

SUMARIO

- Calcitonina: uso restringido a tratamientos de corta duración.
- Ondansetrón: prolongación del intervalo QT y nuevas recomendaciones de uso.
- Antibióticos: instrucciones a la industria para el cambio de los formatos.
- Posición de la AEMPS respecto a las garantías de los medicamentos genéricos.
- Vacuna antigripal: campaña 2012-2013.
- Delegados de zona: información en la web.
- Entrega de recetas de estupefacientes del tercer trimestre de 2012.
- Actuaciones de distribución de medicamentos por las oficinas de farmacia.
- Identificación del usuario en recetas manuscritas.
- Medicamentos desfinanciados: dispensación de las excepciones.
- Prescripción por «Necesidad Terapéutica».
- Exclusión de los módulos de L-glutamina.
- Próximas exclusiones de la oferta del SNS.
- Desaparición de recetas y sellos.
- Recetas rojas y verdes: doble fecha impresa por el médico.
- Recetas visadas con fecha prevista de dispensación.

CALCITONINA: USO RESTRINGIDO A TRATAMIENTOS DE CORTA DURACIÓN

La calcitonina es una hormona que inhibe la resorción ósea. Se encuentra comercializada en España, en forma de calcitonina de salmón o calcitonina de anguila (elcatonina), en medicamentos para uso por vía parenteral y en medicamentos para administración mediante pulverización intranasal. Los preparados parenterales están indicados en la prevención de la pérdida aguda de masa ósea debida a inmovilización repentina, en enfermedad de Paget y en hipercalcemia maligna. Los preparados para administración intranasal están indicados en el tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica para reducir el riesgo de fracturas vertebrales.

Tras una revisión de su balance beneficio/riesgo, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP), comité científico de la Agencia Europea de Medicamentos, ha recomendado que los medicamentos que contienen calcitonina únicamente se utilicen en tratamientos de corta duración, ya que los datos indican que, tras tratamientos prolongados, existe un ligero incre-

mento del riesgo de tumores, sin que se haya podido asociar a un determinado tipo de tumor. El riesgo absoluto, en comparación con los pacientes que recibieron placebo, osciló entre el 0,7% y el 2,4% en los ensayos clínicos realizados a largo plazo con la calcitonina intranasal. Tampoco ha sido posible determinar el mecanismo biológico de este ligero incremento del riesgo. Los resultados de diferentes estudios experimentales publicados, y algunos datos de los ensayos clínicos, podrían sugerir un efecto sobre la progresión tumoral en personas que han desarrollado, por otro motivo, algún tipo de tumor.

Teniendo en cuenta la eficacia limitada de la calcitonina, en comparación con otros tratamientos disponibles para reducir el riesgo de fracturas vertebrales en la osteoporosis postmenopáusica, el CHMP ha concluido que los beneficios del uso de calcitonina en esta indicación no superan los riesgos. Por tanto, ha recomendado que la **solución para pulverización in-**

(continúa...)

tranasal, únicamente indicada para el tratamiento de la osteoporosis, **sea retirada del mercado**.

Para el resto de las indicaciones autorizadas: enfermedad de Paget, prevención de la pérdida aguda de masa ósea debida a inmovilización repentina e hipercalcemia causada por cáncer, el balance beneficio/riesgo de la calcitonina por vía parenteral permanece favorable, pero se recomienda que el tratamiento se limite al periodo de tiempo más corto posible.

Hasta tanto no se produzca la correspondiente decisión de la Comisión Europea, y como medidas de precaución, la Agencia Española de Medicamentos y Pro-

ductos Sanitarios (AEMPS) recomienda lo siguiente:

- No iniciar nuevos tratamientos con calcitonina intranasal.
- Revisar el tratamiento de los pacientes que actualmente utilizan calcitonina intranasal y valorar el cambio a otras alternativas terapéuticas. No son necesarias otras acciones o pruebas complementarias que no se justifiquen clínicamente.
- Limitar el tratamiento con calcitonina inyectable, para las indicaciones autorizadas, al periodo de tiempo más corto posible, usando la dosis mínima eficaz.
- Los pacientes que reciban tratamiento con calcitonina para la osteoporosis deberán acudir a su médico habitual para de-

cidir la mejor alternativa de tratamiento.

La AEMPS informará sobre el momento en que sea efectiva la suspensión de la autorización de comercialización de los medicamentos que contienen calcitonina intranasal.

El texto completo de la nota informativa de la AEMPS a este respecto puede consultarse en la web colegial (www.cofm.es), accediendo a «Actualidad - Alertas».

Recordamos 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. 914 269 231/217. Fax 914 269 218.
Correo electrónico: cfv.cm@salud.madrid.org.
<https://seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org>.

