agradecemos sinceramente tu colaboración.

Dispensación de medicamentos a precio menor

Para evitar problemas en la facturación de las recetas, recordamos que la normativa vigente (Real Decreto-ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones) indica que:

1. Ante una prescripción por principio activo se debe de dispensar el medicamento de precio más bajo y, a igualdad de precio, el genérico. Además, recoge que, en el caso de que no esté disponible el medicamento correspondiente de precio más bajo, se deberá dispensar la presentación disponible con el siguiente precio más bajo, y en su defecto el de precio menor de la agrupación homogénea. Por tanto, no se debe dispensar el medicamento de precio superior al precio menor de la agrupación homogénea, salvo en el caso de desabastecimiento reconocido por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
2. En el caso de prescripción por denominación comercial sólo se podrá dispensar cuando el medicamento prescrito tenga un precio igual o inferior al precio menor de su agrupación homogénea. Si el medicamento prescrito tiene un precio superior al precio menor de su agrupación homogénea, el farmacéutico sustituirá el medicamento prescrito por el medicamento de precio más bajo y, en caso de igualdad, por el medicamento genérico.

Precios notificados en el Nomenclátor de febrero 2013

Como consecuencia de la aplicación de la Resolución de 2 de agosto de 2012 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, a los laboratorios que comercializan algunos de estos medicamentos ya excluidos de la financiación se les ha autorizado otro precio nuevo, denominado «precio notificado», que habrá que tenerse en cuenta para gestionar correctamente las existencias de la farmacia.

Por otro lado, nos encontramos con medicamentos a los que se les mantiene el precio de comercialización con cargo al SNS y se les ha asignado un «precio notificado» para su comercialización fuera del SNS. Para estos casos, y para cualquier otro en el que el precio de facturación pudiera ser diferente al precio de comercialización, en las dispensaciones de medicamentos con cargo al SNS el precio a tener en cuenta es el precio de facturación, y debe ser el mismo precio a emplear en la comparación con precios de referencia, menores o más bajos, mientras que el «precio notificado» es el que deberá aplicarse en cualquier dispensación fuera del ámbito del SNS.

Desde el Colegio se está trabajando para concretar la sistemática a seguir por laboratorios y farmacias para que los laboratorios abonen a las mismas la diferencia entre los precios de compra de los medicamentos desfinanciados que sean dispensados con cargo al SNS.

En la página web del Colegio puedes consultar el listado de los [medicamentos con precio notificado en el Nomenclátor de febrero de 2013](#).

Consejería de Sanidad: identificación del usuario en las recetas manuscritas (recordatorio)

En las recetas manuscritas el médico debe consignar el nombre del paciente y su código de identificación (CIP/CIPA) en el apartado «Prescripción», dejando en blanco la casilla «Paciente», para la posterior adhesión de la pegatina con los datos del paciente y el tipo de aportación extraídos del IPAF en la farmacia.

Cuando el médico no haya consignado los datos del paciente en el apartado «Prescripción», **el farmacéutico no los cumplimentará**, pero indicará al paciente que acuda a su médico del centro de salud, para que cumplimente los datos de identificación del paciente. Debe tenerse en cuenta que si el médico que añade los datos del paciente no es el prescriptor de la receta, para dar validez a la misma, deberá estampillar su sello y firmar. Antes de devolver la receta al paciente para que realice esta gestión, y con el fin de que podamos informar a la Consejería de Sanidad sobre estas incidencias, rogamos que nos enviéis una copia de la receta, al número de fax 914 068 477 (6ª planta del Colegio), indicando «Receta manuscrita sin datos del paciente».

Cuando no sea posible remitir al médico para que identifique al paciente objeto de la prescripción, de manera excepcional, el farmacéutico procederá a su identificación a través de su tarjeta sanitaria e imprimirá la etiqueta con el tipo de usuario y la aportación que le corresponda, pegando la misma en el apartado «Paciente».

En las recetas manuales prescritas en **hospitales**, en las que se hubieran utilizado etiquetas internas del hospital para la identificación del paciente (nombre, apellidos, CIP/CIPA y fecha de nacimiento), las farmacias deberán adherir sobre ésta, cuando la etiqueta del hospital esté en el recuadro de «Paciente», una pegatina completa con el tipo de usuario que corresponda.

Consejería de Sanidad: recetas visadas con fecha prevista de dispensación (recordatorio)

A efectos de dispensación, **el plazo de validez de las recetas visadas se cuenta a partir de la fecha de visado en ellas consignada**, independientemente de su fecha prevista de dispensación.

En cuanto a lo que solicitábamos en el [número del pasado mes de diciembre](#) de este boletín, recuerda que ya no es necesario que nos enviéis por fax las copias de las recetas en las que la Inspección visa la receta sin tener en cuenta la fecha prevista de dispensación.

