

## **SUMARIO**

- **Seguridad cardiovascular de los AINE tradicionales: conclusiones de la revisión.**
- **La AEMPS advierte sobre la posible confusión en la oferta de tratamientos con células madre.**
- **Aclaraciones sobre la resolución de adecuación de los formatos de los medicamentos de los grupos J01 y J02.**
- **Recogida del servicio de guardia 2013 de Madrid capital.**
- **Precios de referencia: listados de medicamentos que reducen su precio.**
- **Consejería de Sanidad de la CM: recetas de absorbentes de incontinencia de orina.**
- **Identificación del usuario en las recetas manuscritas.**
- **Tipos de aportación.**
- **Recetas rojas y verdes: doble fecha impresa por el médico.**
- **MUFACE: recordatorio de pautas para evitar devoluciones de recetas.**
- **MUFACE: nuevo modelo de receta.**
- **Próximas exclusiones de la oferta del SNS.**
- **Desaparición de recetas y sellos.**
- **Delegados de zona: información en la web**
- **Precios de los medicamentos**
- **Retiradas de lotes**
- **Entregas de recetas**
- **Facturación de recetas**

## **Seguridad cardiovascular de los AINE tradicionales: conclusiones de la revisión de los últimos estudios**

La seguridad cardiovascular de los medicamentos anti-inflamatorios no esteroideos tradicionales (AINE-t) ya fue revisada en el año 2006 en la Unión Europea. En dicha revisión se concluyó que su balance beneficio/riesgo se mantenía favorable, aunque su uso podía asociarse, en diversa medida, a un incremento de riesgo cardiovascular de tipo aterotrombótico.

Posteriormente, se han publicado diversos estudios con el objetivo de esclarecer el nivel de riesgo cardiovascular de los diferentes AINE disponibles. El Comité de Medicamentos de Uso Humano, comité científico de la Agencia Europea de Medicamentos, ha finalizado recientemente la revisión de estos estudios.

### **Conclusiones de la revisión**

1. La evidencia científica, procedente de los estudios recientes, confirma las conclusiones establecidas en 2006, las cuales indicaban un ligero incremento de riesgo cardiovascular de tipo aterotrombótico para los AINE-t, en particular cuando se utilizan a dosis elevadas durante periodos de tiempo prolongados.
2. Para el ibuprofeno y el naproxeno, los datos recientemente publicados son acordes con la información que proporciona su ficha técnica.
3. Para el diclofenaco, se ha considerado que el Comité de Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia europeo debe evaluar toda la información disponible, procedente tanto de datos publicados como no publicados, con el objeto de valorar si son necesarias medidas reguladoras o de prevención de riesgos adicionales a las establecidas actualmente.

### **Recomendaciones**

En relación con el riesgo cardiovascular de los AINE-t, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) recuerda a los profesionales sanitarios las siguientes recomendaciones:

- El balance beneficio/riesgo de los AINE continúa siendo positivo, siempre y cuando se utilicen en las condiciones de uso autorizadas.
- Los AINE se deben utilizar a las dosis eficaces más bajas posibles y durante el menor tiempo posible para controlar los síntomas, de acuerdo con el objetivo terapéutico establecido.

-La prescripción y selección de un AINE debe seguir realizándose sobre la base de los perfiles globales de seguridad de cada uno de los medicamentos, de acuerdo con la información proporcionada en sus fichas técnicas, disponibles en la página web de la Agencia ([www.aemps.gob.es](http://www.aemps.gob.es)), y en función de los factores de riesgo cardiovascular y gastrointestinal de cada paciente.

### **[Consultar nota informativa de la AEMPS](#)**

Recordamos la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas al [Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid](#)

## **La AEMPS advierte sobre la posible confusión en la oferta de tratamientos con células madre**

Los tratamientos basados en el uso de células madre humanas constituyen una novedosa y prometedora alternativa terapéutica para algunas enfermedades. España se encuentra en la primera línea de la investigación con este tipo de tratamientos, que son desarrollados y evaluados con el mayor rigor científico.

Sin embargo, la oferta directa a ciudadanos y pacientes de distintas terapias basadas en la manipulación de células madre de diferentes orígenes, y postuladas para el tratamiento de las más variadas enfermedades y condiciones clínicas, está contribuyendo a generar cierta confusión en la sociedad.