ONDANSETRÓN: PROLONGACIÓN DEL INTERVALO QT DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y NUEVAS RECOMENDACIONES DE USO

El ondansetrón es un medicamento antiemético indicado en el control de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia y radioterapia citotóxicas, y en la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios. Las formas parenterales disponibles en España (YATROX, ZOFRAN y genéricos) son de Uso Hospitalario (H).

El riesgo de prolongación del intervalo QTc del electrocardiograma y de arritmia cardíaca, incluyendo *Torsade de Pointes*, asociado al uso de ondansetrón ya era conocido y se recoge en la información del medicamento. Sin embargo, aún no se había establecido la magnitud exacta de dicha prolongación.

Tras un estudio realizado para su evaluación, la Agencia Española

de Medicamentos y Productos Sanitarios ha informado a los profesionales sanitarios de lo siguiente:

- No deberá administrarse una dosis única superior a 16 mg de ondansetrón por vía iv para la prevención de náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia.
- No hay cambios en la dosis recomendada de ondansetrón cuando se administra por vía iv para la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios en adultos, cuando se administra por vía oral o en cualquiera de las indicaciones para pacientes pediátricos.
- No se debe utilizar el ondansetrón en pacientes con síndrome de QT largo congénito.
- Deberá administrarse con precaución en pacientes que presentan factores de riesgo de

prolongación del intervalo QT o arritmias cardíacas. Entre dichos factores de riesgo se incluyen: alteraciones hidroelectrolíticas, insuficiencia cardíaca congestiva, bradiarritmias y la administración concomitante de otros fármacos que prolonguen el intervalo QT del electrocardiograma.

Las fichas técnicas de todos los medicamentos que contienen como principio activo ondansetrón están siendo actualizadas para recoger esta nueva información de seguridad.

Finalmente, insistimos de nuevo en la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas al Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid.

ANTIBIÓTICOS: INSTRUCCIONES A LA INDUSTRIA PARA EL CAMBIO DE LOS FORMATOS

El pasado 31 de julio, en su página web, se publicó una Resolución de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) sobre la adecuación de los formatos de los medicamentos de los grupos terapéuticos J01 y J02.

En la nota informativa emitida por la Agencia a este respecto, se indica que la gran mayoría de los formatos (número de unidades contenidas en el envase y/o el contenido del mismo) de los medicamentos autorizados, especialmente aquéllos de autorización más reciente, son adecuados a la duración de los tratamientos, ya que este aspecto forma parte de la evaluación que hace la AEMPS durante el procedimiento de autorización.

La citada nota continúa señalando que, sin embargo, puede haber situaciones en las que, por la diferente duración de los propios tratamientos, por la naturaleza variable de las enfermedades y sus síntomas, por necesidades individuales de dosis o por la posibilidad de tomar el medicamento a demanda, es imposible disponer de un formato «a medida» para cada una de las situaciones. Además, sobre todo en medicamentos autorizados hace muchos años, puede haber formatos que hayan quedado obsoletos con el

paso del tiempo debido a los cambios que han ido sucediéndose en la práctica clínica.

En el contexto de las acciones emprendidas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para conseguir el objetivo común de facilitar que el número de unidades de un medicamento dispensadas a un paciente sean las estrictamente necesarias para la patología o los síntomas que padece, la AEMPS ha trabajado con las principales sociedades científicas de médicos y farmacéuticos de Atención Primaria, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP), respectivamente, para establecer unas recomendaciones que permitan adecuar los formatos de los medicamentos autorizados a la posología y duración del tratamiento más habitual, según la práctica clínica.

Este grupo de trabajo ha establecido sus recomendaciones para los antibióticos, una clase especial de medicamentos por sus implicaciones para la salud pública, que son las que ahora se publican por medio de esta Reso-

lución de la AEMPS.

Los cambios en los formatos de los antibióticos irán produciéndose a lo largo de los próximos seis meses y de forma paulatina hasta que, finalmente, sólo queden en el mercado los formatos nuevos. A las presentaciones autorizadas conforme a lo indicado en la Resolución, se les asignará un código nacional nuevo. El titular de la autorización de comercialización no podrá liberar nuevos lotes de los formatos antiguos transcurrido un plazo de seis meses, a partir del día siguiente a la publicación de esta Resolución, o después de la inclusión del nuevo formato en el Nomenclátor de facturación si ello fuera posterior, pero podrá mantener los medicamentos con los formatos antiguos en el canal farmacéutico durante un periodo de un año.

La nota informativa de la AEMPS termina indicando que esta medida, que supone un mejor ajuste del número de unidades de los envases a las necesidades de los pacientes, debe contribuir a que éstos completen sus tratamientos con antibióticos y que no sobren unidades de los mismos, lo cual tendrá un impacto relevante sobre la salud pública y sobre la racionalización en el uso de los medicamentos.