Consejería de Sanidad: prescripción por «necesidad terapéutica»

Cuando la «necesidad terapéutica» lo justifique, la prescripción, indicación o autorización de dispensación se podrá realizar identificando el medicamento o, en su caso, el producto sanitario por su denominación comercial. En estos supuestos no podrá sustituirse en la oficina de farmacia el producto prescrito.

Si el medicamento prescrito tiene un precio superior al precio menor de su agrupación homogénea, se puede dispensar si el médico indica la leyenda «Prescripción por necesidad terapéutica (RDL 9/2011)». La Consejería de Sanidad abonará, a estos efectos, el PVPIVA del medicamento prescrito **si está financiado**.

La «necesidad terapéutica» queda justificada y documentada del siguiente modo:

-En las recetas **informatizadas** la receta incorpora la leyenda «**Prescripción por necesidad terapéutica (RDL 9/2011)**». No se precisa ni nueva firma, ni sello del prescriptor.

-En las recetas **manuscritas** el médico indica a mano «**Prescripción por necesidad terapéutica (RDL 9/2011)**», en el apartado de advertencias al farmacéutico, y efectúa una doble **firma** como validación de la diligencia por necesidad terapéutica. No se precisa nuevo sello del prescriptor.

-**No son válidas** las recetas **informatizadas** en las que **el médico anota a mano** la leyenda «Prescripción por necesidad terapéutica (RDL 9/2011)», en el apartado de advertencias al farmacéutico, y efectúa una doble firma como validación de la diligencia por «necesidad terapéutica».

Fecha prevista de dispensación

Tal como indicamos en el número 95, correspondiente a julio de 2012, os recordamos que, en el caso de que en la receta figuren dos fechas, una fecha de prescripción y otra prevista de dispensación, para la dispensación se tendrá en cuenta **únicamente la fecha prevista de dispensación** indicada por el prescriptor.

MODELO NUEVO DE RECETA (AZUL) (SNS)

The diagram shows the 'MODELO NUEVO DE RECETA (AZUL) (SNS)' form. Key fields and annotations include:

- Fecha prevista de dispensación (A OBSERVAR):** Points to the 'Fecha prevista dispensación' field in the 'Duración del tratamiento' section.
- Fecha de prescripción:** Points to the 'Fecha de prescripción' field in the 'PACIENTE' section.
- RECETA MÉDICA OFICIAL:** The main title of the form.
- PRESCRIPCIÓN:** Section for prescribing the medication, including 'DPS Nº env.' and 'NULA' stamp.
- PACIENTE:** Section for patient data, including 'Nº de identificación', 'Fecha de nacimiento', and 'Fecha de prescripción'.
- MÉDICO:** Section for medical professional data, including 'Firma del farmacéutico' and 'NULA' stamp.
- FARMACIA:** Section for pharmacy data, including 'NIF/CIF', 'datos de identificación', 'fecha dispensación y firma'.

MUFACE, ISFAS y MUGEJU: dispensación de las excepciones de los medicamentos desfinanciados a partir del 1 septiembre

El criterio de MUFACE, ISFAS y MUGEJU es que **si un médico de una de estas entidades ha prescrito, en su receta correspondiente, alguno de los medicamentos** de los subgrupos que se recogen en el apartado 3 del anexo de la Resolución de 2 de agosto de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, **se**

entiende que dicho medicamento se encuentra dentro de las indicaciones que son financiadas por el SNS.

Este criterio es susceptible de ser modificado, si se considerase oportuno, por el propio Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad o por la Comisión Permanente de Farmacia del SNS.

Recordamos que **en recetas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid:**

1. **Informatizadas:** la receta impresa incorporará la leyenda «*Autovisado por*» con los datos del médico: nombre y dos apellidos, número de colegiado y CIAS.
2. **Manuales:** en el apartado de «Advertencias al farmacéutico» del cuerpo de la receta se escribirá el texto «*Autovisado por*», con los datos del médico antes indicados y con una doble firma como validación de la diligencia por la excepción terapéutica.

MUFACE: modificación del concierto

En el acuerdo de [prórroga y modificación para el año 2013 del concierto con MUFACE](#) se modifica el apartado 3.2 del anexo A, que puedes consultar en la web del Colegio.

Hay que destacar que **ya no se precisa que el farmacéutico diligencie la ausencia de posología y duración de tratamiento**. Con la única firma de la receta por el farmacéutico es suficiente para su dispensación.

Esta modificación del concierto es de aplicación para las **recetas dispensadas desde el mes de enero de 2013**.

MUFACE: recetas sin fecha de prescripción. Fechas del visado de inspección y de dispensación (recordatorio)

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

La fecha de prescripción debe ser cumplimentada, exclusivamente, por el médico prescriptor. 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 una **nueva firma 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 de prescripción, la fecha del visado avala la ausencia de la fecha de prescripción. Cuando figuren ambas, **la fecha del visado tiene que ser posterior o igual a la de prescripción**.