Por este motivo, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha publicado una nota informativa en la que hace algunas aclaraciones sobre dichos tratamientos y su alcance actual, advirtiendo a la sociedad de la utilización premeditada de determinada terminología médica en situaciones que nada tienen que ver con el tratamiento de enfermedades humanas.

### **Tratamientos con células madre de origen humano**

Como ya indicaba la AEMPS en 2010, con la excepción de los trasplantes de precursores hematopoyéticos, las terapias con células madre utilizadas para el tratamiento de cualquier tipo de enfermedad son consideradas medicamentos y, por tanto, su desarrollo, autorización y utilización debe realizarse de acuerdo con las normas específicas establecidas para este tipo de medicamentos en Europa y España.

Hasta la fecha, no hay ningún medicamento basado en células madre que esté comercializado en España, por lo que la oferta de dichos tratamientos, al margen de tres excepciones actuales (el implante de condrocitos autólogos, el implante de queratinocitos para tratamiento de quemados y el tratamiento de

lesiones corneales con células troncales limbocorneales) y de los ensayos clínicos o el uso compasivo autorizados por la AEMPS, es ilegal.

En el caso particular de los cosméticos, hay que señalar que, de acuerdo con la reglamentación, estos productos no pueden contener derivados de origen humano. Por lo tanto, la utilización de células madre humanas en productos comercializados como cosméticos es ilegal.

Los productos a base de células madre humanas utilizados en tratamientos con finalidades estéticas también tienen la consideración de medicamento, por lo que les resulta de aplicación los mismos principios que al resto de tratamientos basados en células madre. Es decir, deberán demostrar su calidad, seguridad y eficacia en ensayos clínicos adecuados que permitan al ciudadano saber los efectos y posibles riesgos de su utilización. Hasta la fecha, no se ha autorizado ningún medicamento de este tipo con fines estéticos, por lo que su presencia en el mercado se considera igualmente ilegal.

### **Tratamientos con células madre de otros orígenes**

Los tratamientos que se basan en células madre de origen vegetal no tienen ninguna relación con las células madre de origen humano y no se ha demostrado que posean ninguna utilidad en el tratamiento de enfermedades. No obstante, si así se postulara, sus efectos deberían ser probados en ensayos clínicos adecuados y les resultaría de aplicación todo lo expresado en los párrafos anteriores.

La utilización de este tipo de células en cosméticos u otro tipo de productos para tratamientos estéticos no está relacionada con la prevención, el tratamiento o el diagnóstico de las enfermedades humanas. La utilización de la misma terminología busca, en muchas ocasiones, aprovechar el aspecto novedoso de las terapias con células madre para trasladarlo a otros ámbitos ajenos al contexto médico.

### **Recomendaciones**

La AEMPS advierte a la sociedad en general, a las asociaciones de pacientes y a los profesionales sanitarios sobre la posible confusión en la que se pueda caer ante la utilización indiscriminada de términos que pueden parecer sinónimos y que no lo son. Igualmente, quiere advertir de los riesgos de estas prácticas fuera del marco regulado por ella y por la Agencia Europea de Medicamentos.

La AEMPS recomienda a aquellos pacientes que crean que pueden beneficiarse de un tratamiento de este tipo, que acudan a su médico para discutir las diferentes modalidades de acceso a esta clase de medicamentos. En España

existen grupos que desarrollan este tipo de terapias en el marco de las modalidades reguladas, con la más alta calidad y seguridad para los pacientes.

[Consultar nota informativa de la AEMPS](#)

## **Aclaraciones sobre la resolución de la adecuación de los formatos de los medicamentos de los grupos Jo1 y Jo2**

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) publicó el pasado 31 de julio una resolución para cambiar los formatos de los antibióticos, con el objetivo de adecuar las unidades del medicamento que recibe el paciente a aquéllas que necesita para su tratamiento y que le hayan sido prescritas por el médico (ver [número 96 de INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA](#)).

La AEMPS ha informado que, tras su publicación, se han recibido diversas consultas y propuestas al respecto, por lo que ha considerado oportuno llevar a cabo una modificación de los plazos fijados en la resolución para evitar posibles problemas de desabastecimiento, estableciéndose un periodo adicional de 3 meses para la solicitud de nuevos formatos. También se han planteado dudas relativas a la anulación de los formatos antiguos y a la consideración de los formatos denominados «monodosis» que la AEMPS, por su relevancia, también ha considerado necesario aclarar en su nota informativa.