POSICIÓN DE LA AEMPS RESPECTO A LAS GARANTÍAS DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Con la finalidad de despejar cualquier tipo de duda sobre las garantías de los medicamentos genéricos que cuentan con su autorización, la Agencia Española de

Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) emitió una interesante nota informativa el pasado 18 de julio.

El contenido de esta nota informativa puede consultarse en la web del Colegio (www.cofm.es), accediendo a «Actualidad - Alertas».

INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA en versión digital

La versión digital de este boletín está disponible en: <http://ipf.cofm.es>.

El acceso al boletín digital está restringido. Para validarte tienes que utilizar las mismas claves con las que accedes a los contenidos de la web del Colegio (www.cofm.es).

VACUNA ANTIGRI PAL: CAMPAÑA 2012-2013

Como informábamos en el número anterior, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, en su circular nº 1/2012, estableció las normas para las vacunas de la gripe de la campaña 2012-2013. Durante la misma se utilizará una vacuna trivalente con cepas similares a las siguientes:

- A/California/7/2009(H1N1)pdm09
- A/Victoria/361/2011 (H3N2)
- B/Wisconsin /1/2010

Las vacunas se tienen que almacenar y distribuir conservándolas a una temperatura de $5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$, utilizando los medios técnicos adecuados, tanto por el laborato-

rio fabricante como por los almacenes de distribución farmacéutica y las oficinas de farmacia.

Desde el pasado **1 de septiembre** no se pueden dispensar vacunas antigripales estacionales con una composición diferente a la que aquí se indica.

Recuerda que **las vacunas no pueden ser sustituidas por el farmacéutico sin la autorización expresa del médico prescriptor** (Orden SCO/2874/2007, de 28 de septiembre, por la que se establecen los medicamentos que constituyen excepción a la posible sustitución por el farma-

céutico). Por lo tanto, ha de tenerse en cuenta lo siguiente:

- Si en una receta de la Consejería de Sanidad de Madrid el médico prescribe «vacuna antigripal», sin especificar marca, se puede dispensar en la farmacia cualquiera de las marcas disponibles de la presente campaña.
- En el caso de recibir una receta con prescripción de una vacuna por nombre comercial se dará siempre la prescrita. Si no se dispone de la marca prescrita se remitirá al médico para que la modifique dado que **las vacunas no se pueden sustituir**.

DELEGADOS DE ZONA: INFORMACIÓN EN LA WEB

En la página web del Colegio (www.cofm.es) hay un espacio dedicado a los delegados de zona, en el que se puede consultar la relación completa de delega-

dos y sus datos de contacto, así como los resúmenes actualizados de las sesiones informativas que se mantienen de manera periódica con ellos. Esta información se

puede consultar accediendo, con la contraseña personal, al epígrafe «Delegados de Zona», bien desde «Temas - Oficina de Farmacia», o bien desde «Utilidades».

ENTREGA DE RECETAS DE ESTUPEFACIENTES DEL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2012

Las oficinas de farmacia que hayan dispensado recetas de estupefacientes durante el **tercer trimestre del año 2012** tienen que remitirlas, junto con el parte de entrega cumplimentado y por duplicado, a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (Orden de 25 de abril de 1994, que regula las recetas y requisitos de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano).

Con el fin de facilitar su entrega, durante los **diez primeros días de**

octubre se procederá a su recogida en la sede colegial (4ª planta, de 8:30 a 14:30 horas, de lunes a viernes). Asimismo, podrá hacerse la entrega directamente en el registro general de la Consejería de Sanidad (C/ Recoletos, 1 - 28001 Madrid), durante **todo el mes de octubre**.

Debido a que la Consejería de Sanidad da registro individual a cada parte de entrega de recetas, los farmacéuticos que realicen su presentación en el Colegio no podrán

llevarse el impreso sellado. No obstante, se dará un justificante que acredite la presentación de las mismas y, una vez que el impreso haya sido registrado por la Consejería, el Colegio lo remitirá a la oficina de farmacia.

El parte de entrega de recetas de estupefacientes se puede recoger en la recepción del Colegio o en la Consejería de Sanidad. También se puede descargar de la web del Colegio (www.cofm.es), accediendo a «Utilidades - Impresos».

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

ACTUACIONES DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR LAS OFICINAS DE FARMACIA

Por acuerdo del Pleno, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha emitido la circular 549/12, de 20 de julio, con el fin de recordar a las oficinas de farmacia el contenido de las instrucciones cursadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios con fecha 18 de febrero de 2011:

«La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha recibido diversas informaciones, por parte de colegios farmacéuticos y comunidades autónomas, en relación con el desarrollo de actividades de distribución por parte de algunas oficinas de farmacia.