También aprovechamos para recordar lo que indica el Concierto de MUFACE respecto a las recetas de medicamentos que precisan el visado de inspección para su dispensación:

«La fecha del visado deberá ser igual o posterior a la de prescripción y la fecha de dispensación deberá ser igual o posterior a la del visado. Excepcionalmente, a efectos de dispensación, se considera que en caso de no aparecer la fecha del visado éste se ha realizado en la misma fecha de la prescripción y en caso de faltar la fecha de prescripción, ésta será salvada por la fecha del visado».

El texto del [Concierto de MUFACE](#), información relacionada con el mismo y las respuestas a las preguntas más frecuentes que realizáis sobre este tema al Servicio de Dispensación de Recetas están a vuestra disposición en la página web del Colegio.

ISFAS: firma del farmacéutico en las diligencias (recordatorio)

En las recetas de ISFAS es necesario que todas las diligencias estén firmadas por el farmacéutico para que sean válidas.

El texto del [Concierto de ISFAS](#), información relacionada con el mismo y las respuestas a las preguntas más frecuentes que realizáis sobre este tema al Servicio de Dispensación de Recetas están a vuestra disposición en la página web del Colegio.

Próximas exclusiones de la oferta del SNS

Relación de los medicamentos que van a ser excluidos próximamente de la prestación farmacéutica del SNS, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y entidades asimiladas, según datos del Nomenclátor oficial:

Medicamento	Código Nacional	Fecha tope de facturación
RASILEZ 300 mg 28 comprimidos recubiertos con película	664471	28 de febrero 2013
MICARDIS PLUS 80/12,5 mg 28 comprimidos	663695	28 de febrero 2013
ACURETIC 20/12,5 mg 28 comprimidos recubiertos con película (1)	690388	28 de febrero 2013
TONOPAN 20 grageas	837047	28 de febrero 2013
DONIX 5 mg 20 grageas (2)	944660	28 de febrero 2013
DONIX 1 mg 30 grageas (2)	930727	28 de febrero 2013
PRAMIMYLAN 0,18 mg 30 comprimidos	665461	31 de marzo 2013
ZOCOR 10 mg 28 comprimidos recubiertos con película (1)	997171	30 de abril 2013
ZOCOR 20 mg 28 comprimidos recubiertos con película (1)	997189	30 de abril 2013
ZOCOR 40 mg 28 comprimidos recubiertos con película (1)	672253	30 de abril 2013
SOLUBALM 0,5 mg/g + 100 mg/g tubo 30 g (2)	663231	30 de abril 2013
SOLUBALM 0,5 mg/g + 100 mg/g tubo 15 g	863027	30 de abril 2013
ATACAND PLUS 16/12,5 mg 28 comprimidos (1)	889998	31 de mayo 2013
ATACAND 8 mg 28 comprimidos (1)	663641	31 de mayo 2013
BLASTOESTIMULINA 10 óvulos vaginales	961557	31 de mayo 2013
FERPLEX 40 mg solución oral 30 viales (1)	889931	30 de junio 2013
TIMOFTOL 0,25% colirio frasco con 3 ml (1)	943274	30 de junio 2013
TIMOFTOL 0,5% colirio frasco con 3 ml (1)	943266	30 de junio 2013

(1) En la actualidad este medicamento supera el Precio Menor, por lo tanto es de sustitución obligatoria.

(2) Los envases con cupón precinto dispensados antes de su fecha tope de facturación se abonarán al Precio Menor de su agrupación. ¡Atención!: los

envases ya comercializados sin cupón precinto tienen un PVPIVA más elevado que el Precio Menor.

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, lo que provocará su rechazo automático.

Los [medicamentos que han sido excluidos durante los últimos meses](#) pueden consultarse en la web del Colegio.

Ten presente que la información aquí recogida se refiere a los envases que tienen su cupón precinto correspondiente. Las unidades de estos medicamentos a los que se les hubiera quitado o anulado su cupón precinto no se pueden facturar en ningún momento.

En lo referente a los medicamentos señalados con un **(2)** en la tabla anterior, llamamos vuestra atención sobre la notable diferencia existente entre el precio financiado y el precio no financiado de los mismos. En estos medicamentos hay que tener en cuenta la siguiente precisión:

-Precio financiado: aplicable a los envases con cupón precinto y, únicamente, hasta la fecha tope de facturación indicada en cada caso.

-Precio no financiado: aplicable a los envases comercializados sin cupón precinto y también a los envases con cupón precinto una vez sobrepasada su fecha tope de facturación.