Con la ampliación en 3 meses de los plazos inicialmente establecidos, los titulares de la autorización de los medicamentos afectados dispondrán hasta el 1 de mayo de 2013 para solicitar los nuevos formatos. Por lo tanto, las presentaciones con los formatos antiguos se mantendrán en el canal farmacéutico durante un periodo de un año, es decir, hasta el **1 de noviembre de 2013**.

[Consultar nota informativa aclaratoria de la AEMPS](#)

## **Recogida del servicio de guardia 2013 de Madrid capital**

A partir del **miércoles 12 de diciembre** se podrá recoger en la 4ª planta del Colegio el servicio de guardia correspondiente al año 2013 para las farmacias ubicadas en el municipio de Madrid, con el nuevo calendario y los nuevos carteles de los turnos.

Recordamos que todas las oficinas de farmacia están obligadas a exponer la relación de farmacias de su distrito que se encuentren en servicio de guardia y

que, además, los turnos se modifican de un año para otro, por lo que aconsejamos retirar un ejemplar del servicio de guardia de 2013 antes de que finalice el presente año.

## **Precios de referencia: listados de medicamentos que reducen su precio**

La circular 768/12 del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, de 30 de octubre, adjunta dos listado de medicamentos que reducen su precio, por bajadas graduales pendientes de aplicación de las órdenes de 2009 y 2010:

-[Listado de medicamentos](#) que han reducido su precio el 1 de noviembre por aplicación del tercer tramo de bajada gradual, según Resolución de 15 de febrero de 2010, en el que se incluían aquellas presentaciones acogidas a la opción de gradualidad de entre las contempladas en el Anexo 9 de la Orden SAS/3499/2009, de 23 de diciembre.

-[Listado de medicamentos](#) que reducen su precio el 1 de diciembre por aplicación del segundo tramo de bajada gradual, según el Anexo 3 de la Orden SPI/3052/2010.

## **Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid: recetas de absorbentes de incontinencia de orina**

En relación a las recetas con la prescripción de absorbentes de incontinencia de orina (AIO), la Dirección General de Ordenación e Inspección de la Comunidad de Madrid nos ruega que recordemos que precisan llevar el correspondiente **autovisado del médico prescriptor**, como requisito previo a su dispensación y posterior facturación a la Consejería de Sanidad.

Esta Dirección General también nos indica que **no autoriza el autovisado** de estas recetas cuando el paciente se encuentre residiendo en un centro sociosanitario, es decir, cuando el paciente esté domiciliado en una residencia de personas mayores gestionada por la Comunidad de Madrid, pues se los proporcionan en estos centros. Si un médico por error autovisase recetas para estos pacientes, la Consejería no las financiará.

[Listado AIO financiados por el SNS: por marca.](#)

[Listado AIO financiados por el SNS: por absorción.](#)

## **Identificación del usuario en las recetas manuscritas**

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.

Excepcionalmente, cuando no sea posible cumplir lo anteriormente expuesto, el farmacéutico, para dispensar la receta, procederá 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 le corresponde, pegando la etiqueta 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 etiqueta completa con el tipo de usuario que corresponda.

## **Tipos de aportación**

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid actualizó el pasado 18 de octubre los códigos de usuarios y los tipos de aportación que les corresponde realizar a éstos.

En el apartado de «[Preguntas Frecuentes](#)» de la web del Colegio ([www.cofm.es](http://www.cofm.es)) tienes esta información, con la tabla vigente de los tipos de aportación.

## **Recetas rojas y verdes: doble fecha impresa por el médico**

Como ya hemos indicado en los números [95](#) y [96](#) de *INFORMACIÓN PARA LA FARMACIA* (correspondientes a los meses de julio y septiembre de 2012, respectivamente), las **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. Para dispensar

estas recetas se tendrá en cuenta, **únicamente**, la **fecha prevista de dispensación**.

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 naturales a partir de la fecha de prescripción o, cuando conste, de la fecha prevista por el prescriptor para su dispensación».