En ciertos casos se trata, al parecer, de oficinas de farmacia que venden medicamentos a otras oficinas de farmacia utilizando la forma jurídica de "Agrupaciones de Compras". Estas oficinas de farmacia establecen un contrato entre ellas, en cuyo clausulado se estipula que una de las farmacias asume la gestión, hace el pedido, recibe los medicamentos y luego los reenvía a otra oficina de farmacia de la Agrupación. En otras ocasiones las farmacias reciben propuestas de intermediarios que, con el pretexto de ayudarles a mejorar su rentabilidad económica, les proporcionan un listado de medicamentos para que los compre la oficina de farmacia y poste-

riormente venderlos a "distribuidores de medicamentos".

La realización de estas actividades, por parte de las oficinas de farmacia, es contraria al marco legal vigente, ya que estas actuaciones quedan fuera de las funciones para las que están autorizadas las oficinas de farmacia, de acuerdo con el artículo 1 de la Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia.

Por otra parte, para realizar actividades de distribución de medicamentos es preciso estar en posesión de una autorización como distribuidor, según lo regulado por la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, así como por el Real Decreto 2259/1994, de 25 de noviembre, por el que se regulan los almacenes farmacéuticos y la distribución al por mayor de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos, que están en línea con la normativa europea aplicable a la distribución de medicamentos de uso humano, Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano.

Además, los almacenes de distri-

bución cuando adquieren medicamentos a las oficinas de farmacia, también contravienen lo dispuesto en su normativa específica, ya que los almacenes de distribución no pueden utilizar como proveedores a las oficinas de farmacia. Un almacén sólo puede aceptar medicamentos de las oficinas de farmacia en el caso de devoluciones de medicamentos, previamente suministrados por dicho almacén a dicha farmacia. Es preciso mencionar también que estos medicamentos, devueltos por las farmacias, solamente pueden incluirse de nuevo en las existencias del almacén, previa verificación y autorización por parte de su director técnico, de acuerdo con el real decreto mencionado.

El desarrollo de cualquiera de estas actividades supone un incumplimiento de la normativa vigente que debería ser sancionado por las autoridades competentes de las comunidades autónomas, sin perjuicio de cualquier otra actuación que se considere oportuna por parte de las mismas para salvaguardar el adecuado funcionamiento de la cadena farmacéutica de suministro».

Esta información de la AEMPS ya fue remitida por el vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del COFM mediante saluda de fecha 22 de febrero de 2011.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO EN LAS RECETAS MANUSCRITAS

Para asegurar la correcta identificación del usuario al que se le ha prescrito la medicación, en las recetas manuscritas, el **médico prescriptor debe consignar** el nombre del paciente y su código de identificación (CIP, CIPA) en el apartado de prescripción, dejando la casilla de datos del paciente en blanco para la posterior adhesión de la pegatina con los

datos del paciente y el tipo de aportación extraídos del IPAF en la farmacia.

El farmacéutico **no cumplimentará estos datos.**

Cuando sea posible, se indicará al paciente que acuda a su médico del centro de salud, para que cumplimente los datos de identi-

ficación del paciente. Cuando el médico que añade los datos del paciente no sea el prescriptor de la receta, para dar validez a la misma, deberá estampillar su sello y firma.

Excepcionalmente, cuando no sea posible cumplir lo anteriormente expuesto, para dispensar la receta el farmacéutico proce-

derá a identificar al paciente a través de su tarjeta sanitaria y, una vez identificado, imprimirá la etiqueta con el tipo de usuario y la aportación que corresponde realizar, pegando la etiqueta en el

apartado de datos del paciente.

Tal como indicaba el vocal de Titulares de Oficina de Farmacia en su escrito del pasado 24 de julio, la **información aquí recogida mo-**

difica la publicada en la página 5 del número 95 de *INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA* (correspondiente a julio 2012), en la que se decía que el farmacéutico podía cumplimentar estos datos.

DISPENSACIÓN DE LAS EXCEPCIONES DE LOS MEDICAMENTOS DESFINANCIADOS A PARTIR DEL 1 SEPTIEMBRE

Como ha venido informando el vocal de Titulares de Oficina de Farmacia, el pasado 17 de agosto se publicó en el BOE la Resolución de 2 de agosto de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el SNS.

Según lo indicado en el punto 3 del Anexo de la Resolución, se establece **una excepción para 97** de los 417 medicamentos mencionados en dicha Resolución que dejaron de estar financiados desde el pasado 1 de septiembre.

Así, estos 97 medicamentos **permanecerán financiados** con cargo al SNS **exclusivamente para las indicaciones que se establecen en cada caso**: «Enfermedad inflamatoria intestinal, colon irritable y diverticulosis», para los medicamentos del grupo terapéutico A06AC (Laxantes formadores de volumen) afectados por la Resolución; «Encefalopatía portosistémica y paraplejia», para los del grupo A06AD (Laxantes osmóticos); «Pacientes oncológicos», para los del grupo A06AH (Laxantes antagonistas de los receptores periféricos de opiáceos);

«Claudicación intermitente», para los del grupo C04AX (Otros vasodilatadores periféricos); «Pacientes neoplásicos con tos persistente», para los del grupo R05DA (Antitusivos alcaloides del opio y derivados); y «Síndrome de Sjögren», para los medicamentos del grupo terapéutico S01XA (Otros oftalmológicos). Los nuevos lotes liberados por los correspondientes laboratorios van a llevar un **cupón precinto diferenciado con la letra «I» en su ángulo superior derecho**.