Medicamento	Código Nacional	PVP financiado	PVP no financiado
DONIX 5 mg 20 grageas	944660	1,12 euros (hasta 28/2/2013)	3,12 euros
DONIX 1 mg 30 grageas	930727	0,92 euros (hasta 28/2/2013)	2,97 euros
SOLUBALM 0,5 mg/g + 100 mg/g tubo 30 g	663231	2,29 euros (hasta 30/4/2013)	4,99 euros

Desaparición de recetas y sellos

- 1) El Colegio de Médicos de Madrid nos comunica la desaparición de recetas oficiales de estupefacientes:
 - ✓ Dr. D. Joaquín Soto Melo, talonario serie A/95, de la receta nº 579871 a la 579900 (pérdida total).
 - ✓ Dr. D. Ricardo Hitt Sabag, talonario serie A/94, de la receta nº 782251 a la 782280 (pérdida total).

- 2) El Colegio de Farmacéuticos de Cáceres nos comunica el extravío de un sello médico perteneciente al Dr. D. Eduardo Vidal Franco, con nº de colegiado 36/05759-8 y CIAS 1302910010F.

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).

[Consultar la información de la Agencia](#)

Facturación de recetas

Es muy importante que se cumplan los plazos establecidos y que se entreguen las cajas de recetas siguiendo el procedimiento de facturación. En los últimos meses hemos detectado que se entrega un porcentaje muy elevado de cajas el último día. Esta situación está poniendo en peligro la presentación de la facturación en el plazo debido y ha incrementado sus costes por la utilización de más recursos humanos.

Además, es muy importante **no mezclar recetas** de distintas entidades; hay que tener en cuenta no sólo el color de la receta, sino también el nombre de la entidad correspondiente (CSCM, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y S. LIBRE). Tampoco se deben mezclar los diferentes grupos de facturación de las cajas blancas entregadas el día 20 y el último día. En cada comprobante del día 20 y del último día de entrega ya se indican las recetas que deben acompañarle. Ejemplos:

MUFACE: comprobante del último día de entrega de «Recetas de medicamentos sin visado».

Aquí se incluirán sólo las recetas de MUFACE con prescripción de medicamentos que no requieren visado para su dispensación.

MUFACE: comprobante del último día de entrega de «Recetas de efectos y accesorios con visado».

Aquí se incluirán sólo las recetas de MUFACE de estos productos sanitarios (efectos y accesorios) que requieren visado para su dispensación.

Queremos recordaros que la petición a Cofares del **material de facturación** (bolsas, cajas, etiquetas de bultos, impresos de entrega de recetas, etc.) puede hacerse a través del teléfono 913 589 687 (contestador 24 h), o bien por correo electrónico (materialdefacturacion@cofares.es). En ambos casos debes indicar nombre, apellidos y número de cooperador. Si no eres cooperador de Cofares, debes indicar el número de la farmacia, procurando realizar el pedido con suficiente antelación para que te lo puedan proporcionar en la recogida de recetas del día 20 o del último día. Las **etiquetas identificativas** de la farmacia se deben solicitar únicamente en el teléfono 914 773 708, nunca a Cofares.

También recordamos que las recetas de TSI002 y TSI005 que hayan superado el límite de aportación deben tener el sello «TOPE APORTACIÓN» en la parte **superior-izquierda** de la receta y presentarlas en una caja separada que contenga la leyenda «TOPE APORTACIÓN».

En la página web del Colegio tienes a tu disposición los documentos: «Carta del vocal de Oficina de Farmacia informando sobre la actualización de los topes de aportación y el valor del cócero», «El Servicio Madrileño de Salud dejará de financiar las medias elásticas de compresión normal a partir del 16 de febrero», «Procedimiento habitual de facturación de recetas», «Calendario de entrega de recetas. Año 2013» y «Colocación correcta del sello "TOPE APORTACIÓN" en las recetas». Puedes acceder a ellos desde el epígrafe «[Facturación de Recetas](#)».

¡Atención!: no se pueden usar las cajas de entrega de recetas para las devoluciones de medicamentos, y tampoco se deben entregar cajas de recetas en las cubetas sin advertir al conductor de Cofares.

Precios de los medicamentos

En la web del Colegio puedes [consultar los listados](#) de los medicamentos incluidos en agrupaciones homogéneas con precios menores y precios más bajos, de aplicación durante este **mes de febrero** y un adelanto de los que se aplicarán el próximo mes.

Fechas de entregas de recetas

MES	DÍA	HORARIO
FEBRERO	VIERNES 1 DE MARZO	DE 15 A 22 HORAS (1)
MARZO	LUNES 1 DE ABRIL	DE 15 A 22 HORAS (1)

(1) Entrega al conductor de Cofares en reparto habitual o en c/ Santa Engracia, 31, planta baja de 15 a 22 horas.

En el próximo mes de **marzo** se efectuará la primera entrega general el **miércoles día 20** (únicamente se hará mediante entrega al conductor de Cofares en reparto habitual).