En las **recetas azules** figuran claramente diferenciadas estas dos fechas, tal como puede apreciarse en la imagen. También para dispensar estas recetas se tendrá en cuenta, **únicamente**, la **fecha prevista de dispensación**.

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

Fecha prevista de dispensación  
(A OBSERVAR)

Fecha de prescripción

## MODELO NUEVO DE RECETA (AZUL) (SNS)

## **MUFACE: recordatorio de pautas para evitar devoluciones de recetas**

### **1. Recetas sin fecha de prescripción**

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**.

### **2. Recetas que precisan el visado de inspección**

2.1. Receta visada, con su correspondiente fecha de visado, y el médico no ha consignado la de prescripción: la fecha de visado avala la ausencia de la fecha de prescripción. La fecha de dispensación deberá ser igual o posterior a la del visado.

2.2. Receta visada, con su correspondiente fecha de visado, y el médico sí ha consignado la de prescripción: la fecha del visado tiene que ser igual o posterior a la de prescripción. La fecha de dispensación deberá ser igual o posterior a la del visado.

2.3. Receta visada, sin su correspondiente fecha de visado, y el médico sí ha consignado la fecha de prescripción: excepcionalmente, a efectos de dispensación, se considera que el visado se ha realizado en la misma fecha que la de prescripción y, por lo tanto, la fecha de dispensación deberá ser igual o posterior a la de prescripción.

### **3. Recetas con ausencia de datos de posología y duración de tratamiento**

El farmacéutico podrá dispensar el medicamento prescrito en la receta, constatando que el paciente ha sido informado y avalándolo con **diligencia y firma**. La ausencia de la diligencia y firma del farmacéutico motivará la pérdida del margen profesional de la receta.

Se puede efectuar la diligencia mediante un **sello** con el siguiente texto: «Paciente conoce posología y duración de tratamiento. Firma (del farmacéutico)».

## Concierto de MUFACE

El texto del Concierto, 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](#).

## MUFACE: nuevo modelo de receta

La circular 735/12 del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, de fecha 18 de octubre de 2012, remite la imagen del nuevo modelo de receta médica de MUFACE, que reproducimos más abajo, tras la modificación realizada en el apartado «Motivo de la sustitución».

En el momento de redactar esta información, las recetas en circulación de los modelos anteriores continúan estando vigentes.

## 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 |
|------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| 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 <b>(1)</b>                               | 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 |
| 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 <b>(1)</b>                            | 700104 | 31 de enero 2013     |
| EMCONCOR COR 10 mg 28 comprimidos recubiertos con película <b>(1)</b>    | 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     |
| 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 <b>(1)</b>   | 690388 | 28 de febrero 2013   |
| TONOPAN 20 grageas                                                       | 837047 | 28 de febrero 2013   |
| DONIX 5 mg 20 grageas                                                    | 944660 | 28 de febrero 2013   |
| DONIX 1 mg 30 grageas                                                    | 930727 | 28 de febrero 2013   |
| PRAMIMYLAN 0,18 mg 30 comprimidos                                        | 665461 | 31 de marzo 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.

Ten presente que la información aquí recogida se refiere a los envases de estos medicamentos 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.

**[Consultar listado de los medicamentos excluidos de la oferta del SNS en los últimos meses.](#)**

## **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:

- ✓ Dra. Dña. Minia Campos Domínguez, con nº de colegiada 28/57096-1, talonarios MA70681534 y MCo0930314. Hospital U. Gregorio Marañón.
- ✓ Dra. Dña. Marta Fernández Sañudo, con nº de colegiada 28/43735-5. Talonarios MA 60666177 y MCo0927223. Hospital U. Severo Ochoa.
- ✓ Dra. Dña. Marta García Fernández de Villalta, con nº de colegiada 28/55963-2. Talonario MA10635603. Hospital U. La Paz.
- ✓ Dr. D. Antonio González Yagüe, con nº de colegiado 2851825-4. Talonario MK65068729. C.S. Eloy Gonzalo.
- ✓ Talonarios MA10676611 y MC50929692, asignados al Centro de Especialidades del Hospital Virgen de la Torre.
- ✓ Dr. D. Marcel Ernesto Sambo Salas, con nº de colegiado 2861771-5. Talonarios MA10681539, MA00657943 y MC10929996. Hospital U. Gregorio Marañón.