A continuación resumimos las condiciones que las entidades han ido comunicando para la dispensación de las recetas de estos 97 medicamentos que constituyen excepción:

A) 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.

B) En recetas de MUFACE y MUGEJU: actualmente sin requisitos especiales; sólo será necesario la presentación de la receta oficial debidamente cumplimentada por el médico, quien asume la responsabilidad de su prescripción para que pueda ser financiada.

C) En recetas de ISFAS: sin requisitos especiales; sólo será necesario la presentación de la receta oficial debidamente cumplimentada por el médico, quien asume la responsabilidad de su prescripción para que pueda ser financiada.

Recomendamos consultar la información publicada en la web del Colegio (www.cofm.es) a este respecto, que incluye:

- El listado de los 417 medicamentos afectados por la Resolución.
- El listado de los 97 medicamentos que seguirán siendo financiados para una indicación determinada.
- El texto de la Resolución publicada en el BOE del 17 de agosto.

PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS

En la sección «Utilidades – Precios Medicamentos y Productos Sanitarios» de la web del COFM puedes consultar los listados de los medicamentos incluidos en agrupaciones homogéneas con precios menores y precios más bajos, de aplicación durante este **mes de septiembre** (Nomenclátor septiembre 2012) y un adelanto de los que se aplicarán el próximo mes. En el Nomenclátor de octubre se procederá a la **revisión trimestral de los precios menores** de todos los medicamentos incluidos en agrupaciones homogéneas.

PREScripción POR «NECESIDAD TERAPéUTICA»

A. «Necesidad Terapéutica» en recetas de MUFACE e ISFAS

Hay dos posibles casos que pueden darse:

- 1) La marca prescrita tiene PVPIVA $\leq$ Precio Menor de su agrupación:

Se dispensa el medicamento prescrito.

- 2) La marca prescrita tiene PVPIVA $>$ Precio Menor de su agrupación:

Desde el pasado día 1 de julio, las recetas de MUFACE e ISFAS prescritas por la denominación comercial del medicamento con precio superior al precio menor de su agrupación homogénea no se pueden dispensar, aunque vengan con la leyenda de «Necesidad Terapéutica» puesta por el médico. En este caso concreto, tenemos dos opciones:

2.1 Remitir al médico para que cambie la prescripción, o bien

2.2 Sustituir por el medicamento de precio más bajo de la agrupación homogénea, y en caso de igualdad de precio el medicamento genérico.

B. «Necesidad Terapéutica» en recetas de la Consejería de Sanidad

Las recetas de la Consejería de Sanidad prescritas por denominación comercial del medicamento, con precio superior al precio menor de su agrupación homogénea, se pueden seguir dispensando si el médico indica la leyenda «Prescripción por necesidad terapéutica». La Consejería de Sanidad abonará, a estos efectos, el PVPIVA del medicamento prescrito **si está financiado**.

EXCLUSIÓN DE LOS MÓDULOS DE L-GLUTAMINA DE LA PRESTACIÓN CON PRODUCTOS DIETÉTICOS

El Consejo General en su circular 628/12, de 3 de septiembre, adjunta carta del director general de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, fechada el 27 de agosto, en la que se informa de lo siguiente:

Con fecha 25 de julio de 2012 se publicó la Orden SSI/1640/2012, de 18 de julio, por la que modifica el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) y el procedimiento para su actualización, y los anexos I y III del Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del SNS y para el establecimiento de sus importes máxi-

mos de financiación, por la cual se excluyen los módulos de L-glutamina de la prestación con productos dietéticos.

La disposición transitoria única de dicha norma señala que, durante los treinta días siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta orden, las empresas comercializadoras de los módulos de L-glutamina incluidos en la oferta podrán seguir comercializando estos productos con el precinto identificativo en sus envases.

Por ello, se ha dirigido escrito a las empresas que disponen de módulos de L-glutamina incluidos en la oferta, y que se detallan más adelante, recordándoles que a partir del día 1 de septiembre no podrán comercializar envases de estos productos con el precinto identificativo, ni con el código identificativo asignado para su

financiación por el SNS y que por tanto, si desean seguir comercializando sus productos fuera de la financiación del SNS, deberán dirigirse lo antes posible al Consejo General de Farmacéuticos para que les asigne otro código identificativo.

Por otro lado, en el apartado 2 de la citada disposición transitoria única recoge que, durante los dos meses siguientes al de la entrada en vigor de esta orden, las oficinas de farmacia podrán continuar dispensando los módulos de L-glutamina con cargo al SNS. Por ello, en el nomenclátor correspondiente al mes de octubre los módulos de L-glutamina aparecerán como excluidos de la oferta con la situación «EXO2», si bien deberá tenerse en cuenta que **a partir del 26 de septiembre los citados productos no son dispensables con cargo al SNS**.

Productos afectados:

- ADAMIN-G 5 g 20 sobres (Código: 399683), Nutricia S.R.L.
- ADAMIN-G 5 g 200 sobres (Código: 502849), Nutricia S.R.L.
- GLUTAMINA NM 30 frascos 40 ml (Código: 502138), Nutrición Médica S.L.
- GLUTAMINA NM 10 g 120 sobres (Código: 502120), Nutrición Médica S.L.
- KABI GLUTAMINE 20 g 30 sobres (Código: 504256), Fresenius Kabi España S.A.
- RESOURCE GLUTAMINA 5 g 120 sobres (Código: 501064), Nestlé Healthcare Nutrition S.A.

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:

Medicamento	Código Nacional	Fecha tope de facturación
GINE-CANESTEN 10% 1 tubo de 5 g	952382	30 de septiembre 2012
NOLVADEX 20 mg 30 comprimidos recubiertos con película	986034	30 de septiembre 2012
RIVASTIGMINA STADA 2 mg/ml 1 frasco de 120 ml solución oral	664873	30 de septiembre 2012
NEOBRUFEN RETARD 800 mg 40 comprimidos liberación prolongada	669861	30 de septiembre 2012
FOSAVANCE 70 mg/2800 UI 4 comprimidos	661126	31 de octubre 2012
ULTRALAM M crema tubo 30 g	744342	31 de octubre 2012
ULTRALAM M crema tubo 60 g	744391	31 de octubre 2012
ZESTRIL 5 mg 60 comprimidos	885079	31 de octubre 2012
SALVACAM 0,5% 60 g gel	999441	31 de octubre 2012
ARTILOG 100 mg 60 cápsulas duras	652980	31 de octubre 2012
TERMALGIN 1 g 20 sobres polvo efervescente (1)	655898	30 de noviembre 2012
TERMALGIN 1 g 40 sobres polvo efervescente	655899	30 de noviembre 2012
TERMALGIN 500 mg 20 comprimidos (1)	833673	30 de noviembre 2012
TERMALGIN 650 mg 20 comprimidos	851162	30 de noviembre 2012
KETOISDIN 2% 1 frasco de 100 ml (1)	990093	30 de noviembre 2012
BAYCIP 100 mg/ml 1 frasco 100 ml gránulos y disolvente suspensión oral	824037	30 de noviembre 2012
FINARID 5 mg 28 comprimidos recubiertos con película	653065	30 de noviembre 2012
CHIROFLU 1 jeringa precargada con aguja (25g, 5/8") suspensión inyectable	653368	30 de noviembre 2012
DEXIDE 50 cápsulas	961789	30 de noviembre 2012
GLYPRESSIN 1 mg 5 viales polvo + 5 viales disolvente solución inyectable	656807	31 de diciembre 2012
UTROGESTAN 200 mg 15 cápsulas	783001	31 de diciembre 2012
PROGEFFIK 200 mg 15 cápsulas	819219	31 de diciembre 2012
PRETERAX 2/0,625 mg 30 comprimidos	700104	31 de enero 2013
EMCONCOR COR 10 mg 28 comprimidos recubiertos con película (1)	869776	31 de enero 2013
EMCONCOR 10 mg 30 comprimidos recubiertos con película	650297	31 de enero 2013
DIANBEN 1000 mg 30 sobres polvo para solución oral	662267	31 de enero 2013
DIANBEN 850 mg 30 sobres polvo para solución oral	662321	31 de enero 2013

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

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 (www.cofm.es) accediendo, en «Utilidades - Listados», al listado titulado: «Medicamentos excluidos de la oferta del Sistema Nacional de Salud».

ENCUESTA SOBRE LOS SERVICIOS COLEGIALES

Nuevamente te recordamos que el Colegio está realizando un estudio de opinión entre sus colegiados con el fin de conocer y analizar cuáles son las necesidades y el grado de satisfacción

con los servicios colegiales.

Para nosotros, es muy importante que respondas a la encuesta. Su cumplimentación se realiza, de forma sencilla, a través de nuestra

página web (www.cofm.es) accediendo, en su portada, al epígrafe: «Colegiados. Encuesta 2012».

Gracias por darnos tu valoración.