2) El Colegio de Médicos de Madrid nos comunica la desaparición de recetas oficiales de estupefacientes pertenecientes al Dr. D. Álvaro Gándara del Castillo, talonario serie A1/2010, de la receta nº 1722061 a la 1722090 (pérdida total).

3) El Servicio de Salud del Principado de Asturias nos comunica el robo de sellos médicos:

- ✓ Sello para médicos sustitutos con CIAS 0505010104R, del Centro de Salud de Candas. Presenta la denuncia la Dra. Dña. M<sup>a</sup> Beatriz Fernández Gutiérrez, médico de dicho centro.
- ✓ Dra. Dña. Rosario Barraca de Ramos, con nº de colegiada 3305209-4 y CIAS 0504950060X. Servicio de Urgencias del HUCA (Oviedo).
- ✓ Dra. Dña. Isabel Pérez Martínez, con nº de colegiada 3310385-5 y CIAS 0504906019Z. Servicio A. Digestivo del HUCA (Oviedo).
- ✓ Dr. D. Ignacio González-Busto Múgica, con nº de colegiado 3308581-1 y CIAS 0507940015B. Servicio de Traumatología del Hospital Álvarez Buylla de Mieres.

4) La Delegación Provincial de ISFAS nos comunica el extravío de dos talonarios de recetas cuyas numeraciones comienzan con letra W y los últimos 9 dígitos van desde el 343285301 hasta el 343285350. Cartagena (Murcia).

5) La Consejería de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares nos comunica la pérdida de recetas oficiales de estupefacientes:

- ✓ Dra. D<sup>a</sup>. Gloria Pérez Mies, con nº de colegiada 47/05868-2 y CIAS 1401200202K. C.S. Rafal Nou (Palma de Mallorca).
- ✓ Dr. D. Adolfo García Molné, con nº de colegiado 07/01898-6 y CIAS 1401200102J. C. S. Rafal Nou (Palma de Mallorca).

6) El Colegio de Farmacéuticos de Cáceres nos comunica el extravío de recetas médicas oficiales pertenecientes a la Dra. Dña. María Cristina Mazzucco Austin, con nº de colegiada 10/03963-4. Talonario de 100 recetas modelo P.3, con nº de serie XA6 0346352 (quedaban 50 recetas selladas).

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](#)

## **Delegados de zona: información en la web**

En la página web del Colegio hay un espacio dedicado a los [delegados de zona](#), en el que se puede consultar la relación completa de delegados y sus datos de contacto, así como los resúmenes de las sesiones informativas que se mantienen de manera periódica con ellos.

## **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 noviembre** y un adelanto de los que se aplicarán el próximo mes.

## **Retiradas de lotes**

Dada la elevada cantidad de notificaciones sobre retiradas de lotes que emite la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, recomendamos la consulta frecuente de la sección «[Retiradas](#)» de la página web del Colegio.

## **Entregas de recetas**

| MES                                                                                              | DÍA        | HORARIO             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|
| NOVIEMBRE                                                                                        | VIERNES 30 | DE 8 A 22 HORAS (1) |
| DICIEMBRE                                                                                        | VIERNES 28 | DE 8 A 22 HORAS (1) |
| DICIEMBRE                                                                                        | LUNES 31   | DE 8 A 14 HORAS (2) |
| (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 **diciembre** se efectuará la primera entrega general el **jueves día 20** en los lugares y horarios indicados en el apartado **(1)**.

Además de estas fechas, es **IMPRESINDIBLE** que las cajas marrones de recetas de la Consejería de Sanidad se entreguen a los conductores de Cofares a medida que se vayan completando con 1.000 recetas, desde el día 11 de cada mes, y no acumularlas para el último día.

## **RECOGIDA EXTRAORDINARIA**

### **LUNES 3 DE DICIEMBRE**

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

- Repartidores de Cofares
- C/ Santa Engracia, 31, de 15:00 a 22:00 horas

### **Facturación de recetas**

Es muy importante que se cumplan los plazos arriba indicados 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 del mes. 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.

Queremos recordaros 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: «Gráfico de entrega de recetas», «Calendario de recogida de recetas 4º trimestre 2012» y «Colocación correcta del sello “TOPE APORTACIÓN” en las recetas». Puedes acceder a ellos desde el epígrafe «[Facturación de Recetas](#)».