DESAPARICIÓN DE RECETAS Y SELLOS

- 1) La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid nos comunica la pérdida de los siguientes talonarios de recetas:
 - ✓ Dr. D. Jesús García Soltero, con nº de colegiado 28/54353-3. Talonario MA00614845. C.S. Moraleja de Enmedio.
 - ✓ Dra. Dña. María García de Paso Mora, con nº de colegiada 41/156256. Talonario MC50769466. Hospital Infantil Niño Jesús.
 - ✓ Dra. Dña. Teresa de Jesús Aranda Calleja, con nº de colegiada 28/58900-5. Talonario MH03134539. C.S. Villaamil.
 - ✓ Dra. Dña. Marta Ruano del Salado, con nº de colegiada 28/50608-2. Talonario MC00931293. Hospital de Torrejón.
 - ✓ Dr. D. Gonzalo Ráez Vázquez, con nº de colegiado 28/21405-4. Talonario MC70919860. Hospital 12 de Octubre.
 - ✓ Dr. D. José Félix López Martín, con nº de colegiado 28/54907-8. Talonarios MA10667877Y y MC50928427. Hospital Santa Cristina.
 - ✓ Dr. D. José M. Hernández Riesco, con nº de colegiado 28/19381-5. Talonario MC50947314. Hospital de Móstoles.
 - ✓ Dra. Dña. Virginia Martínez Marín, con nº de colegiada 28/58028-6. Talonarios MA60662470 y MC50931562. Hospital La Paz.
 - ✓ Dr. D. Andrés Restoy Lozano, con nº de colegiado 28/40789-2. Talonario MC30923750. Hospital Príncipe de Asturias.
- 2) El Colegio de Médicos de Madrid nos comunica la desaparición de recetas oficiales de estupefacientes:
 - ✓ Dr. D. Ignacio José Durán Martínez, talonario serie A1/2009, de la receta nº 4530511 a la 4530540 (pérdida total).
 - ✓ Dr. D. Ignacio Juez Martel, talonario serie A9/2007, de la receta nº 2892901 a la 2892930 (pérdida total).
 - ✓ Dr. D. Carlos José Miranda de Larra Onis, talonario serie A1/2009, de la receta nº 4384681 a la 4384710 (pérdida total).
 - ✓ Dra. Dña. Isabel de la Gándara Porres, talonario serie A7/2006, de la receta nº 1478851 a la 1478880 (pérdida total).
- 3) El Colegio de Farmacéuticos de Ciudad Real nos comunica el robo de un sello médico perteneciente al Dr. D. Ángel García Valavázquez, con nº de colegiado 13/02902-8 y CIAS 1103050104G. Alcoba de los Montes.
- 4) El Servicio de Salud del Principado de Asturias nos comunica el robo de sellos médicos y recetas:
 - ✓ Dra. Dña. María Medina Díaz, con nº de colegiada 3310915-4 y CIAS 0504930153K. Servicio de Anatomía Patológica del HUCA (Oviedo).
 - ✓ Dra. Dña. Margarita Sánchez Uribe Larrea, con nº de colegiada 3302716-4 y CIAS 0504950003E. Servicio de Urgencias del HUCA (Oviedo).
 - ✓ Dra. Dña. Kristina Metodíeva Damyanova Ivanova con nº CIPSA 3399516-0 y CIAS 0508000201Y. Médico pediatra en el EAP de Riaño-Langreo.
 - ✓ Dra. Dña. María Ángeles Meana Fonseca, con nº de colegiada 3305671-7 y CIAS 0507922007N. Servicio de Medicina Interna del Hospital Álvarez Buylla de Mieres.
 - ✓ Dr. D. Andrés Quevedo de Quevedo, nº de colegiado 3307941-0 y CIAS 0501915001P. Hospital de Jarrio (Coaña).
 - ✓ Dra. Dña. Carlota Cima Díaz, nº de colegiada 3311272-1 y CIAS 0504930159G. Residente del Servicio de Ginecología del HUCA (Oviedo).
 - ✓ Dra. Dña. Blanca de las Heras Azofra, nº CIPSA 3355263-0 y CIAS 0504952203Z. 6 recetas del talonario TA000341 (modelo P/3). Psiquiatría del C.S.M.I. La Eria (Oviedo).
 - ✓ Dra. Dña. Florisel Fernández Lobato, con nº de colegiada 3309833-2. Talonario nº 50615, 30 recetas de estupefacientes comprendidas entre la nº 1518421 y la 1518450. Médico sustituto del Área III (Avilés).
- 5) El Colegio de Farmacéuticos de Cáceres nos comunica el extravío de un sello médico perteneciente a la Dra. Dña. María Luisa Aguilar Zazo, con nº de colegiada 28/54196-8 y CIAS 1302942025Y.

Además, recordamos que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios dispone en su página web (www.aemps.gob.es) de información permanente relativa a los datos de las notificaciones de pérdidas o extravíos de Recetas Oficiales de Estupefacientes (ROE). Se puede acceder a esta información desde la dirección:

<http://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/estupefacientesPsicotropos/home.htm#talonarios>.

RECETAS ROJAS Y VERDES: DOBLE FECHA IMPRESA POR EL MÉDICO

Como ya hemos indicado, algunas **recetas informatizadas de color rojo y verde** contienen dos fechas: una de prescripción y otra correspondiente a la fecha prevista de dispensación, que aparece debajo de la posología. Esta posibilidad ya venía contemplada en el RD 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación, que en su artículo 5, b) Validez de las recetas, dice: «para

dispensaciones sucesivas de tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable será obligatoria la consignación de la fecha prevista para su dispensación, cuando se extiendan varias recetas con la misma fecha de prescripción. La receta médica oficial en soporte papel es válida para una dispensación por la oficina de farmacia con un plazo máximo de diez días natura-

les a partir de la fecha de prescripción o, cuando conste, de la fecha prevista por el prescriptor para su dispensación». Para dispensar estas recetas se tendrá en cuenta, **únicamente, la fecha prevista de dispensación**.

En las **recetas azules** figuran claramente diferenciadas estas dos fechas, tal como puede apreciarse en la siguiente imagen:

MODELO ANTIGUO DE RECETA (ROJA O VERDE) (SNS)

El diagrama muestra dos versiones de la receta antigua (roja o verde) del SNS. En la versión superior, se circulan y etiquetan la 'Fecha prevista de dispensación (A OBSERVAR)' y la 'Fecha de prescripción'. En la versión inferior, se circula la 'Fecha prevista dispensación'.

MODELO NUEVO DE RECETA (AZUL) (SNS)

El diagrama muestra dos versiones de la receta nueva (azul) del SNS. En la versión superior, se circulan y etiquetan la 'Fecha prevista dispensación' y la 'Fecha de prescripción'. En la versión inferior, se circula la 'Fecha prevista dispensación'.

RECETAS VISADAS CON FECHA PREVISTA DE DISPENSACIÓN

Tal como se indica en la información publicada en la web del Colegio, desde el pasado día 3 de septiembre el **plazo de validez de las recetas visadas**, a efectos de dispensación, se cuenta a partir de la **fecha del visado** en ellas consignadas, ya que los centros de salud están enviando individualmente las recetas a la Ins-

pección para su visado, en función de su fecha prevista de dispensación, y no todas juntas, por lo que la fecha de visado concuerda con la fecha prevista de dispensación que figura en la receta.

No obstante, y de manera excepcional, en las recetas con fecha

de visado **anterior al 3 de septiembre** de 2012, y de acuerdo al criterio descrito en el número 95 de *INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA* (correspondiente a julio 2012), cuando la fecha del visado sea la misma en todas ellas, para su dispensación se tendrá en cuenta la fecha prevista de dispensación.

LISTADOS DE CONSULTA EN www.cofm.es

No olvides que en la web del Colegio, bajo el epígrafe denominado «Utilidades - Listados», se pueden consultar y descargar los siguientes listados, la mayoría de ellos de actualización mensual:

- Medicamentos no sustituibles por el farmacéutico.
- Productos dietoterápicos y de nutrición enteral incluidos en la financiación.
- Absorbentes de incontinencia de orina financiados.
- Medicamentos excluidos de la prestación farmacéutica por la Resolución de 2 de agosto de 2012 (BOE 17/08/2012).
- Medicamentos con cupón precinto diferenciado que precisan visado de inspección previa a su dispensación.
- Medicamentos de aportación reducida en pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota.
- Medicamentos antipsicóticos atípicos con visado para mayores de 75 años.
- Medicamentos de especial control médico (ECM).
- Medicamentos sin cupón precinto financiados cuando se dispensan en las farmacias de los hospitales.
- Medicamentos incluidos en el «Programa de asistencia farmacoterapéutica a pacientes externos en los servicios de farmacia hospitalaria de la Comunidad de Madrid».
- Exclusiones de la oferta del SNS.

ENTREGAS DE RECETAS

ÚLTIMO DÍA DE ENTREGA		HORARIO
MES	DÍA	
SEPTIEMBRE	VIERNES 28	DE 8 A 22 HORAS (1)
	SÁBADO 29	DE 8 A 14 HORAS (2)
OCTUBRE	MIÉRCOLES 31	DE 8 A 22 HORAS (1)

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

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

En el próximo mes de **octubre** se efectuará la primera entrega general el **viernes día 19** en los lugares y horarios indicados en el apartado (1).

RECOGIDA EXTRAORDINARIA

LUNES 1 DE OCTUBRE

«Solo para recetas dispensadas el último día del mes de septiembre»

- Repartidores de Cofares
- C/ Santa Engracia, 31 de 17:00 a 22:00 horas
- Cofares Fuencarral de 08:00 a 22:00 horas